



## ¿CÓMO ME INSCRIBO?

Inscribimos a los solicitantes trimestralmente (cada tres meses) por orden de llegada hasta que el programa esté completo.

Presente su solicitud en línea; escanee el código QR o visite [deltadentalid.com/GrinWell](http://deltadentalid.com/GrinWell). O llene la solicitud, incluya los comprobantes de ingresos, y envíe a:



**Delta Dental of Idaho**  
Attn: Community Outreach  
555 E. Parkcenter Blvd  
Boise, ID 83706  
Fax: 208-488-7772

Revisaremos su solicitud y le haremos saber si fue aceptado en el programa de este año. Si es aceptado, le enviaremos información sobre cómo encontrar un dentista y empezar el programa.

**Solicite de inmediato  
escaneando el código  
QR y completando nuestra  
solicitud en línea.**



## ¿QUIÉN ES DELTA DENTAL OF IDAHO?

Somos una organización no lucrativa que ofrece beneficios dentales y nos dedicamos a mejorar la salud oral de los residentes de Idaho. Nuestro equipo de Extensión Comunitaria ofrece servicios y programas a las personas que viven en el Estado de las Piedras Preciosas.

## ¿DEMASIADO BUENO PARA SER CIERTO?

Delta Dental of Idaho considera de todo el mundo merece tener una sonrisa sana. No hay cargos, deducibles ni copagos ocultos. Lo único que queremos es que usted tenga la mejor salud oral posible.



# GrinWell for You



## ¿DUDAS?

**Llame al 1-866-894-3563**

**2024  
PROGRAMA DENTAL  
GRATUITO**

**para adultos de 26 a 34  
y mayores de 60 años**

## ¿QUÉ CUBRE?

Se trata de un regalo único de \$1,850 en cobertura dental gratuita por utilizar en un periodo de 12 meses. Puede aprovechar la cobertura para servicios como:

- Exámenes y amalgamas
- Limpieza
- Radiografías
- Extracciones
- Dentaduras postizas completas y parciales, incluyendo las reparaciones

**NOTA: No se cubren todos los procedimientos (como las coronas de porcelana y los implantes).**



**La información de este folleto solo estará vigente durante el año de inscripción de 2024.**

*Los servicios resaltados en este folleto son una lista parcial de los servicios dentales con cobertura.*

*Para obtener una lista completa, póngase en contacto con nosotros al:*

**1-866-894-3563**

## ¿TIENE ALGÚN COSTO?

El uso del beneficio por \$1,850 para la cobertura de los servicios no tiene costo, copago ni deducible. Sin embargo, es posible que su dentista le recomiende un tratamiento que no cubra el programa. *Cualquier servicio o procedimiento que no cubra el programa será responsabilidad del paciente.*

## ¿CÓMO PUEDO PARTICIPAR?

**Para calificar en el programa *GrinWell for You*, debe cumplir con los siguientes requisitos:**

- Vivir actualmente en Idaho
- Tener entre 26 y 34 años o ser mayor de 60 años
- Tener un ingreso familiar combinado como se presente en el cuadro de ingresos (consulte el cuadro)
- Presentar comprobantes de todos los ingresos familiares
- Puede trasladarse de forma independiente para recibir el tratamiento en un plazo de aceptación de 60 días en el programa
- No contar en la actualidad con beneficios dentales

**NOTA:**

- Si tiene seguro dental y se inscribe en el programa, estamos obligados a retirarle de inmediato del programa y reembolsarle sus reclamaciones.
- Si su plan médico incluye beneficios dentales preventivos sin opción de baja voluntaria, puede participar en nuestro programa.

## CUADRO DE INGRESOS

Número de personas en el hogar	Límite del ingreso bruto anual familiar	Límite de ingreso bruto mensual familiar
1	\$32,805 o menos	\$2,734 o menos
2	\$44,370 o menos	\$3,698 o menos
3	\$55,935 o menos	\$4,661 o menos
4	\$67,500 o menos	\$5,625 o menos

*En el caso de las familias u hogares con más de 4 personas, agregue \$11,565 al año o \$964 mensuales, por cada persona adicional.*

## REQUISITOS DE INGRESOS

**El número de personas en el hogar** son usted, su cónyuge y sus dependientes.

**El ingreso familiar** incluye el ingreso de todo el año como el sueldo, las prestaciones de seguro social, pensión, ingresos por discapacidad, ingresos por alquiler, inversiones, etc.

Se requiere comprobante del ingreso familiar. Envíe una copia de la declaración de impuestos federal más reciente de su familia. Si no presentan declaraciones de impuestos, puede presentar cualquiera de los siguientes documentos:

- Su formulario W-2 más reciente
- Una carta de concesión del Seguro Social
- Estado de cuenta de la pensión o intereses
- Estado de cuenta bancario
- Declaración de impuestos más reciente

Indique la cantidad de su ingreso bruto. El ingreso bruto es su ingreso total antes de impuestos o deducciones.