

Справочник участника



Все, что нужно знать о страховых льготах

LIBERTY Dental Plan of California, Inc.

Объединенный документ «Свидетельство
страхового покрытия и
форма-разрешение на раскрытие информации»
2023 г.



План медицинского страхования с
предоплатой (PHP)
округа Лос-Анджелес

Округ Сакраменто

Модель медицинского обслуживания
Geographic Managed Care (GMC)



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Справочник на других языках и в других форматах

Другие языки

Если вы хотите бесплатно получить справочник участника или иные материалы, предоставляемые планом, на других языках, Позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. Звонок бесплатный. В справочнике также есть информация об услугах языковой поддержки пациентов (включая услуги устного и письменного перевода).

Другие форматы

Вы можете бесплатно получить этот документ в другом формате, например напечатанный шрифтом Брайля, крупным шрифтом (20-й кегль), в виде аудиозаписи или в доступных электронных форматах на безвозмездной основе. Позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. Звонок бесплатный.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

English

ATTENTION: If you need help in your language call 888-703-6999 (for Los Angeles County) or 877-550-3875 (for Sacramento County), TTY: 877-855-8039. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

تنبيه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، فاتصل على الرقم 888-703-6999 (لمقاطعة لوس أنجلوس) أو 877-550-3875 (لمقاطعة ساكرامنتو)، الهاتف النصي: 877-855-8039. المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة متوفرة أيضًا، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والأحرف بالطباعة الكبيرة. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե Ձեր լեզվով օգնության կարիք ունեք, զանգահարեք 888-703-6999 (Լոս Անջելես վարչաշրջանի համար) կամ 877-550-3875 (Սակրամենտո վարչաշրջանի համար) հեռախոսահամարով, TTY՝ 877-855-8039: Մատչելի են նաև աջակցություններ և ծառայություններ հաշմանդամների համար, օրինակ՝ փաստաթղթերը բրայլով կամ մեծ տառատեսակով: Այս ծառայությունները մատուցվում են անվճար:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento), TTY: 877-855-8039 ។ ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និងអក្សរពុម្ពធំ ក៏មានផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះមានដោយមិនគិតថ្លៃ។

简体中文标语 (Chinese)

注意：如果您需要语言方面的帮助，请拨打 888-703-6999 (Los Angeles 县) 或 877-550-3875 (Sacramento 县)，TTY：877-855-8039。可为残疾人士提供援助和服务，例如盲文版和大字体文件。这些服务是免费的。



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

فارسی زبان به مطب (Farsi)

توجه: اگر به کمک در زبان خود نیاز دارید با شماره 800-703-6999 (برای Los Angeles County) یا شماره 877-855-8039 (برای Sacramento County) تماس بگیرید، TTY: 877-855-8039. کمک‌ها و خدمات برای افراد دارای معلولیت، مانند اسناد به خط بریل یا چاپ بزرگنمایی شده نیز وجود دارد. این خدمات مجانی هستند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: यदि आपको अपनी भाषा में सहायता चाहिए तो 888-703-6999 (Los Angeles काउंटी के लिए) पर या 877-550-3875 (Sacramento काउंटी के लिए) पर कॉल करें, TTY: 877-855-8039. विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएं नि:शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog nej xav tau kev pab txhais koj yam lus cia li hu 888-703-6999 (rau Cheeb Nroog Los Angeles) los sis 877-550-3875 (rau Cheeb Nroog Sacramento), TTY: 877-855-8039. Tej khoom pab thiab tej kev pab rau cov neeg uas xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv uas muaj braille thiab muaj tsiaj ntawv loj, los kuj muaj thiab. Tej kev pab no los pub dawb tsis them nqi li.

日本語表記 (Japanese)

注意：日本語によるヘルプが必要な場合は、888-703-6999（ロサンゼルス郡）、877-550-3875（サクラメント郡）、または877-855-8039（TTY）にお電話ください。障害をお持ちの方のために、点字や大きい活字の文書などによる支援およびサービスもご用意しています。これらのサービスは無料でご利用いただけます。

한국어 태그라인 (Korean)

주의: 본인이 사용하는 언어로 도움을 받고자 할 경우 888-703-6999 (로스앤젤레스 카운티) 또는 877-550-3875(새크라멘토 카운티), TTY: 877-855-8039번으로 연락하시기 바랍니다. 장애인을 위한 점자 또는 큰 활자 문서와 같은 지원 및 서비스도 이용할 수 있습니다. 이러한 서비스는 무료입니다.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

ຄຳບັນຍາຍເປັນພາສາລາວ (LAOTIAN)

ຂໍ້ຄວນໃສ່ໃຈ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ ໃຫ້ໂທຫາ 888-703-6999 (ສຳລັບ Los Angeles County) ຫຼື 877-550-3875 (ສຳລັບ Sacramento County), TTY: 877-855-8039. ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການຕ່າງໆ ສຳລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນວ່າ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນສຳລັບຄົນພິການຕາ ແລະ ພິມເປັນຕົວໃຫຍ່ ກໍມີໃຫ້ພ້ອມໃຊ້ງານໄດ້. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າ.

