

Kid CARE CHIP

W Y O M I N G
Children's Health Insurance Program

Manual

Seguro proporcionado por:



An independent licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

Teléfonos Importantes

PROVEEDOR	Teléfono
El Médico de Mi Niño	
El Dentista de Mi Niño	
La Farmacia de Mi Niño	
Blue Cross Blue Shield of Wyoming Member Services (preguntas sobre reclamos y beneficios)	1-800-209-9720
Blue Cross Blue Shield of Wyoming Línea Telefónica con Instrumento para Sordos (TDD)	1-800-696-4710
Autorización de Hospitalización	1-800-209-9720
Preguntas sobre Elegibilidad para Kid Care CHIP	1-877-KIDS NOW (543-7669)
Información sobre Delta Dental (preguntas sobre reclamos y beneficios)	1-800-735-3379

La información que se encuentra en este manual tiene el propósito de hacer un breve resumen de los beneficios y no tiene el propósito de ser un contrato actual. Para más detalles sobre limitaciones y restricciones exactas, debe consultar su Acuerdo de Suscripción.

Contenido

Introducción	3
Red de Proveedores	3
Teléfonos	3
Tarjeta de Identificación (Tarjeta de Seguro)	3
En el Caso de Mudarse	3
Cómo Conseguir Asistencia Médica	4
Lo Que Está Cubierto	4
Administración de Casos	4
Servicios Dentales	5
Asistencia en Casos de Emergencia	5
Beneficio Máximo Permitido Durante la Vida	5
Asistencia de Maternidad	5
Servicios Médicos	6
Medicamentos (Medicinas Recetadas)	6
Trastorno de Salud Mental o por Consumo de Sustancias	7
Servicios de Prevención y Bienestar	7
Asistencia Urgente	7
Servicios de Visión	8
Asistencia Durante Desplazamientos	8
Si Su Niño Tiene Que Pasar la Noche en el Hospital	8
Otros Servicios de Kid Care CHIP	9
Lo Que No Está Cubierto	10
Asistencia Dental	12
Contribución a los Costes	15
Cómo Terminar su Seguro con Kid Care CHIP	17
Certificado de Cobertura Transferible	17
Política Contra la Discriminación	17
Derechos con Kid Care CHIP	17
Responsabilidades con Kid Care CHIP	18
¿Qué es la Carta de Explicación de Beneficios (EOB)?	19
Preguntas y Quejas	19
Recursos para Padres	20

**Blue Cross Blue Shield of Wyoming
1-800-209-9720**

Introducción

¡Bienvenido!

Kid Care CHIP (Children's Health Insurance Program – Programa de Seguro Médico para niños) es una colaboración entre Blue Cross Blue Shield of Wyoming, médicos, hospitales, y otros proveedores de asistencia médica y el Departamento de Salud del Estado de Wyoming. Kid Care CHIP provee un seguro médico, dental y de visión para los niños de Wyoming que no tengan ningún otro seguro. Juntos le proveemos a su niño asistencia médica personal y coordinada.

La Red de Proveedores de Kid Care CHIP

Los Proveedores de Kid Care CHIP son una red de médicos, hospitales, y otros proveedores de asistencia médica que han acordado colaborar con Blue Cross Blue Shield of Wyoming con el motivo de proporcionar asistencia médica y provisiones. Se incluyen en la red médicos participantes, hospitales, y otros proveedores de asistencia médica que participan directamente en la coordinación de la asistencia médica de su niño/a.

Kid Care CHIP tiene el propósito de proporcionar asistencia médica completa en el ambiente más adecuado y económico. El programa se creó con el motivo de mantener la salud de su niño, y no sólo con el propósito de tratar enfermedades.

Se encuentra una lista de Proveedores Participantes de Blue Cross Blue Shield Kid Care CHIP en su paquete. También puede visitar el sitio web de Kid Care CHIP en www.health.wyo.gov/CHIP.

Teléfonos

En el caso de tener cualesquier preguntas o preocupaciones acerca de los beneficios de su niño mediante Kid Care CHIP, llame a Blue Cross Blue Shield of Wyoming entre las 8:00 de la mañana y las 5:00 de la tarde, de lunes a viernes.

Otros teléfonos de Kid Care CHIP que usted posiblemente necesite vienen en la lista a continuación.

Blue Cross Blue Shield of Wyoming	1-800-209-9720
Instrumento de Telecomunicaciones para los Sordos (TDD)	1-800-696-4710
Inglés Limitado (use este teléfono y alguien le atenderá a usted)	1-800-209-9720
Autorización Previa a la Admisión al Hospital	1-800-209-9720
Preguntas sobre Elegibilidad para Kid Care CHIP	1-877-543-7669
Delta Dental Plan of Wyoming	1-800-735-3379

Las Tarjetas de Seguro

Usted recibirá de Blue Cross Blue Shield of Wyoming la Tarjeta de Seguro de su niño. Debe llevar esta tarjeta con usted en todo momento y dársela al proveedor cuando su niño necesite asistencia médica. Se usa esta tarjeta también para comprar medicamentos (medicinas recetadas) y para conseguir servicios de visión. Información sobre cobertura dental se encuentra por separado en la Tarjeta de Seguro de Delta Dental. Su niño tendrá 2 tarjetas que usar en el Programa Kid Care CHIP, una para Servicios Médicos y Medicamentos Recetados, y otra para Asistencia Dental.

En El Caso de Mudarse

En el caso de mudarse, favor de notificar a Kid Care CHIP al 1-877-543-7669.

Cómo Conseguir Asistencia Médica

¿Tengo que escoger a un médico familiar?

Le aconsejamos fuertemente que escoja a un médico para atender a su niño del Directorio de Proveedores que se encuentra en su paquete.

¿Qué hago si mi niño necesita asistencia especial?

Es mejor que todos los servicios sean autorizados por el médico de su niño. En el caso de necesitar su niño asistencia especial, el médico de su niño le remitirá a usted a un especialista. Remisiones no son necesarias para asistencia especial, incluida asistencia ginecológica y obstetricia (Ob-Gyn), siempre que su niño acuda a un proveedor participante del Kid Care CHIP PPO. **Tratamiento recibido de un proveedor que no sea miembro de la red de Kid Care CHIP no se cubrirá sin la previa autorización de Blue Cross Blue Shield of Wyoming.**

En el caso de necesitar asistencia especial y de no estar disponible en su área ningún médico del Directorio de Proveedores, debe llamar a Blue Cross Blue Shield of Wyoming al 1-800-209-9720.

¿Qué hago si mi niño necesita ir a la Sala de Emergencias?

Visitas de emergencia están cubiertas. Debe intentar llamar al médico de su niño antes de ir a la Sala de Emergencias. Sin embargo, si la condición pone la vida en peligro o se trata de una lesión severa, lleve a su niño al médico o al hospital más cercano. Lo único que necesita hacer es presentar la Tarjeta de Seguro de su niño y hacer el copago requerido por su plan. En el caso de la hospitalización de su niño, usted sólo tendrá que hacer el copago correspondiente a hospitalizaciones.

