

Ampliación de Beneficios Dentales para Clientes con Exención de ADSD ID

CADA SONRISA IMPORTA
NEVADA



¿Qué Cobertura Incluye?

Estos son algunos de los servicios y tratamientos que tienen cobertura con este plan.

Estos servicios podrían estar limitados dependiendo de la cantidad y con la frecuencia que se soliciten.



Una de las necesidades que menos se tienen en cuenta entre los adultos con discapacidades intelectuales y del desarrollo es el cuidado dental. Para poder satisfacer esta necesidad se han agregado temporalmente los servicios dentales ampliados a la Exención por Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (DI). Este beneficio es diferente al tipo de servicios que Nevada Medicaid suele brindar a adultos con DI/DD, que actualmente solo incluye extracciones de emergencia, cuidados paliativos y prótesis removibles con autorización previa.

Esta ampliación temporal de servicios dentales sólo cubre a mayores de 21 años, y entra en vigor desde el 1 de febrero 2023. Cada participante dispondrá de un máximo de \$2,500 en servicios anualmente de octubre a septiembre.



¿Qué tengo que hacer para acceder a estos beneficios?

Para poder beneficiarse de esta ampliación de servicios de exención es necesario que su dentista, o el dentista que le brinde tratamientos dentales, sea proveedor actual de Medicaid.

Una vez el dentista le haya examinado y determine que usted necesita cuidado dental, su dentista podrá someter la factura sin aprobación previa, acompañando la sumisión con un informe en el cual se explique el plan de tratamiento para que esos servicios puedan ser pagados.



Procedimientos De Diagnóstico

- Examen completo (Examen dental para pacientes nuevos, o que no han tenido servicios dentales durante 3 años, o cambios importantes en la salud dental o general, finalización del historial médico/dental, serie completa de radiografías, examen periodontal (encías), plan de manejo del comportamiento /informe de tratamiento, etc.)..
- Examen periódico (examen rutinario para continuar con la atención oral, actualizar el estado de salud/conducta, posibles radiografías, etc.)



Servicios Preventivos

- Profilaxis (limpieza dental rutinaria)
- Tratamiento con flúor (aplicado a los dientes para fortalecer las superficies del esmalte y reducir las caries)



Radiografías Dentales

- Serie completa de radiografías bucales.
- Radiografía de aleta de mordida (tipo de radiografía incluida en una serie completa o en las visitas de seguimiento que permite la visualización entre los dientes para evaluar si existen caries)
- Panorámica u Ortopantomografía (radiografía bidimensional que muestra la mandíbula superior e inferior y los dientes en la misma película radiológica)
- Periapical (una sola radiografía)



Empastes Restauradores

- Compuesto a base de resina (empastes blancos) o amalgama (empastes plateados)
- Corona prefabricada de acero inoxidable y corona de resina
- Reconstrucción del núcleo (relleno grande para agregar fuerza o volumen a un diente, generalmente para preparar el diente para una corona)



Enfermedades Periodontales (De Las Encías)

- Raspado y alisado radicular



Endodoncia (Tratamiento De Conducto Radicular)

- Conducto radicular (eliminación del tejido enfermo o infectado dentro de las raíces dentales, limpieza y/o desinfección del sistema radicular, obturación y/o sellado del sistema radicular de un diente permanente)
- Repetición de dientes previamente tratados del conducto radicular, solo para los dientes anteriores

continúa en la próxima página...



¿Qué Cobertura Incluye?

Estos son algunos de los servicios y tratamientos que tienen cobertura con este plan.

Estos servicios podrían estar limitados dependiendo de la cantidad y con la frecuencia que se soliciten.



Prótesis Dentales Completas o Parciales (Dentaduras Postizas)

- Prótesis completas (dentaduras para aquellas personas que no tengan dientes en el arco dental)
- Prótesis parciales (dentaduras que se adhieren a los dientes existentes para poder mejorar la fijación de la prótesis)
- Rebasado y reajuste de prótesis dentales completas y parciales (reajustar las superficies de las dentaduras postizas debido a los cambios en los maxilares y/o encías debido al uso y la longevidad de las dentaduras postizas)



Cirugía Oral

- Extracciones (extracción de un diente)
- Extracción de dientes retenidos (extracción del diente que no ha perforado o erupcionado completamente la mucosa oral y no se observa en la cavidad oral)
- Preparación quirúrgica de la dentadura postiza (alisado de la superficie ósea irregular de los huesos de la mandíbula para que la dentadura postiza se asiente mejor y se sienta más cómoda. Esta cirugía se conoce por alveoplastia)



Servicios Generales Adjuntos

- Sedación con óxido nitroso (es un sedante inhalado que tiene un efecto inmediato y que ayuda a disminuir las molestias. Comúnmente llamado gas de la risa)
- Anestesia general (sedación profunda): este beneficio no está cubierto por los beneficios dentales ampliados, sin embargo, puede consultar con su seguro médico para solicitar que le cubran el servicio de anestesia general.
- Sedación consciente intravenosa
- Sedación consciente oral no intravenosa (sedación moderada) (normalmente se administra un sedante líquido o en pastillas para relajar al paciente antes de su intervención)
- Tratamiento paliativo del dolor dental (emergencia)
- Periapical (radiografía única)



Otros Servicios

- Guarda oclusal
- Ajuste del protector oclusal
- Gestión de Casos Dentales



Servicios Que No Tienen Cobertura

- Biopsias
- Retenedores dentales
- Pónticos o puentes dentales (diente sintético que reemplaza el diente que falta)



<https://everysmilemattersnevada.org/id-waiver-benefits/>

Para más información contacte a través del correo electrónico
idwaiverdental@dhecp.nv.gov