Mien Tagline (Mien)

COR-FIM JANGX LONGX: Beiv taux gorngv meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei fingz waac bun muangx nor douc waac lorx taux 888-703-6999 (Liouh yiem njiec Los Angeles nquenc), TTY: 877-855-8039. Maaih jaa sic tengx goux aengx caux nzie weih gong se duqv mbenc liouh bun ninh mbuo wuaaic fangx mienh longc beiv taux benx sou-nzangc pokc bun hluo doqc aengx caux domh sou-daan bun longc. Naaiv deix nzie weih gong se bun wang-henh longc maiv zuqc feix zinh nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 888-703-6999 (Los Angeles ਕਾਊਂਟੀ ਲਈ) 'ਤੇ ਜਾਂ 877-550-3875 (Sacramento ਕਾਊਂਟੀ ਲਈ) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, TTY: 877-855-8039. ਅਪੰਗਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на родном языке, позвоните по телефону 888-703-6999 (в округе Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (в округе Сакраменто), линия TTY: 877-855-8039. Также предоставляются услуги и материалы в специальных форматах для людей с особыми потребностями, например документы, набранные шрифтом Брайля и крупным шрифтом. Такие услуги предоставляются бесплатно.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, llame al 888-703-6999 (para el condado de Los Ángeles) o al 877-550-3875 (para el condado de Sacramento), TTY: 877-855-8039. También se encuentran disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y en letra grande. Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika tumawag sa 888-703-6999 (para sa County ng Los Angeles) o 877-550-3875 (para sa County ng Sacramento), TTY: 877-855-8039. Ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malalaking letra, ay makukuha rin. Ang mga serbisyong ito ay libre.

เท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

หมายเหตุ: หากท่านต้องการความช่วยเหลือในภาษาของท่าน ให้โทรไปที่ 888-703-6999 (สำหรับ ลอสแอนเจลิสเคาน์ตี) หรือ 877-550-3875 (สำหรับ แซคราเมนโตเคาน์ตี), TTY: 877-855-8039. มีทั้งอุปกรณ์ช่วยและบริการต่าง ๆ สำหรับคนพิการ เช่นเอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์หรือตัวพิมพ์ใหญ่ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

ЗВЕРНІТЬ УВАГУ! Якщо вам потрібна допомога рідною мовою, зателефонуйте на номер 888-703-6999 (в окрузі Лос-Анджелес) або 877-550-3875 (в окрузі Сакраменто), лінія TTY: 877-855-8039. Також надаються послуги та матеріали в спеціальних форматах для людей з особливими потребами, наприклад документи, набрані шрифтом Брайля та крупним шрифтом. Такі послуги надаються безкоштовно.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

LƯU Ý: Nếu quý vị cần hỗ trợ với ngôn ngữ của quý vị, hãy gọi theo số 888-703-6999 (dành cho Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (dành cho Quận Sacramento), TTY: 877-855-8039. Cũng có sẵn các hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu chữ nổi braille và bản in chữ lớn. Các dịch vụ này là miễn phí.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Конфиденциальные обращения

Право на конфиденциальные обращения

Вы имеете право обратиться к нам с просьбой о предоставлении вашей персональной медицинской информации (PHI) в соответствующей форме и формате, при условии, что ее можно легко предоставить в требуемой форме и формате в ином месте. Мы обязаны удовлетворить ваш запрос, если он обоснован и содержит указание на альтернативные средства или место, куда должна быть направлена ваша персональная медицинская информация. Мы обрабатываем ваш запрос на конфиденциальное обращение в течение 7 (семи) календарных дней с момента получения электронного сообщения или запроса по телефону или в течение 14 календарных дней с момента получения заказного письма. Мы проинформируем вас о получении вашего конфиденциального обращения и сообщим вам его статус при обращении к нам.

Мы не будем разглашать кому-либо (включая страхователя или любых участников плана) медицинскую информацию, связанную с конфиденциальными услугами, предоставляемыми защищенному лицу, кроме данного защищенного лица, получающего медицинские услуги, при отсутствии прямого письменного разрешения от защищенного лица, получающего медицинскую помощь.

Защищенное лицо — это любой взрослый человек, на которое распространяется план медицинского обслуживания страхователя, или несовершеннолетний, который может дать согласие на медицинское обслуживание без согласия родителя или законного опекуна в соответствии с законодательством штата или федеральным законодательством. **Защищенное лицо** не подразумевает человека, который не в состоянии дать информированное согласие на медицинское обслуживание в соответствии с разделом 813 Кодекса наследования. План медицинского обслуживания не должен требовать от защищенного лица получения разрешения страхователя или другого участника программы на получение конфиденциальных услуг или подачи заявки на получение конфиденциальных услуг, если защищенное лицо имеет право предоставления согласия на предоставление медицинской помощи.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Конфиденциальные услуги — это все медицинские услуги, связанные с психическим или поведенческим здоровьем, сексуальным и репродуктивным здоровьем, инфекциями, передающимися половым путем, расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, подтверждением половой принадлежности и насилием со стороны интимного партнера. Сюда включены услуги, описанные в разделах 6924, 6925, 6926, 6927, 6928, 6929, 6930 Семейного кодекса, а также разделах 121020 и 124260 Кодекса охраны здоровья и безопасности. Данные услуги предоставляются пациенту, достигшему минимального возраста, определенного для согласия на каждую из конкретных услуг, указанных в соответствующем разделе.

Для запроса конфиденциальных обращений от LIBERTY по любой из перечисленных выше услуг позвоните в отдел обслуживания участников или отправьте запрос в письменной форме по почте или факсу на любой из приведенных ниже адресов.