Debe notificar al médico de su niño lo antes posible que su niño fue a la Sala de Emergencias. En el caso de llevar a su niño a la Sala de Emergencias para algo que no sea una verdadera emergencia, usted posiblemente tenga que pagar los servicios que reciba. El médico de su niño debe arreglar cualquier asistencia de seguimiento.

¿Qué hago si mi niño tiene que ingresarse en el hospital?

Tendrá que llamar a Blue Cross Blue Shield of Wyoming para conseguir su aprobación antes de cualquier hospitalización. En el caso de saber de antemano que su niño se vaya a ingresar en el hospital, llame a Blue Cross Blue Shield of Wyoming al 1-800-209-9720. En el caso de cualquier emergencia, llame a Blue Cross Blue Shield of Wyoming dentro de 24 horas o por el día hábil siguiente.

Lo Que Está Cubierto

Niños inscritos en Kid Care CHIP no están sujetos a ninguna limitación relacionada con condiciones previas. Lo mismo significa que los beneficios correspondientes a servicios cubiertos están disponibles a partir de la fecha en que su niño se inscriba en Kid Care CHIP.

El año de beneficios con Kid Care CHIP es del 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre de cada año.

Blue Cross Blue Shield of Wyoming y Delta Dental of Wyoming no pagarán los servicios no autorizados por Kid Care CHIP. En el caso de comprometerse uno de los padres/el tutor legal a pagar un servicio no cubierto la misma parte se responsabilizará del pago completo al proveedor médico o dental.

Los siguientes beneficios son los más usados por los niños. Si necesita descripciones más detalladas de los beneficios, favor de consultar su Acuerdo de Suscripción. Si ha perdido o traspapelado su copia del Acuerdo de Suscripción, puede pedir otro al llamar a Blue Cross Blue Shield of Wyoming al 1-800-209-9720.

Administración de Casos

En el evento de un problema médico que sea potencialmente largo en duración y de alto coste, Blue Shield of Wyoming posiblemente pueda recomendar tratamientos médicamente adecuados y económicos para la consideración de usted y del médico de su niño. El responsable del caso hará una evaluación de la condición de su niño con el médico de su niño.

Ejemplos de enfermedades respecto a las que la administración de casos podría ser útil son:

- ♦ El embarazo
- ♦ Cáncer
- ♦ Problemas del corazón
- ♦ Bebés de bajo peso o prematuros
- ♦ Enfermedades crónicas (asma, neumonía)
- ♦ Condiciones médicas múltiples
- ♦ Trastorno de Salud Mental o por Consumo de Sustancias
- ♦ Diabetes severa
- ♦ Lesiones agudas
- ♦ Fibrosis Quística

Servicios Dentales

Servicios de asistencia dental regulares son proporcionados por Delta Dental Plan of Wyoming. Consulte la página 12 para información adicional sobre los beneficios.

No obstante, es posible que su cobertura médica con Kid Care CHIP también cubra servicios de asistencia dental en el caso de estar relacionados con una lesión accidental que afecte dientes sanos y naturales. Favor de ponerse en contacto con Blue Cross Blue Shield of Wyoming antes de contratar servicios.

Kid Care CHIP posiblemente cubra también asistencia realizada en centros quirúrgicos, en el hospital así como cargos relacionados con la administración de anestesia cuando un niño tenga 5 o menos años de edad, y necesite acudir a un centro quirúrgico o al hospital para servicios de asistencia dental. **Se requiere la previa autorización para este beneficio.** Tiene que ponerse en contacto con Blue Cross Blue Shield of Wyoming antes de contratar cualesquier servicios para confirmar que los mismos estén cubiertos. En el caso de no conseguir una autorización de los servicios dentales antes de contratar los servicios, usted posiblemente tenga la responsabilidad de pagar la factura entera.

Asistencia en Casos de Emergencia

En el caso de necesitar su niño asistencia en casos de emergencia, váyase al médico o al hospital más cercano. Es posible que su niño necesite asistencia urgente si su condición es grave, o si tiene dolores severos, o si necesita asistencia médica inmediata para la prevención de lo siguiente:

- ♦ Un riesgo serio para la salud de su niño;
- ♦ Un riesgo serio para los sistemas corporales de su niño;
- ♦ Un riesgo serio para un órgano o una parte del cuerpo.

Usted debe notificar al médico familiar lo antes posible acerca de la admisión de su niño para tratamiento urgente. En el caso de ir a la Sala de Emergencias para algo que no sea una verdadera emergencia, usted posiblemente tenga que pagar los servicios recibidos por su niño. El médico de su niño debe arreglar cualquier asistencia de seguimiento.

Beneficio Máximo Permitido Durante la Vida

El beneficio máximo permitido para cada niño asegurado es de \$1 millón.

En el caso de alcanzar un niño su beneficio máximo permitido durante la vida, no se pagarán beneficios adicionales y se darán de baja del programa al fin del mismo mes. Si vuelven a solicitar cobertura en una fecha posterior, no tendrán derechos debido al agotamiento de su beneficio máximo permitido durante la vida de ellos.

Asistencia de Maternidad

Los siguientes servicios están cubiertos:

- Hospital – Pacientes Hospitalizados y Ambulatorios
- Médico – Servicios relacionados con el parto, servicios de laboratorio y rayos X
- Asistencia Prenatal – Pagaremos cualquier asistencia prenatal aprobada.
- Planificación Familiar – La Planificación Familiar Previa al Embarazo y Provisiones Recetadas están cubiertas.

Favor de leer su Acuerdo de Suscripción para los detalles completos sobre los beneficios, las limitaciones y las exclusiones.

Servicios Médicos

Accidentes y Enfermedades

Beneficios relacionados con el diagnóstico y tratamiento de una lesión o enfermedad se proporcionarán. Un proveedor del Kid Care CHIP PPO tiene que prestar dichos servicios. Los servicios necesarios se pueden prestar en una oficina médica o en el hospital.

Servicios Hospitalarios

Servicios hospitalarios médicamente necesarios prestados tanto a pacientes hospitalizados como a pacientes ambulatorios están cubiertos sólo en el caso de su prestación en un hospital del Kid Care CHIP PPO. No obstante, a la asistencia para pacientes hospitalizados la que se podría realizar adecuadamente a nivel ambulatorio no le corresponde ningún beneficio.

ATENCIÓN: Asistencia realizada en la sala de emergencias está cubierta SÓLO si su niño tiene una condición que amenace su vida o una lesión física severa. Asistencia rutinaria (no urgente) recibida en la sala de emergencias no es un beneficio cubierto.

Servicios de Laboratorio (Lab)

Los rayos X diagnósticos y servicios de laboratorio están cubiertos SÓLO en el caso de ser proporcionados por un proveedor del Kid Care CHIP PPO. Favor de verificar con el proveedor del Kid Care CHIP PPO que él/ella va a enviar el rayo X o el análisis de laboratorio a un proveedor del Kid Care CHIP PPO o a un especialista autorizado.

