

## Su nuevo plan dental

BIENVENIDO A SU NUEVO PLAN DENTAL DE BLUE SHIELD.

Estos son los pasos que puede seguir para aprovechar al máximo los beneficios de su plan dental:

### 1. Obtenga su tarjeta de identificación

Le enviaremos una tarjeta de identificación de su plan dental para su cobertura dental. Lleve su tarjeta de identificación a sus visitas al dentista. Si tiene alguna pregunta sobre su cobertura dental o si no recibió su tarjeta, llame al Departamento de Servicio para Miembros de Planes Dentales, de lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 10:00 p. m. (hora del Pacífico), a los siguientes números de teléfono:

- Si compró su plan directamente a través de Blue Shield, llame al (888) 271-4880.
- Si compró su plan a través de Covered California, llame al (800) 286-7401.

### 2. Regístrese para crear una cuenta electrónica

En primer lugar, regístrese en [blueshieldca.com](https://blueshieldca.com) para crear una cuenta electrónica de Blue Shield. Use su número de identificación de miembro del plan médico o dental.

Con una cuenta de miembro de Blue Shield, usted puede hacer lo siguiente:

- Buscar proveedores que formen parte de la red de su plan.
- Revisar los documentos de su plan, como la *Evidencia de cobertura y acuerdo de servicios de salud* o póliza del plan.
- Obtener acceso a los [Programas de descuentos para el bienestar](#), que incluyen membresías para clases de ejercicios físicos, el programa Weight Watchers y terapias de masaje.

Luego, regístrese para tener acceso por Internet al administrador de planes dentales en [yourdentalplan.com/bsca](https://yourdentalplan.com/bsca). Con esta cuenta, usted puede hacer lo siguiente:

- Revisar la información sobre reclamaciones.
- Ver sus beneficios y el saldo de su cuenta.
- Actualizar o administrar la información de su cuenta.
- Tener acceso a información sobre el costo de los tratamientos.

### 3. Busque un proveedor dental de la red

Ahorrrará dinero si elige un dentista de la red. Después de registrarse en [blueshieldca.com](https://blueshieldca.com), inicie sesión y siga estos pasos para buscar proveedores dentales que formen parte de la red de su plan\*.

1. Vaya a la herramienta [Find a Doctor](#) (Buscar un médico).
2. En *What are you looking for?* (¿Qué está buscando?), haga clic en **Dentists** (Dentistas).
3. En *Search Dentists* (Buscar dentistas), haga clic en **Select a plan** (Seleccionar un plan).
4. Aparecerá la ventana *Search within different plans* (Buscar en diferentes planes); haga clic en **Continue to select a plan** (Continuar para seleccionar un plan).
5. Haga clic en **Dental PPO (Individual Plans)** (Plan dental PPO [planes individuales]) o en **Dental HMO (Individual/Family or Group plans)** (Plan dental HMO [planes individuales/familiares o grupales]), según el tipo de plan que haya comprado.
6. Una vez que haya seleccionado su plan, haga clic en **Continue with this plan** (Continuar con este plan).
7. Debe seleccionar su plan dental para buscar un dentista de la red. En *Search Dentists* (Buscar dentistas), aparecerá la red del plan dental seleccionado y usted podrá comenzar con la búsqueda. Puede buscar por tipo de dentista (especialidad) o por nombre del dentista. También puede filtrar sus resultados.

\*Los resultados de la búsqueda mostrarán todos los proveedores que actualmente participan en el plan que seleccionó. Nos esforzamos para garantizar que nuestra lista de proveedores esté actualizada y tenga datos exactos. Sin embargo, debido a que a veces algunos proveedores dejan las redes, esta lista puede cambiar.

### 4. Vaya al proveedor de atención dental

Después de haber seleccionado un dentista, llame al consultorio del dentista para hacer una visita. Si tiene un plan dental HMO, asegúrese de visitar a un dentista de la red para que sus servicios estén cubiertos. Lleve su tarjeta de identificación de Blue Shield a su visita.

### 5. Pague por su atención

Si tiene un plan dental PPO, puede ir a cualquier dentista o especialista que desee, pero recuerde que, para aprovechar al máximo sus beneficios, debe seleccionar un dentista de la red PPO. Su dentista le facturará a Blue Shield la mayoría de los servicios. Nosotros fijaremos la cantidad que debe pagar ([la cantidad permitida](#)) sobre la base de nuestras tarifas negociadas para los servicios brindados.

Con un plan dental HMO, usted tiene cobertura solo para los servicios brindados por un dentista o especialista de la red. No se cubre la atención brindada por un proveedor que no forme parte de la red; en ese caso, usted deberá pagar todos los cargos facturados.