- **В сети Интернет:** На веб-сайте LIBERTY:
<https://www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Privacy-1/Request-Confidential-Communications.aspx>
- **По почте:** Privacy Officer, LIBERTY Dental Plan, PO Box 26110, Santa Ana, CA 92799-6110
- **По телефону:** отдел обслуживания участников плана LIBERTY 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто)
- **По линии TDD/TTY:** 877-855-8039 или 711

Услуги устного перевода

Если вам требуются услуги устного перевода, не стоит обращаться к родственникам или знакомым. Чтобы получить бесплатные услуги устного перевода, лингвистические и культурные услуги, а также помощь, предоставляемую круглосуточно, без выходных, или получить данный справочник на другом языке, позвоните по номеру 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто) либо 877-855- 8039 (линия TTY). Звонок бесплатный.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Связь с поставщиком медицинских услуг

У участников плана стоматологического обслуживания LIBERTY Dental Plan (LIBERTY) есть новые возможности для управления своей стоматологической документацией. Новые законы Калифорнии упрощают получение участниками своей медицинской документации, когда она им необходима. Теперь у вас есть полный доступ к своей стоматологической документации на мобильных устройствах с помощью защищенного приложения. Это позволяет вам лучше контролировать свое здоровье и быть в курсе доступных ресурсов.

Участники плана LIBERTY также могут попросить предоставить им свою стоматологическую документацию при смене плана медицинского обслуживания. При смене участником плана медицинского страхования LIBERTY отправит его медицинскую документацию в новый план медицинского обслуживания. Таким образом будет сохранена вся ваша медицинская документация, что поможет принимать решения, которые положительным образом повлияют на качество и результаты предоставляемого медицинского обслуживания.

Для получения дополнительной информации об этом процессе или о том, как защитить вашу персональную медицинскую информацию, посетите веб-сайт плана LIBERTY: <https://www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Privacy-1/Request-Confidential-Communications.aspx>.

Вы также можете посетить [веб-сайт приложения «Мое здоровье»](#), чтобы получить список приложений, соответствующих стандартным правилам безопасности, найти приложение для загрузки на смартфон и создать новую учетную запись для управления вашей электронной медицинской документацией.

Если вы считаете, что план LIBERTY или деловые партнеры нарушили ваши (или еще чьи-либо) права на конфиденциальность медицинской информации или иным образом нарушили правила конфиденциальности, безопасности или уведомления о нарушениях, вы имеете право подать жалобу в Управление по гражданским правам (Office of Civil Rights, OCR).

Вы можете подать жалобу в Управление по гражданским правам в Интернете на [портале для жалоб, подаваемых в Управление по гражданским правам](#), для более быстрой обработки или отправить жалобу в письменном виде по адресу:

- Эл. почта: OCRComplaints@hhs.gov
- Почтовый адрес: Centralized Case Management Operations
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Жалобы должны быть поданы в Управление по гражданским правам в течение 180 дней с момента совершения действия, которое послужило поводом для жалобы. Управление по гражданским правам может продлить 180-дневный период подачи жалобы, если вы сможете доказать, что задержка произошла по уважительной причине.

Для получения дополнительной информации о том, как подать жалобу по вопросам, связанным с конфиденциальностью или безопасностью медицинской информации, посетите веб-сайт Министерства здравоохранения и социальных служб США (HHS), раздел [Процесс подачи жалоб в Министерство](#)



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

10| Конфиденциальные обращения

[здравоохранения и социальных служб США](#). Вы также можете подать жалобу в бюро по защите прав потребителей Федеральной торговой комиссии (FTC). Для получения дополнительной информации посетите [Бюро защиты прав потребителей Федеральной торговой комиссии](#).



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Добро пожаловать в LIBERTY Dental Plan!

Благодарим вас за регистрацию в плане LIBERTY. LIBERTY — это план стоматологического обслуживания для участников программы стоматологического обслуживания Medi-Cal Dental. Мы сотрудничаем со штатом Калифорния, чтобы помочь вам получить необходимое стоматологическое обслуживание.

Справочник участника

В данном справочнике участника плана содержится информация о страховом покрытии, предоставляемом компанией LIBERTY. Внимательно прочитайте его полностью. Он поможет вам разобраться в предлагаемых страховых льготах и услугах и пользоваться ими правильно. В нем также разъясняются права и обязанности участников плана LIBERTY.

Этот справочник участника плана иначе называется «Свидетельство страхового покрытия» (Evidence of Coverage, EOC). В нем представлен общий обзор правил и процедур плана LIBERTY, основанных на договоре между планом LIBERTY и Департаментом здравоохранения (Department of Healthcare Services, DHCS). Чтобы ознакомиться со всеми условиями страхового покрытия, обратитесь в отдел обслуживания участников плана

Позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес), 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. Вы также можете запросить еще один бесплатный экземпляр справочника участника или ознакомиться с ним на нашем веб-сайте www.libertydentalplan.com.

Контактная информация

Мы всегда готовы ответить на ваши вопросы. При возникновении вопросов позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. Мы работаем с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете в любое время посетить наш веб-сайт по адресу www.libertydentalplan.com.

Благодарим вас!

LIBERTY Dental Plan
P.O. Box 26110
Santa Ana, CA 92799-6110



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Содержание

Справочник на других языках и в других форматах	2
Другие языки	2
Другие форматы.....	2
Конфиденциальные обращения	7
Услуги устного перевода	8
Связь с поставщиком медицинских услуг	9
Добро пожаловать в LIBERTY Dental Plan!	11
Справочник участника	11
Контактная информация.....	11
1. Знакомство с планом	15
Как получить помощь	15
Отдел обслуживания участников.....	15
Кто может стать участником плана?	15
Переходная программа Medi-Cal.....	15
Идентификационные карты	16
2. Ваш план стоматологического обслуживания	17
Обзор плана стоматологического обслуживания.....	17
Когда начинается и заканчивается ваше страховое покрытие	17
Особые положения для американских индейцев при получении управляемого обслуживания ...	18
Как работает план стоматологического обслуживания	18
Смена плана стоматологического обслуживания.....	19
Непрерывность лечения.....	20
Переезд в другой округ или за пределы штата Калифорния (для студентов)	21
Стоматологи, отказавшиеся от сотрудничества с планом LIBERTY	22
Стоимость страхования.....	22
Расходы участника	22
Запрос в LIBERTY о возмещении ваших расходов.....	23
Долевое возмещение затрат участников	24
Как оплачиваются услуги стоматолога	24
Программа поощрения поставщиков услуг	24
3. Как получить стоматологическую помощь	25
Получение стоматологических услуг	25
Как добраться к месту назначенного приема	26
Плановое стоматологическое обслуживание	26
Первичный прием у стоматолога.....	26
Координация лечения, ведение пациента.....	27
Как план LIBERTY может повысить качество вашего обслуживания и удовлетворить ваши потребности в области гигиены полости рта?	28