Terapia Ocupacional, del Habla, y Física

La terapia ocupacional, del habla, y física están cubiertas hasta un total combinado de \$750.00 por año de beneficios. Se requiere una previa autorización para terapia del habla y terapia ocupacional.

Educación para Diabéticos

Kid Care CHIP paga los programas educativos ofrecidos a nivel ambulatorio.

Medicamentos (Medicinas Recetadas)

La cobertura para medicinas recetadas mediante Kid Care CHIP se le proporciona a su niño a través de RxCare Wyoming™. Las medicinas recetadas cubiertas incluyen fármacos y medicamentos que requieran una receta por escrito y cuyo uso sea aprobado por el Ministerio de Alimentos y Fármacos (Food and Drug Administration). Además, están cubiertas insulina y provisiones para diabéticos.

***** NO HAY COBERTURA para medicamentos de "Marca No Preferida". *****

ATENCIÓN: Póngase en contacto con Blue Cross Blue Shield of Wyoming al 1-800-209-9720 para información adicional. Para buscar un medicamento cubierto y Preferido, visite www.wyomingblue.com, seleccione la sección Pharmacy Guide (Guía de Farmacias) y haga click en [MyRxHealth](#) en el primer párrafo. Entonces, se le reenviará al sitio web de la compañía que administra los beneficios de BCBSWY – *Prime Therapeutics*. Este sitio también tiene un enlace para conseguir e imprimir una copia del Formulario Farmacéutico (Lista de Medicamentos Preferidos).

Es posible que ciertos medicamentos adicionales no estén cubiertos o que requieran una previa autorización. Favor de ponerse en contacto con Blue Cross Blue Shield of Wyoming al 1-800-209-9720 para más amplia información.

Los medicamentos recetados están cubiertos sólo si los compra en una farmacia participante de RxCare Wyoming™ que se encuentre en el directorio de Proveedores. Para conseguir una lista actualizada, también puede visitar www.wyomingblue.com y hacer una búsqueda en las sección Pharmacy Guide (Guía de Farmacias) del sitio web. **Tiene que enseñar la Tarjeta de Seguro de Blue Cross Blue Shield of Wyoming de su niño al farmacéutico en el momento de compra.**

Trastorno de Salud Mental o por Consumo de Sustancias

Servicios para Pacientes Hospitalizados

Están cubiertos los servicios prestados en un hospital del Kid Care CHIP PPO, incluyendo un hospital psiquiátrico (manicomio) operado por el estado, un servicio a domicilio u otro servicio estructurado y prestado las 24 horas conforme a un plan terapéutico, o un centro psiquiátrico para pacientes hospitalizados.

Servicios para Pacientes Ambulatorios

Están cubiertos los servicios profesionales de salud mental prestados a pacientes ambulatorios. Estos beneficios se pueden proporcionar en varios entornos comunitarios o en un hospital psiquiátrico (manicomio). Los proveedores podrán facturar sesiones parciales (30 minutos o menos) y sesiones completas (más de 30 minutos).

Servicios de Prevención y Bienestar

Servicios de prevención y bienestar son una parte importante de la asistencia médica de su niño. Kid Care CHIP proporciona cobertura para exámenes físicos, evaluaciones, pruebas diagnósticas, vacunaciones y medicamentos recetados. Le aconsejamos a usted que tenga una consulta con el médico de su niño sobre las necesidades de asistencia médica de su niño y el estado de sus vacunaciones. Juntos pueden asegurar que las vacunaciones estén actualizadas y que las necesidades de asistencia médica de su niño se satisfagan.

Visitas de Bienestar Infantil y Vacunaciones

El programa proporciona beneficios de vacunación para todos los niños inscritos. Las vacunaciones pueden ser dados por el médico de su niño o por la clínica de salud pública del condado local. Las visitas de bienestar infantil y las vacunaciones no requieren ningún copago.

El programa cubre vacunaciones rutinarias conforme a un programa de vacunaciones recomendado por la American Academy of Pediatrics (Academia Americana de Pediatría).

Visitas de Bienestar Infantil Recomendadas

La siguiente es una lista recomendada de edades cuando un niño debe ir al médico para un examen de bienestar infantil:

- ◆ 2 Semanas
- ◆ 2 Meses
- ◆ 4 Meses
- ◆ 6 Meses
- ◆ 12 Meses
- ◆ 15 Meses
- ◆ 18 Meses
- ◆ 24 Meses
- ◆ 36 Meses
- ◆ 48 Meses
- ◆ 60 Meses
- ◆ 72 Meses

Exámenes Físicos para Adolescentes

Se proporcionan beneficios para los exámenes físicos rutinarios para niños con más de 7 años de edad, incluyendo los exámenes físicos necesarios para participar en deportes y las pruebas diagnósticas. Favor de arreglar estos servicios con el médico familiar de su niño.

Se les proporcionan beneficios a las niñas inscritas también para tener un examen ginecológico rutinario con citología cada 12 meses.

Asistencia Urgente

Algunas situaciones requieren asistencia médica sin retraso aunque tampoco sean emergencias. En estas situaciones, llame al médico de su niño y explíquele la situación. Él o ella le aconsejará a usted sobre la asistencia necesaria. Ejemplos son, pero no se limitan a:

- ◆ Esguinces
- ◆ Pérdida de sangre que no sea severa
- ◆ Gargantas doloridas
- ◆ Oídos doloridos

A menos que usted consiga el permiso de Blue Cross Blue Shield of Wyoming, su niño debe recibir asistencia urgente proporcionada por un médico del Directorio de Proveedores del Kid Care CHIP PPO. **SI SU NIÑO RECIBE SERVICIOS DE UN PROVEEDOR NO PARTICIPANTE DEL KID CARE CHIP PPO, ES POSIBLE QUE USTED TENGA QUE PAGAR LOS SERVICIOS RECIBIDOS POR SU NIÑO.**

Kid Care CHIP pagará toda la asistencia médicamente necesaria proporcionada a su niño por los proveedores del Kid Care CHIP PPO. Kid Care CHIP proporcionará un beneficio para cubrir asistencia en casos de emergencia o asistencia urgente si usted cumple con las reglas arriba señaladas.

Servicios de Visión

El programa Kid Care CHIP pagará el coste o de lentes O de lentes de contacto:

- ♦ Un (1) examen de visión para cada niño inscrito durante el año de beneficios.
- ♦ Una (1) montura de lentes para cada niño inscrito durante el año de beneficios hasta un límite de \$100. Si el coste de una montura es más de \$100, usted tendrá que pagar la cantidad restante.
- ♦ Un (1) par de lentes (salvo en el caso de un cambio de receta) para cada niño inscrito durante el año de beneficios.
- ♦ Lentes de contacto y los servicios relacionados con ellas (incluidos los exámenes de ajuste de lentes) estarán cubiertas hasta \$100 por año de beneficios. Si el coste de las lentes de contacto y de los servicios relacionados con ellas excede el beneficio de \$100, usted tiene que pagar la cantidad restante.