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Смена менеджера по работе с клиентами.....	28
Длительный уход.....	28
Неотложная стоматологическая помощь.....	29
Экстренная стоматологическая помощь.....	30
Где получить стоматологическую помощь.....	30
Стоматологи.....	30
Справочник поставщиков стоматологических услуг.....	31
Сеть поставщиков стоматологических услуг.....	31
Услуги в сети.....	31
Услуги вне сети.....	32
Основной лечащий стоматолог (PCD).....	32
Выбор стоматологов.....	33
Запись к врачу и приемы.....	34
Оплата.....	34
Направления.....	34
Предварительное одобрение.....	35
Второе мнение.....	36
Сроки оказания медицинской помощи.....	36
Санитарно-гигиеническое просвещение в области профилактики стоматологических заболеваний.....	37
4. Льготы и услуги.....	38
Покрываемые услуги.....	38
Обзор льгот.....	39
Программа продления послеродового медицинского обслуживания.....	40
Частота получения услуг.....	40
Телестоматология.....	41
Неэкстренная медицинская транспортировка.....	42
Немедицинская транспортировка.....	43
Непокрываемые услуги.....	43
Услуги, которые не покрываются планом LIBERTY и программой Medi-Cal.....	44
Услуги по программе медицинского обслуживания детей штата Калифорния (California Children’s Services, CCS).....	45
Другие программы и услуги для участников программы Medi-Cal.....	46
Программа Community Smiles от LIBERTY.....	46
Программа здорового образа жизни от LIBERTY (Healthy Behaviors).....	47
Координация льгот.....	47
5. Профилактические стоматологические услуги для детей и подростков.....	49
Стоматологические осмотры.....	49
Профилактические стоматологические услуги для детей и подростков.....	50
Услуги раннего и периодического обследования, диагностики и лечения (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT).....	51
6. Права и обязанности.....	52
Ваши права.....	52
Ваши обязанности.....	53



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Активное участие в плане.....	55
Общественная консультативная комиссия LIBERTY	55
7. Уведомление о недопустимости дискриминации.....	56
Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией.....	58
Оговорка о применимом праве	58
Уведомление о том, что план Medi-Cal является плательщиком последней очереди	59
Уведомление об отказе в страховой выплате.....	59
8. Сообщение о проблемах и их решение.....	61
Жалобы.....	62
Апелляции	63
Слушание на уровне штата.....	65
Мошенничество, растрата и злоупотребление.....	66
Как сообщить о мошенничестве, растрате и злоупотреблении	67
Законы штата и федеральные законы о фальсифицированных требованиях.....	68
9. Важные номера телефонов и термины, которые следует знать	71
Важные номера телефонов.....	71
Термины, которые следует знать.....	71
10. Бланки	75
Претензия и апелляция	75
Заявление в общественную консультативную комиссию LIBERTY штата Калифорния	78
Оценка рисков для здоровья полости рта у детей	79
Оценка рисков для здоровья полости рта у взрослых	81



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

1. Знакомство с планом

Как получить помощь

Мы хотим, чтобы вы были довольны своим стоматологическим обслуживанием. Если у вас есть вопросы или проблемы, касающиеся вашего обслуживания, сообщите нам!

Отдел обслуживания участников

Сотрудники отдела обслуживания участников LIBERTY всегда к вашим услугам. Мы можем:

- Ответить на вопросы о плане стоматологического обслуживания и покрываемых услугах.
- Помочь вам выбрать или сменить основного лечащего стоматолога (Primary Care Dentist, PCD).
- Подсказать, где получить необходимую медицинскую помощь.
- Оказать помощь в получении услуг устного перевода, если вы не говорите по-английски.
- Оказать помощь в получении информации на других языках и в других форматах.

Если вы нуждаетесь в помощи, позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. Мы работаем с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете в любое время посетить наш веб-сайт по адресу www.libertydentalplan.com.

Кто может стать участником плана?

Регистрация в плане LIBERTY доступна участникам программы стоматологического обслуживания Medi-Cal Dental, проживающим в округе Лос-Анджелес или Сакраменто. По вопросам регистрации обращайтесь в программу «Выбор медицинского обслуживания» (Health Care Options) по телефону 800-430-4263 (линия ТТУ: 800-430-7077) либо на веб-сайте www.dhcs.ca.gov.

Если вы проживаете в округе Сакраменто, вы можете связаться с Департаментом социального обеспечения по телефону 800-541-5555 или посетить веб-сайт <https://ha.saccounty.gov/Pages/default.aspx>.

Если вы проживаете в округе Лос-Анджелес, вы можете связаться с отделом по предоставлению общественной социальной помощи по телефону 866-613-3777 или посетить веб-сайт <https://dpss.lacounty.gov/en/resources/contact.html>.

Переходная программа Medi-Cal

Переходную программу Medi-Cal также называют «Medi-Cal для работающих людей». Вы можете стать участником переходной программы Medi-Cal после прекращения участия в Medi-Cal по следующим причинам:

- Повышение дохода.
- Получение алиментов на детей или супругов.

По вопросам соответствия критериям участия в переходной программе Medi-Cal обращайтесь в окружной



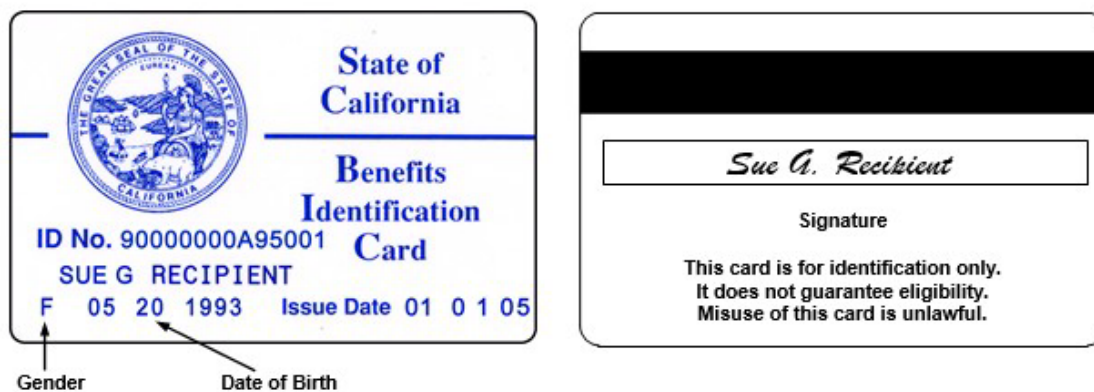
Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

отдел здравоохранения и социального обеспечения на сайте <https://www.dhcs.ca.gov/services/med-cal/Pages/CountyOffices.aspx>. Также вы можете обратиться в программу «Выбор медицинского обслуживания» (Health Care Options) по телефону 800-430-426 (линия ТТУ: 800-430-7077).

Идентификационные карты


Все участники плана LIBERTY получают идентификационную карту участника плана стоматологического обслуживания LIBERTY Dental Plan. Вы должны предъявлять свою идентификационную карту участника плана стоматологического обслуживания и идентификационную карту получателя льгот программы Medi-Cal (Medi-Cal Benefits Identification Card, BIC) при обращении за любыми стоматологическими услугами. Не забывайте брать с собой обе карты. Вот как будут выглядеть ваша идентификационная карта получателя льгот программы Medi-Cal и идентификационная карта участника плана стоматологического обслуживания:

Образец идентификационной карты получателя льгот (Beneficiary Identification Card, BIC) Medi-Cal:



Sample BIC
(Actual card size = 3 ½ x 2 ½ inches; white card with blue letters on front, black letters on back.)

Образец идентификационной карты плана LIBERTY:

 <p>План стоматологического обслуживания LIBERTY Dental Plan www.libertydentalplan.com (888) 703-6999</p> <hr/> <p>ИМЯ ДЖОН СЭМПЛ ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР 99999999A-01 ПЛАН MEDI-CAL GMC/RHP</p> <p>ДЕЙСТВИТЕЛЬНО С 01.01.2024 № GRP [200] RHP ЛОС-АНДЖЕЛЕС № PRV [999999] СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА ABC 123 MAIN STREET ANYPLACE, CA 92602 ТЕЛ. (999) 999-9999</p>	<p>ПРИМЕЧАНИЕ ДЛЯ УЧАСТНИКА</p> <p>Если вам потребуется экстренная стоматологическая помощь, в первую очередь запишитесь на срочный прием к своему основному лечащему стоматологу. Если ваш основной лечащий стоматолог недоступен, вы можете получить неотложную стоматологическую помощь у любого стоматолога, расходы на визит к которому будут возмещены LIBERTY Dental Plan без необходимости получения предварительного разрешения.</p> <p>ВНИМАНИЕ! Неотложное стоматологическое состояние означает состояние, которое характеризуется острыми симптомами достаточной степени тяжести (включая сильную боль), позволяющими обоснованно предполагать, что отсутствие немедленной медицинской помощи может привести к серьезной опасности для здоровья участника, серьезному нарушению функций организма или серьезным нарушениям функций какого-либо органа или части тела.</p> <p>Идентификатор плательщика ОЭД: CX083 Обычные часы работы: С понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. ЭТА КАРТА НЕ ГАРАНТИРУЕТ ПРАВА НА ПОЛУЧЕНИЕ УСЛУГ</p>
--	--

Незамедлительно позвоните в отдел обслуживания участников, если вы не получите идентификационную карту плана LIBERTY в течение нескольких недель после зачисления в план и в случае повреждения, утери или кражи карты. Мы вышлем вам новую карту. Позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

2. Ваш план стоматологического обслуживания

Обзор плана стоматологического обслуживания

LIBERTY — это план стоматологического обслуживания для участников программы стоматологического обслуживания Medi-Cal Dental, проживающих в округах Лос-Анджелес и Сакраменто. Мы сотрудничаем со штатом Калифорния, чтобы помочь вам получить необходимое стоматологическое обслуживание.

Подробнее о плане стоматологического обслуживания и возможностях, которые он дает, можно узнать в отделе обслуживания участников Позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Когда начинается и заканчивается ваше страховое покрытие

Вы получите идентификационную карту участника плана LIBERTY Dental Plan в течение 7 (семи) календарных дней после регистрации. Предъявляйте льготную идентификационную карту Medi-Cal и идентификационную карту участника плана стоматологического обслуживания LIBERTY Dental Plan каждый раз при получении каких-либо стоматологических услуг. Идентификационная карта участника LIBERTY Dental Plan является доказательством того, что вы зарегистрированы в плане LIBERTY.