Niños sólo pueden tener lentes O lentes de contacto en un año de beneficios. Kid Care CHIP no pagará ambos. La cirugía de Lasik NO es un beneficio cubierto por el programa Kid Care CHIP y su coste NO se pagará. Tiene que acudir a un médico del Directorio de Proveedores de Kid Care CHIP PPO.

Están cubiertos los servicios de optometría y servicios relacionados con el tratamiento médico de enfermedades del o lesiones en el ojo prestados por un médico certificado u optometrista y proporcionados dentro del ámbito de su certificación.

¿Y Si Se Encuentra Fuera de la Ciudad o del Estado?

Las reglas relacionadas con asistencia en casos de emergencia o asistencia urgente son las mismas donde sea que usted se encuentre. Si su niño recibe asistencia en casos de emergencia, la cobertura de su niño pagará los servicios recibidos tanto por los proveedores del Kid Care CHIP PPO como por los proveedores no participantes del Kid Care CHIP PPO. Sin embargo, la cobertura de su niño sólo pagará asistencia urgente mientras su niño se encuentre fuera de la ciudad o del estado según las condiciones estipuladas en la sección arriba mencionada. Al recibir servicios de asistencia urgente fuera de Wyoming, tendrá que acudir a un proveedor del PPO para que los servicios se cubran. Esto significa que su niño no puede recibir asistencia rutinaria cuando usted esté viajando. Asegúrese de presentarle al proveedor la Tarjeta de Seguro de su niño.

En el caso de niños que pasen tiempo prolongado fuera de casa sus servicios se pagarán con la previa autorización de Blue Cross Blue Shield of Wyoming del servicio.

Si Su Niño tiene que Pasar la Noche en el Hospital

Conseguir Permiso antes de que se ingrese su niño en el hospital

Si sabe que su niño va a ir al hospital, tiene que llamar a Blue Cross Blue Shield of Wyoming para conseguir permiso para su admisión. Para conseguir este permiso, llame al 1-800-209-9720. Asegúrese de tener a mano el nombre de su niño y su número de seguro, el nombre del médico y su teléfono y el nombre y teléfono del hospital.

SI USTED NO LLAMA y pide este permiso, lo mismo podría resultar en que usted tenga gastos no esperados.

Otros Servicios de Kid Care CHIP

Favor de consultar su Acuerdo de Suscripción para una descripción completa de todos los servicios cubiertos. Si tiene alguna duda sobre si un servicio está cubierto o no, favor de ponerse en contacto con Blue Cross Blue Shield o con Delta Dental.

ACUÉRDESE, tiene que acudir a un proveedor que sea participante de la Organización de Proveedores Preferidos (PPO) de Kid Care CHIP para que se cubran los servicios.

Lo Que No Está Cubierto

<p>Acupuntura</p> <p>Medicina alternativa</p> <p>Cualquier servicio que no se identifique específicamente en el Acuerdo de Suscripción</p> <p>Concepción artificial</p> <p>Autopsias</p> <p>Biorretroalimentación</p> <p>Rehabilitación Cardíaca</p> <p>Asistencia proporcionada por instituciones y centros del gobierno</p> <p>Asistencia de Quiropráctica (excepto las manipulaciones vertebrales)</p> <p>Complicaciones relacionadas con servicios no cubiertos</p> <p>Asistencia convaleciente</p> <p>Cirugía cosmética</p> <p>Asistencia proporcionada por un guardián</p> <p>Admisiones diagnósticas</p> <p>Asistencia a domicilio</p> <p>Medicina ambiental</p> <p>Procedimientos experimentales o de investigación</p> <p>Asistencia de visión (excepto como viene indicado en la Sección de Visión)</p> <p>Servicios de asistencia de podiatría</p> <p>Exámenes/consejos genéticos y relacionados con cromosomas</p> <p>Asistencia realizada por instituciones e instalaciones gubernamentales</p> <p>Pérdida de cabello</p> <p>Audífonos</p> <p>Hospitalizaciones que no sean médicamente necesarias</p> <p>Hipnosis</p> <p>La prisión o la cárcel (servicios recibidos durante encarcelamiento)</p>	<p>Deficiencias de aprendizaje</p> <p>Obligaciones de pago por ley</p> <p>Servicios médicos como consecuencia de obligaciones contractuales o del pago garantizado por tercero(s)</p> <p>La mayoría de programas educativos</p> <p>Servicios relacionados con la obesidad y la pérdida de peso</p> <p>Cirugía Ortognática (TMJ)</p> <p>Artículos de confort o de comodidad personal</p> <p>Servicio privado de enfermería</p> <p>Procedimientos relacionados con estudios</p> <p>Profilaxis/medicina preventiva</p> <p>Queratotomía radial y los procedimientos relacionados con la misma</p> <p>Preparación de informes</p> <p>Servicios realizados antes del comienzo de o después de que se acabe la cobertura</p> <p>Servicios o provisiones no médicamente necesarios</p> <p>Servicios relacionados con una lesión o enfermedad sufrida en el trabajo</p> <p>Servicios no relacionados con una lesión o enfermedad específica</p> <p>Operaciones para el cambio de género</p> <p>Subluxación</p> <p>Impuestos, cargos por servicios o correos</p> <p>Tratamiento para la Disfunción Temporomandibular de Coyunturas (TMJ)</p> <p>Terapias que no estén explícitamente cubiertas</p> <p>Dependencia del tabaco</p> <p>Transplantes</p> <p>Gastos de viajes/viajes administrativos</p> <p>Guerra, o enfermedades o lesiones resultantes de la misma</p>
---	--

Blue Cross Blue Shield of Wyoming y Delta Dental of Wyoming no pagarán los servicios que no sean autorizados por Kid Care CHIP. En el caso de comprometerse uno de los padres/el tutor legal a pagar un servicio no cubierto la misma parte se responsabilizará del pago completo al proveedor médico o dental.

Este es sólo un breve resumen de las exclusiones y limitaciones. Para una lista más detallada de exclusiones y limitaciones, favor de consultar el Acuerdo de Suscripción de Kid Care CHIP.

Asistencia Dental

¿Cómo Funciona el Programa?

Delta Dental of Wyoming será el proveedor del seguro dental de su niño. Debe escoger a un **Dentista Participante de Kid Care CHIP** con que tener sus visitas. Para localizar a un dentista o para confirmar si un dentista es un Dentista Participante de Kid Care CHIP, o llame a la oficina dental o a Delta Dental al (307) 632-3313 o al 1-800-735-3379 de lunes a viernes de las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m. y pregunte si el dentista escogido por usted es un Dentista Participante de Kid Care CHIP. También puede visitar el sitio web de Kid Care CHIP en www.health.wyo.gov/CHIP o el sitio web de Insure Kids Now en www.insurekidsnow.gov para una lista de proveedores participantes Dentales.