Страховку Medi-Cal необходимо продлевать ежегодно. Местный отдел социальных служб округа вышлет вам форму продления программы Medi-Cal. Заполните эту форму и верните ее в местный отдел социальных служб округа. Вы можете передать свою информацию в Интернете, лично, по телефону или с помощью других электронных средств, если они доступны в вашем округе.

Вы должны посещать того стоматолога, который указан в вашей идентификационной карте участника плана стоматологического обслуживания LIBERTY Dental Plan. Если вы не выбрали врача при регистрации в плане, вы будете прикреплены к одному из стоматологов. Вы можете позвонить по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ, и выбрать другого стоматолога. Имя, фамилия и номер телефона вашего основного лечащего стоматолога указаны на вашей идентификационной карте LIBERTY.

Вы можете отказаться от страховки LIBERTY и перейти в другой план стоматологического обслуживания в любое время. Чтобы выбрать новый план, обратитесь в программу «Выбор медицинского обслуживания» (Health Care Options) по телефону 800-430-4263 (линия ТТУ: 800-430-7077). Или посетите веб-сайт



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

<http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>. Вы также можете отказаться от участия в программе Medi-Cal. Обращаясь с просьбой прекратить действие вашей страховки, вы должны следовать процедурам Департамента здравоохранения (Department of Health Care Services, DHCS).

В некоторых случаях компания LIBERTY будет вынуждена прекратить предоставление вам услуг. LIBERTY прекращает ваше страховое покрытие в следующих случаях:

- Если вы переедете в другой округ или будете находиться в тюремном заключении.
- Если вы утратите право на участие в программе Medi-Cal.
- Если вы откажетесь от участия в плане LIBERTY.
- Если вы получите право на участие в альтернативных программах.
- Если у вас появятся показания к пересадке жизненно важного органа (за исключением почек).
- Если вы зарегистрируетесь в коммерческом плане стоматологического обслуживания.
- Если вы позволите другому лицу пользоваться вашей картой стоматологического страхования.

Особые положения для американских индейцев при получении управляемого обслуживания

Американские индейцы имеют право не регистрироваться в плане управляемого стоматологического обслуживания программы Medi-Cal. Если вы зарегистрированы в плане LIBERTY, вы можете в любое время обратиться с просьбой о выходе из него. Если вы выйдете из плана LIBERTY, вы будете получать стоматологические услуги по программе Medi-Cal Dental с оплатой услуг по факту. Вы также можете получать стоматологическое обслуживание в подведомственной клинике отдела охраны стоматологического здоровья (Division of Oral Health) Индейской службы здравоохранения (Indian Health Service). Вы также можете остаться в программе LIBERTY или выйти из нее, пока получаете стоматологические услуги в этих учреждениях. По вопросам участия или выхода из программы обращайтесь по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), (линия ТТУ: 877-855-8039).

Как работает план стоматологического обслуживания

LIBERTY — это план стоматологического обслуживания, который работает по договору с департаментом DHCS. План LIBERTY оказывает участникам стоматологическую помощь посредством сотрудничества с врачами-стоматологами и другими поставщиками услуг в вашей зоне обслуживания плана (в нашей сети).

В отделе обслуживания участников вам объяснят, как работает план LIBERTY и как получить стоматологическую помощь. Отдел обслуживания участников поможет вам:

- получить перечень стоматологов;
- найти основного лечащего стоматолога;
- записаться на прием к основному лечащему стоматологу;
- получить новую идентификационную карту участника плана LIBERTY;
- получить информацию о покрываемых и не покрываемых услугах;
- получить транспортные услуги;
- понять, как подавать претензии и апелляции;
- направить запрос о предоставлении материалов для участников плана;
- Найти ответы на другие вопросы.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Для получения дополнительной информации позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. Вы также можете найти информацию на нашем веб-сайте по адресу www.libertydentalplan.com.

Смена плана стоматологического обслуживания

Вы можете в любое время прекратить участие в плане LIBERTY и зарегистрироваться в другом плане стоматологического обслуживания в своем округе. Чтобы выбрать новый план, обратитесь в программу «Выбор медицинского обслуживания» (Health Care Options, HCO) по телефону 800-430-4263 (линия ТТУ: 800-430-7077). Звонки принимаются с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 6:00 часов вечера. Также вы можете посетить веб-сайт www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Обработка вашего запроса на исключение из плана LIBERTY и регистрации в другом плане занимает до 30 календарных дней. Чтобы узнать статус вашего запроса, позвоните в программу «Выбор медицинского обслуживания» по телефону 800-430-4263 (линия ТТУ: 800-430-7077).

Если вы хотите выйти из плана LIBERTY раньше, обратитесь в программу «Выбор медицинского обслуживания» с просьбой об ускоренном (срочном) исключении из плана. При наличии достаточных оснований для проведения ускоренной процедуры вы получите письменное подтверждение прекращения участия в плане.

К участникам плана, которые могут подать заявление об ускоренном исключении из плана, относятся, помимо прочего, дети, получающие услуги по программе патронатного воспитания (Foster Care) или программе материальной помощи усыновителям (Adoption Assistance); участники, имеющие особые медицинские потребности; а также участники Medicare или другого плана управляемого медицинского обслуживания программы Medi-Cal или коммерческого плана.

Вы можете претендовать на ускоренную процедуру исключения из плана при соблюдении следующих условий:

- В течение месяца, когда была подана заявка о выходе из плана, участник, соответствующий требованиям, не пользовался льготами плана стоматологического обслуживания, оплачиваемыми LIBERTY.
- Если участник просит об исключении из плана по одной из следующих причин, он должен предоставить подтверждающие документы:
 - Участник является индейцем, членом семьи индейцев либо решил получать стоматологическое обслуживание через Индейскую службу здравоохранения (Indian Health Service, IHS) и имеет письменное разрешение учреждения, участвующего в программе медицинского обслуживания индейцев, на оплату услуг по факту (fee-for-service).
 - Участник получает услуги по программе патронатного воспитания (Foster Care), программе материальной помощи усыновителям (Adoption Assistance) или находится под надзором службы защиты детей. Заявление об исключении должно быть подано зарегистрированным патронатным воспитателем, усыновителем или лицензированным агентством по защите детей.
 - Участник страдает сложными заболеваниями. К запросу на исключение из плана следует приложить справку от стоматолога, принимающего страховку Medi-Cal Dental и оплату услуг по факту. В справке должны быть указаны диагноз, план и продолжительность лечения.
 - Участник зачислен в альтернативную программу Medi-Cal, и ему требуется



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

специализированный домашний уход.

- Участник принимает участие в экспериментальном проекте, реализуемом штатом.
- Сотрудники программы «Выбор медицинского обслуживания» (Health Care Options, HCO) по ошибке зарегистрировали участника в плане, который он не выбирал, или предоставили недостоверную информацию.
- Участник подал заявление, соответствующее требованиям и не требующее срочного рассмотрения, однако сроки рассмотрения не были соблюдены программой HCO.
- Участник переехал за пределы зоны обслуживания плана или был помещен в учреждение вне зоны обслуживания плана.
- У участника возникла неразрешимая конфликтная ситуация с врачом.
- Участнику требуется сестринский уход, и он будет находиться в учреждении долгосрочного ухода более 2 месяцев подряд.
- Сведения о смерти участника не поступили в базу данных программы Medi-Cal о статусе застрахованного лица (Eligibility Data System).

Вы можете обратиться в окружной отдел социального обеспечения с просьбой об исключении из плана LIBERTY. Найдите свой местный отдел на сайте <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/pages/countyoffices.aspx> или обратитесь в программу «Выбор медицинского обслуживания» (Health Care Options) по телефону 800-430-4263 (линия ТТУ: 800-430-7077).

Непрерывность лечения

Став участником плана LIBERTY, вы будете обращаться за стоматологической помощью к поставщикам услуг, входящим в его сеть. Если вы лечитесь у стоматолога, не входящего в сеть плана LIBERTY, в некоторых случаях вы сможете продолжить пользоваться его услугами, но не более 12 месяцев. Если ваш стоматолог не присоединится к нашей сети до окончания 12-месячного периода, вам придется перейти к стоматологу, работающему в сети LIBERTY.

Для получения права на непрерывность лечения вы уже в течение некоторого времени должны быть пациентом стоматолога, не входящего в сеть. Стоматолог, не входящий в сеть, должен предоставить записи, подтверждающие, что вы посетили хотя бы один неэкстренный прием в течение 12 месяцев до даты первоначальной регистрации в плане Health Net. Все случаи, требующие сохранения непрерывности лечения, будут рассматриваться отделом по ведению пациентов.

Вы можете запросить непрерывность лечения, если проходите активное лечение, покрываемое страховкой, или имеете действительное предварительное одобрение на покрываемые страховкой услуги. Участники со следующими документально подтвержденными условиями, перечисленными в соответствии с законодательством штата Калифорния, также имеют право на непрерывность медицинского обслуживания по запросу:

- уход за новорожденным в возрасте до 36 месяцев;
- беременность и послеродовой уход;
- серьезные хронические или острые заболевания;
- операция, запланированная в течение 180 дней после прекращения или вступления в силу страхового покрытия;
- неизлечимая болезнь.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

21 | Ваш план стоматологического обслуживания

После получения вашего запроса на непрерывность лечения план LIBERTY проинформирует вас о дате его получения и сроках принятия планом решения по телефону, СМС, электронной почте или отправив письмо по почте.

LIBERTY рассмотрит и выполнит ваш запрос на непрерывность лечения в следующие сроки:

- Безотлагательные запросы — с учетом состояния вашего здоровья, но не более 3 календарных дней с даты получения запроса.
- Срочные запросы — с учетом состояния вашего здоровья, но не более 15 календарных дней с даты получения запроса.
- Несрочные запросы — с учетом состояния вашего здоровья, но не более 30 календарных дней с даты получения запроса.

LIBERTY направит вам письмо с информацией о том, был ли одобрен или отклонен ваш запрос на непрерывность лечения:

- Отклоненные запросы будут содержать информацию о причине нашего решения и вашем праве подать жалобу или апелляцию. Подробнее о правилах подачи жалобы или апелляции вы можете узнать из раздела 8 «Сообщение о проблемах и их решение» настоящего справочника участника плана.
- Одобренные запросы будут содержать информацию о причине нашего решения, периоде времени, в течение которого будет действительна непрерывность лечения, процессе, который вступит в силу после окончания периода непрерывности лечения, и вашем праве выбрать другого стоматолога, входящего в сеть.

Период возобновления непрерывности лечения

Если после первоначальной регистрации вы меняете свой план управляемого стоматологического обслуживания или если вы утратите, а затем восстановите право на участие в программе Medi-Cal в течение 12-месячного периода непрерывности лечения, период непрерывности лечения может возобновиться один раз. Если вы измените свой план управляемого стоматологического обслуживания или если вы потеряли, а затем восстановили право на участие во второй (или еще один) раз, период непрерывности лечения не возобновится и вы не будете иметь права на новые 12 месяцев непрерывного лечения.