Durante su primera visita, avísele al dentista que su niño tiene cobertura con Delta Dental por medio del plan Kid Care CHIP y enséñele al dentista la Tarjeta de Seguro de Delta Dental de su niño. Kid Care CHIP le ayudará con el coste de la asistencia o el tratamiento dental. Sin embargo, el plan no paga todos los procedimientos que se puedan precisar.

La previa determinación o autorización de beneficios se recomienda para toda asistencia dental con un coste de \$250 o más.

¿Qué Es Lo Que Está Cubierto?

Delta Dental pagará los siguientes servicios cuando usted acuda a un Dentista Participante de Kid Care CHIP y cuando los mismos sean necesarios y habituales, de acuerdo con las normas de prácticas dentales generalmente aceptadas. Los servicios dentales cubiertos se pagan hasta el 100% con copagos basados en el Plan de Kid Care CHIP en que esté escrito su niño.

El beneficio máximo permitido por niño por año de beneficios es de \$1,000.

Los servicios diagnósticos y preventivos prestados a su niño (exámenes, limpiezas, fluoruro, reguladores de espaciado, selladores y rayos X) no se incluyen en el beneficio máximo anual del niño. A todos los niños se les permitirán dos limpiezas al año (cada 6 meses) si su beneficio máximo de \$1,000 se ha usado o no.

Servicios Diagnósticos – Cubiertos hasta el 100%

- ♦ Los servicios diagnósticos incluyen los exámenes y rayos X de aleta de mordida a los que les corresponde un beneficio en cada período de seis (6) meses (sujetos a una limitación de dos en un año).
- ♦ A los rayos X de la boca entera les corresponde un beneficio en cada período de treinta y seis (36) meses.

Servicios Preventivos – Cubiertos hasta el 100%

- ♦ A los servicios preventivos incluida Profilaxis (limpieza) les corresponde un beneficio cada seis (6) meses.
- ♦ A las aplicaciones de fluoruro de contacto les corresponde un beneficio cada seis (6) meses (hasta la edad de 18 años).
- ♦ A los reguladores de espaciado con el propósito exclusivo de mantener el espaciado de dientes de leche (de bebé) les corresponde un beneficio cada tres (3) años (hasta la edad de 18 años).
- ♦ A los selladores aplicados a los dientes permanentes posteriores (traseros) de participantes les corresponde un beneficio en cada período de tres (3) años (hasta la edad de 18 años). Los dientes deben estar sin caries o restauraciones, con la superficie oclusiva intacta.

Servicios Básicos – Beneficio máximo de \$1,000 por año de beneficios.

- ♦ Los servicios básicos incluyen extracciones simples (sacando dientes) y tratamiento urgente para aliviar dolores.
- ♦ Restauraciones amalgamas (empastes de plata) en los dientes posteriores (traseros) y restauraciones sintéticas (empastes blancos) en los dientes anteriores (frontales).
- ♦ Sedación, en la oficina dental, de niños con hasta 8 años de edad.
Kid Care CHIP posiblemente cubra los cargos cobrados por centros quirúrgicos, hospitales, y el coste de anestesia cuando un niño tenga cinco (5) o menos años de edad, y tenga que acudir a un centro quirúrgico o hospital para servicios de odontología. Consulte la página 5 para información adicional.
- ♦ Las pulpotomías (tratamientos de nervio para niños) y tratamientos de nervio para niños mayores.
- ♦ Coronas de acero inoxidable, coronas de acero inoxidable con ventanas de resina, y coronas prefabricadas de resina.
- ♦ Desbridamiento de la boca entera para niños de 13 a 18 años de edad.

- ◆ Coronas de oro o porcelana para niños de 16 a 18 años de edad.
- ◆ Dentaduras parciales para niños de 16 a 18 años de edad que no tengan dientes frontales.
- ◆ Otros servicios médicamente necesarios (según sean determinados por el Consultar Dental de Delta Dental of Wyoming)

Servicios Médicamente Necesarios de Ortodoncia (Sujetos a una Contribución a los Costes)

Este beneficio está disponible para niños que reúnan criterios específicos así como los requisitos determinados por el Consultor en Ortodoncia de Delta Dental. Los padres deben ser remitidos por su Dentista General a un Ortodoncista para una evaluación.

- ◆ La contribución a los costes de Servicios Médicamente Necesarios de Ortodoncia se hace aparte de la contribución a los costes correspondiente a los servicios básicos.

Lo Que No Está Cubierto (Exclusiones)

Quedan **excluidos** por Delta Dental los siguientes servicios:

- ◆ Servicios prestados antes del comienzo de y después de que se termine la cobertura por medio de Kid Care CHIP.
- ◆ Cualquier procedimiento que sea cubierto por un seguro médico, de automóvil o de responsabilidad social se debe presentar primero a esa compañía aseguradora y cualquier saldo que no se pague, hasta la cantidad permitida por Delta Dental se pagará.
- ◆ Servicios realizados en exceso de cualquier limitación estipulada en la lista de "Servicios Dentales Cubiertos".
- ◆ Procedimientos quirúrgicos o dentales realizados para corregir una malformación congénita en el desarrollo, una malformación adquirida o con motivos cosméticos.
- ◆ Planificación de dietas u orientación acerca del aseo bucal o del cuidado preventivo.
- ◆ Reemplazo de una Prótesis.
- ◆ Reemplazo de un aparato médico perdido, robado o quebrado.
- ◆ La estabilización por la inserción de una tablilla (la unión de dientes para el apoyo del uno al otro) por motivos periodontales mediante el uso de coronas u otros medios. La estabilización por medio de la inserción de tablillas debido a un accidente o una lesión es un beneficio cubierto.
- ◆ Cualquier procedimiento cuyo propósito: (1) sea el cambio a dimensión vertical; o (2) esté relacionado con el registro del morder, la evaluación del morder, o la corrección del morder; o (3) sea el reemplazo de la estructura de diente perdida como consecuencia de abrasión o desgaste; o (4) sea(n) la equilibración o las restauraciones relacionada(s) con dientes que tengan una mala alineación; o (5) sea la realización de registros electrognatográficos.
- ◆ Implantaciones o aparatos normales, o permanentes o separables.
- ◆ Odontología cosmética, grabados en ácido, láminas, protectores bucales del morder, protectores bucales atléticos, acoplamientos precisos o semi-precisos.
- ◆ Tratamiento de Disfunción Temporomandibular de Coyunturas (TMJ).
- ◆ Premedicación, analgesia o anestesia general.
- ◆ Costes relacionados con la falta de mantener una visita programada con un Dentista o de completar formularios de seguro.
- ◆ Servicios con respecto a los que el participante tenga o haya tenido derecho a su pago: (1) mediante el sistema de indemnización de trabajadores o leyes similares; o (2) mediante un programa gubernamental o un plan establecido por ley, con la excepción de: (a) Medicare; (b) Medicaid; (c) el Programa Médico y de Salud para la Población Civil de los Servicios Uniformados (Civilian Health and Medical Program of the Uniformed Services - CHAMPUS); y (d) en el caso de no permitir la ley este tipo de exclusión.
- ◆ A los Servicios Generales o Cosméticos de Ortodoncia NO les corresponde ningún beneficio.
- ◆ Preparación de Esterilización, Control de Infecciones, Preparación Preoperatoria y Control de Sepsis se consideran una parte de todos los procedimientos.
- ◆ Periodontología (tratamiento de encías).
- ◆ A los procedimientos quirúrgicos y de anestesia relacionados con la extracción o el tratamiento de dientes NO les corresponde ningún beneficio cuando los mismos se realicen en un Centro Quirúrgico o en el Hospital, para niños de 6 a 18 años de edad.
- ◆ Medicamentos recetados y analgesia relativa.
- ◆ Cargos por servicios hospitalarios o por la hipnosis.

- ◆ Extracciones quirúrgicas; o procedimientos quirúrgicos relacionados con la extracción de dientes (a menos que sean determinados médicamente necesarios por el Consultor Dental de Delta Dental).
- ◆ Reclamos presentados más de doce (12) meses después de la fecha del servicio.

Favor de consultar el libro Delta Benefits (Beneficios de Delta) o llamar a Delta Dental al (307) 632-3313 o al 1-800-735-3379 de lunes a viernes de las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m. en el caso de tener cualquier duda sobre este plan de asistencia dental.

Contribución a los Costes

La mayoría de familias con Kid Care CHIP tendrá que hacer un copago por servicios médicos, farmacéuticos y dentales. La cantidad pagada por usted se determina a base del nivel de ingresos que usted le indicó al programa Kid Care CHIP cuando le dieron de alta a su niño. Kid Care CHIP le avisará del plan de contribución a los costes correspondiente a su niño el cual vendrá indicado en sus tarjetas de seguro emitidas por Blue Cross Blue Shield of Wyoming and Delta Dental. Las tablas a continuación resumen los copagos requeridos para cada plan. No se hace ningún copago por servicios preventivos tales como las vacunaciones y los exámenes de bienestar infantil. El año de beneficios es del 1 de enero hasta el 31 de diciembre de cada año. El año de inscripción se basa en la fecha de la inscripción de su niño en Kid Care CHIP.

Desembolso Máximo Por Año De Beneficios	Plan A	Plan B	Plan C
Desembolso Máximo Por Motivo Médico Por Año De Beneficios	Ninguno	\$200 por niño	\$300 por niño
Desembolso Máximo Por Motivo Farmacéutico Por Año De Beneficios	Ninguno	\$100 por niño	\$200 por niño
Desembolso Máximo Por Motivo Dental Por Año De Beneficios	Ninguno	\$15 por niño	\$75 por niño
Desembolso Máximo Por Motivo De Servicios Médicamente Necesarios de Ortodoncia Por Año De Beneficios	Ninguno	\$15 por niño	\$75 por niño

Desembolso Máximo Por Año De Inscripción	Plan A	Plan B	Plan C
Desembolso Máximo Por Familia Por Año De Inscripción	Ninguno	5% de los ingresos brutos anuales de la familia***	

Beneficios	Plan A Copago	Plan B Copago	Plan C Copago
Médicos			
Visitas en la oficina (incluso para trastornos de salud mental y por consumo de sustancias)	Ninguno	\$5	\$10
Exámenes de Bienestar Infantil	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Vacunaciones	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Análisis de lab y Rayo X	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Hospital – Nivel Ambulatorio	Ninguno	\$5	\$10
Hospitalizaciones	Ninguno	\$30	\$50
Sala de Emergencias	Ninguno	\$5	\$25
Farmacéuticos			
Recetas Genéricas	Ninguno	\$3	\$5
Recetas de Marcas Preferidas	Ninguno	\$5	\$10
Recetas de Marcas No Preferidas	Sin Cobertura	Sin Cobertura	Sin Cobertura
Dentales			
Servicios Preventivos y Diagnósticos (exámenes, limpieza, fluoruro, selladores)	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Servicios Básicos (empastes, extracciones, etc.)	Ninguno	\$5 por visita	\$25 por visita
Servicios Médicamente Necesarios de Ortodoncia	Ninguno	\$5 por visita	\$75 por visita

**Kid Care CHIP le enviará una carta de aprobación o una carta de renovación aprobada indicándole la cantidad de desembolso máximo para su familia. Dicho desembolso máximo está sujeto a cambio cada año de inscripción.

Desembolso Máximo Por Costes:

Cada año de inscripción no pagará más del 5% de los ingresos brutos de su familia por concepto del coste de copagos. Kid Care CHIP le indicará su desembolso máximo para su familia en una Carta de Aprobación o una carta de Renovación Aprobada que reciba de ellos.

Una vez que haya alcanzado el 5% de los ingresos de su familia, su familia ya no tendrá que hacer copagos en el año de inscripción que corresponda.

Comprobación de Gastos:

Tendrá que empezar a documentar sus gastos a partir del día que su niño tenga derecho a Kid Care CHIP. Debe guardar todos sus recibos de los copagos hechos para todos los niños de su familia inscritos en Kid Care CHIP. Un formulario está disponible para ayudarle a hacer un registro de estos gastos durante el año de inscripción.

Solamente el dinero que gaste por servicios cubiertos se incluirá por motivos del límite de su contribución a los costes. Si piensa que ha alcanzado o pagado más del límite de la contribución a los costes indicado en su carta recibida de Kid Care CHIP, tendrá que enviar sus recibos y su formulario de reclamo a la oficina de Kid Care CHIP localizada en:

Kid Care CHIP
6101 Yellowstone Rd, Ste 210
Cheyenne, WY 82002

Puede conseguir más formularios para reclamar desembolsos al llamar al 1-877-543-7669 o al descargarlo del sitio web de Kid Care CHIP en www.health.wyo.gov/CHIP.

¿Cuál es el paso siguiente después de entregar mis recibos?

Kid Care CHIP comprobará que usted haya alcanzado el límite del 5% correspondiente a su familia.

En el caso de haber alcanzado su límite, Kid Care CHIP le enviará una carta con una verificación del alcance de su desembolso máximo y de que no tenga que hacer más copagos hasta el fin del año de inscripción.

Esta carta le puede servir para enseñarle a su proveedor médico o a su farmacéutico que no tiene que hacer copagos.

Cómo Terminar Su Seguro Con Kid Care CHIP

Usted tiene el derecho de pedir la cancelación de la cobertura de su niño. Para cancelar la cobertura de su niño con Kid Care CHIP llámeles al 1-877-543-7669.

Certificado de Cobertura Transferible

Cuando su niño ya no tenga cobertura con Kid Care CHIP se le enviará a usted un Certificado de Cobertura Transferible. Los planes de seguro suele tener un período de espera con respecto a condiciones previamente existentes. Las condiciones previamente existentes son las lesiones o enfermedades sufridas por su niño y tratadas antes de tener cobertura bajo la póliza de ellos. El período de tiempo correspondiente a la cobertura de su niño con Kid Care CHIP se puede aplicar como un crédito hacia el cálculo del período de espera por condiciones previamente existentes. Usted puede conseguir un Certificado de Cobertura Transferible al ponerse en contacto con Blue Cross Blue Shield of Wyoming al 1-800-209-9720.

Política Contra la Discriminación

Blue Cross Blue Shield of Wyoming, Delta Dental of Wyoming y Kid Care CHIP no discriminan a base de la raza, el color, el origen nacional, la edad o una incapacidad con respecto a la admisión en o el acceso a, o el tratamiento o empleo en, sus programas y actividades.

Derechos Con Kid Care CHIP

Usted y su niño tienen el derecho de:

- ◆ Esperar la misma calidad de asistencia médica que esté disponible al público.
- ◆ Ser tratados con cortesía y respeto por los proveedores de asistencia médica y su personal.
- ◆ Entender la condición médica de su niño.
- ◆ Quedar informados del tratamiento recomendado por el médico antes de que se realice.
- ◆ Negarse a tener tratamiento según permita la ley.
- ◆ Quedar avisados sobre los posibles resultados antes de aceptar o negarse a tener tratamiento.
- ◆ Hablar con el proveedor y esperar que se mantenga la confidencialidad de los archivos médicos de su niño y de las conversaciones.
- ◆ Escoger al proveedor de su niño del Directorio de Proveedores del Blue Cross Blue Shield of Wyoming Kid Care CHIP PPO.
- ◆ Quejarse sobre Kid Care CHIP y recibir una respuesta.
- ◆ Entender cómo funciona Kid Care CHIP.
- ◆ Saber cuáles son los servicios médicos cubiertos por Kid Care CHIP.

Responsabilidades con Kid Care CHIP

Usted y el proveedor de asistencia médica de su niño (médico o dentista) son un equipo formado para la protección de la salud de su niño. Le corresponde a usted darle ayuda al proveedor para que le administre a su niño la mejor asistencia médica. Así que, favor de tener en cuenta lo siguiente:

- ◆ Trate al proveedor de forma respetuosa – tal y como usted quisiera ser tratado por los demás.
- ◆ No vaya a la sala de emergencias si la situación no se trata de una emergencia. Acuda a la sala de emergencias sólo en los casos que sean un riesgo potencial para la vida. No debe ir allí para asistencia rutinaria o sólo porque sea fácil.
- ◆ Llame para hacer una cita. Los proveedores médicos no tienen tiempo para atender a pacientes que vengan sin citas, así que se ruega llamar para hacer una cita.
- ◆ Mantenga las citas y sea puntual. Llame al proveedor si usted va a llegar con retraso o no puede mantener la cita. Es posible que te cobren en el caso de no mantener su cita sin llamar y cancelarla. Estos cargos no serán pagados por Kid Care CHIP.
- ◆ Los exámenes regulares son una parte importante de la vida sana de su niño. El programa cubre exámenes, evaluaciones, pruebas y vacunaciones incluidos en un examen regular.
- ◆ Ayúdele al proveedor a conseguir el expediente médico previo de su niño o a preparar uno nuevo.
- ◆ Mantenga al proveedor plenamente informado sobre los problemas médicos de su niño. Hágale saber al proveedor de los signos de problemas, dolores o cambios notados por usted. Hágale saber al proveedor de las alergias y necesidades médicas anormales. Haga preguntas. A veces es útil hacer una lista de preguntas antes de llegar para su cita. Haga preguntas sobre los riesgos, las opciones, y los costes antes de que se realice tratamiento o se receten medicamentos.
- ◆ Siempre debe procurar que las recetas de su niño se llenen en la misma farmacia. El farmacéutico puede contestar preguntas sobre los medicamentos recetados y sobre cómo dan sus efectos.
- ◆ Tome medicamentos genéricos siempre y cuando sea posible. Los medicamentos genéricos han sido aprobados por el Ministerio de Alimentos y Fármacos de los EEUU (U.S. Food and Drug Administration – FDA) por ser los equivalentes a los medicamentos de marca.
- ◆ Asegúrese de conseguir instrucciones completas acerca de todos los medicamentos, tratamientos o exámenes. Apúntelas, o pida que el proveedor se las apunte.
- ◆ Haga el copago a favor del proveedor (en el caso necesario) cuando los servicios se reciben.
- ◆ Tómese el tiempo para tomar la decisión de tener un tratamiento o procedimiento antes de que él se realice. Piense cuidadosamente en las opciones respecto a un tratamiento o procedimiento. Hable sobre las opciones con el/los proveedor(es). Para algunos procedimientos, el proveedor necesitará tiempo para conseguir la autorización de Blue Cross Blue Shield of Wyoming.
- ◆ No firme nada que usted no entienda. Haga preguntas hasta que llegue a entender. Piense en lo que pasará si usted no hace que se haga algo.
- ◆ En el caso de tener su niño cobertura con otro seguro médico, llame a la oficina de Kid Care CHIP sin retraso al 1-877-543-7669.
- ◆ La salud dental también forma parte de la buena salud en general. Exámenes regulares y limpiezas tienen una función muy importante para mantener los dientes fuertes y sanos.

¿Qué es una Carta de Explicación de Beneficios (EOB)?

Su carta de “Explicación de Beneficios” o carta “EOB” se le envía a usted después de la presentación de un reclamo de servicios por parte de su médico o proveedor. Los reclamos normalmente se presentan en el transcurso de una o dos semanas después de la visita. Una vez que Blue Cross Blue Shield of Wyoming tramite el reclamo, la carta EOB se le envía a usted para dejar constancia de su reclamo. Esta carta le indica los servicios que fueron pagados por Blue Cross Blue Shield of Wyoming después de acudir su niño al médico, al hospital o a la farmacia.

La carta “EOB” no es una factura. No tiene que enviar ningún dinero a Blue Cross Blue Shield of Wyoming. El médico le enviará a usted una factura para cualesquier saldos que queden pendientes, tales como copagos pendientes de pago y cualesquier servicios que no sean beneficios cubiertos por Kid Care CHIP. Muchas veces la oficina médica cobrará el copago en el momento de servicio. Siempre debe hacer el copago cuando lo mismo se pide.

Cosas a recordar:

- ◆ **Resumen acerca del paciente:** Esta sección contiene el nombre de su niño, el nombre del proveedor que facturará los servicios realizados, la cantidad facturada, la cantidad pagada o descontada por el plan, y la cantidad cuya responsabilidad le corresponda a usted. La misma puede incluir el copago así como cualesquier servicios no cubiertos por Kid Care CHIP. Una indicación más detallada de cada cargo se puede encontrar en el otro lado de la carta EOB.
- ◆ **Copagos:** Esta sección indica la cantidad total de copagos y de otros servicios no cubiertos que se haya acumulado respecto al niño durante el año de beneficios. En el caso de alcanzar la cantidad de copagos el límite que se le haya señalado en su carta de confirmación de inscripción, ya no tendrá que hacer copagos hasta el fin del año de inscripción. Los copagos se vuelven a cobrar al comienzo del siguiente año de inscripción. No obstante, en cualquier caso tendrá que responsabilizarse del pago de cualesquier servicios no cubiertos.

Preguntas y Quejas

¿A quién puedo llamar si tengo preguntas o necesito más información?

Llame a Blue Cross Blue Shield of Wyoming al 1-800-209-9720, de lunes a viernes de las 8:00 a.m. las 5:00 p.m. Con gusto contestarán sus preguntas y hablarán con usted sobre el seguro con Kid Care CHIP. En el caso de tener usted una deficiencia auditiva o del habla, puede ponerse en contacto con nosotros mediante nuestra línea TDD (Instrumento Telefónico para Sordos) al 1-800-696-4710.

Se pueden contestar las preguntas sobre los requisitos de Kid Care CHIP al llamar al 1-877-543-7669, de lunes a viernes de las 8:00 a.m. las 5:00 p.m.

Política acerca de la Resolución de Quejas

En el caso de estar en desacuerdo usted con una decisión tomada por Blue Cross Blue Shield of Wyoming, les puede llamar al 1-800-209-9720. Puede hacer preguntas, pedir una revisión de sus decisiones, o quejarse verbalmente. Su pregunta se contestará dentro de 10 días hábiles. Personas con deficiencias auditivas o del habla pueden usar la línea TDD al llamar al 1-800-696-4710.

Preguntas y Quejas, (continuación)

Usted también tiene el derecho de presentar una queja por escrito. Para presentar una queja por escrito, tiene que dar una indicación de su problema o pedir una revisión de la decisión por escrito y enviar la petición a:

Blue Cross Blue Shield of Wyoming
Member Services Department
P.O. Box 2266
Cheyenne, WY 82003

Blue Cross Blue Shield of Wyoming acusará recibo de su queja por escrito dentro de diez (10) días después de su recibo. Debe recibir una carta en contestación a su queja dentro de 45 días después de su recibo.

En el caso de estar en desacuerdo con una decisión tomada por Delta Dental Plan of Wyoming, usted puede ponerse en contacto con ellos para hacer preguntas, pedir la revisión de una decisión, o quejarse verbalmente. Todas las peticiones se contestarán dentro de diez (10) días. Usted puede presentar una queja por escrito al enviarla a:

Delta Dental Plan of Wyoming
P. O. Box 29
6234 Yellowstone Rd
Cheyenne, WY 82003

En el caso de no satisfacerle a usted la decisión de Blue Cross Blue Shield of Wyoming con respecto a su queja, tiene el derecho de recurrir la decisión. Dentro de 45 días después del recibo de la carta sobre la decisión de Blue Cross Blue Shield of Wyoming, puede hacer su queja por escrito y enviarla por correo a la siguiente dirección:

Kid Care CHIP
Wyoming Department of Health Fair Hearings
6101 Yellowstone Road, Suite 210
Cheyenne, WY 82002

Además usted posiblemente tenga derechos según las leyes relacionadas con el sector de seguros de Wyoming. Para más información sobre esos derechos, puede llamar o escribir a:

Wyoming Insurance Department
106 East 6th Avenue
Cheyenne, WY 82002
1-800-438-5768

Sus Derechos

Los niños inscritos en Kid Care CHIP tienen el derecho:

1. A la igualdad en el acceso a servicios sin importar la raza, el color, el sexo, el origen nacional, una incapacidad o la edad;
2. A un intérprete bilingüe, cuando esto sea necesario para comunicar con eficacia;
3. A ayuda auxiliar para acomodar a una incapacidad;
4. De reclamar si usted ha sido tratado de una manera discriminatoria.

Si usted necesita más información sobre estos medios de protección, favor de ponerse en contacto con:

Office for Civil Rights
US Department of Health and Human Services
Federal Office Building
1961 Stout Street, Room 1426
Denver, CO 80294-3538
Teléfono: 303-844-2024
FAX: 303-844-2025
Línea Telefónica TDD: 303-844-3439

Recursos para Padres

Best Beginnings: (307) 777-7942

Desarrollo de sistemas médicos en la comunidad local para necesidades relacionadas con el embarazo y el período prenatal.

Servicios Médicos Especiales para Niños: (800) 438-5795

Proporciona la coordinación de asistencia, ayuda monetaria limitada mediante el reembolso de proveedores del tipo cobro-por-servicio para diagnósticos particulares, así como acceso a servicios especiales para niños y adolescentes con necesidades de asistencia médica especiales dentro de sus comunidades.

Exención Por la Salud Mental Infantil: (307) 777-3352

Proporciona servicios no clínicos a familias con necesidades, los que incluyen la coordinación de asistencia familiar, la orientación individualizada y limitada de niños y apoyo (servicio de relevo) y la orientación de familiares y apoyo (para cuidadores no pagados). Los niños de 4 a 20 años de edad con Trastornos Emocionales Graves que vivan en los Condados de Fremont, Laramie, Natrona, y Teton pueden solicitar este recurso.

Programas de Asistencia Dental: (307) 777-7945

Administración de la Clínica de Paladares Hendididos (Cleft Palate Clinic) semestral, del pago de servicios dentales proporcionados a ancianos así como la administración de programas de asistencia dental para niños. Este programa fomenta esfuerzos para la mejoría de la salud bucal de los niños de Wyoming y de sus familias.

Programa de Prevención y Control de Diabetes: (307) 777-3579

Encabeza y coordina actividades acerca de la prevención y control de diabetes en todo el estado las cuales están enfocadas en la conciencia pública, la educación de proveedores, la mejoría de asistencia para pacientes, la colaboración sinérgica, y el desarrollo de políticas.

Enfermería para la Salud Pública (PHN): (307) 777-6360

Oficinas de PHN están ubicadas en todos los condados de Wyoming, y proporcionan servicios de acceso directo relacionados con enfermedades contagiosas, prevención, y promociones sanitarias; salud maternal e infantil; evaluaciones previas a la colocación en casas de reposo; y asistencia médica a domicilio para gente de toda edad. PHN es el proveedor local de servicios para muchos programas de varios departamentos.

Programa de Mujeres, Bebés y Niños (WIC): (800) 994-4769

Programa financiado cien por cien por el gobierno federal que proporciona un paquete nutritivo suplementario, nutrición, así como educación sobre el período de lactancia materna y remisiones médicas para mujeres embarazadas, en el período posparto y en el período de lactancia; bebés; y niños de hasta cinco años cuyo nivel de ingresos esté al o esté inferior al 185% de la pobreza y que exhiban un riesgo médico relacionado con la nutrición. Servicios destinados a un promedio de 11,500 clientes por mes son proporcionados por 17 oficinas WIC locales que sirven 37 comunidades de Wyoming.

Notas

Acuérdese de traer la tarjeta de Blue Cross Blue Shield of Wyoming con usted a sus visitas con el médico, a la farmacia y para servicios de visión.

Acuérdese de traer la tarjeta de Delta Dental of Wyoming Insurance con usted a sus visitas con el dentista.

Notas