Если вы вернетесь в программу Medi-Cal с оплатой услуг по факту (при наличии необходимых условий), а затем повторно регистрируетесь в плане управляемого медицинского обслуживания, период непрерывности лечения не возобновится.

Переезд в другой округ или за пределы штата Калифорния (для студентов)

Экстренная помощь и неотложная помощь доступны для всех участников программы Medi-Cal по всему штату, независимо от округа проживания. Пока вы имеете право на участие в программе, Medi-Cal Dental будет покрывать экстренные и неотложные услуги, оказываемые в другом штате. Medi-Cal Dental будет покрывать неотложную помощь, требующую госпитализации в Канаде и Мексике, если эта услуга одобрена, а врач и больница соответствуют правилам программы Medi-Cal Dental. Программа Medi-Cal Dental не покрывает оказание экстренных, неотложных или любых других услуг за пределами США, за исключением Канады и Мексики.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

22 | Ваш план стоматологического обслуживания

Если вы переедете в другой округ на время учебы, возможно, вы по-прежнему сможете получать стоматологические услуги, даже если план LIBERTY не обслуживает ваш новый округ, но вам необходимо уведомить об этом план LIBERTY. В некоторых случаях вы сможете получать услуги по обычной страховке Medi-Cal Dental, которая также называется Medi-Cal с оплатой услуг по факту (Fee-for-Service, FFS). Это называется непрерывностью лечения. LIBERTY предоставляет студентам вузов обслуживание с сохранением непрерывности лечения, если:

- требуется экстренная медицинская помощь.

Для получения дополнительной информации о непрерывности лечения позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Стоматологи, отказавшиеся от сотрудничества с планом LIBERTY

Если ваш стоматолог прекратит сотрудничество с планом LIBERTY, вы, возможно, по-прежнему сможете пользоваться его услугами. Это еще один пример непрерывности лечения. План LIBERTY предоставляет обслуживание с сохранением непрерывности лечения, если:

- Стоматолог прекратил сотрудничество с планом LIBERTY, не завершив лечения.
- Стоматолог, не входящий в сеть, не завершил лечение, но вы уже стали участником плана LIBERTY.

Компания LIBERTY предоставляет обслуживание с сохранением непрерывности лечения при выполнении следующих условий:

- Услуги покрываются вашим планом стоматологического обслуживания.
- Услуги необходимы по медицинским показаниям.
- Услуги соответствуют нашим клиническим рекомендациям.
- У вас не было возможности попасть к поставщику стоматологических услуг плана LIBERTY.

Компания LIBERTY **не** предоставляет обслуживание с сохранением непрерывности лечения, если план установит, что:

- Услуги не покрываются вашим планом стоматологического обслуживания.
- Услуги не являются необходимыми по медицинским показаниям.
- Услуги не соответствуют нашим клиническим рекомендациям.
- У вас была возможность попасть к поставщику стоматологических услуг плана LIBERTY.

Для получения дополнительной информации о непрерывности лечения позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Стоимость страхования

Расходы участника

План LIBERTY обслуживает лиц, имеющих право на страховку Medi-Cal Dental. В большинстве случаев участники плана LIBERTY **не** платят за покрываемые услуги, страховые взносы, доплаты или франшизы. Покрываемые страховкой услуги — это стоматологические услуги, за оплату которых отвечает план LIBERTY. При получении счета, содержащего какие-либо сборы или доплаты за покрываемую страховкой услугу, не оплачивайте его. Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. Перечень



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

покрываемых услуг приведен в разделе 4 «Льготы и услуги».

Перед посещением стоматолога, не входящего в сеть плана LIBERTY, вы должны получить предварительное разрешение от плана LIBERTY, за исключением случаев обращения за срочной или неотложной помощью. Если вы не получили предварительное разрешение и обратились к стоматологу, не входящему в сеть, вам, возможно, будет необходимо оплатить стоматологические услуги.

Если вы решите получать стоматологические услуги, не покрываемые этим планом, поставщик услуг, входящий в сеть плана, может выставить вам счет за предоставленные услуги по стандартным тарифам. Перед началом лечения, не покрываемого планом, стоматолог должен предоставить вам предварительный план лечения, в котором будут указаны наименования всех предполагаемых работ и ориентировочная стоимость каждой из них.

Подробнее о вариантах страхового покрытия стоматологических услуг можно узнать по телефону отдела обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. Чтобы в полной мере понять условия страхового покрытия, рекомендуем вам внимательно ознакомиться с этим документом (свидетельством страхового покрытия).

Запрос в LIBERTY о возмещении ваших расходов

При получении счета за покрываемые страховкой услуги незамедлительно позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. Если вы платите за услугу, которую, по вашему мнению, должен оплачивать план LIBERTY, направьте в наш адрес заявление о страховом возмещении. Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ, и запросите форму заявления или осведомитесь о правилах его подачи. Заполните заявление о страховом возмещении и укажите причину оплаты услуги.

Если вы оплатили услуги, которые уже получили, вы можете претендовать на возмещение (возврат), если соблюдены все следующие условия:

- Полученная вами услуга относится к покрываемым страховкой стоматологическим услугам, за оплату которых отвечает план LIBERTY. План LIBERTY не вернет деньги за услуги, которые не покрываются планом.
- Вы получили покрываемую страховкой услугу после возникновения у вас права на участие в программе Medi-Cal Dental.
- Вы просите вернуть деньги в течение 1 года с даты получения покрываемой страховкой услуги.
- Вы предоставляете доказательство оплаты покрываемой услуги, например детализированную квитанцию из стоматологического кабинета.
- Вы получили покрываемую страховкой услугу у стоматолога программы Medi-Cal, входящего в сеть плана LIBERTY. Это условие не требует соблюдения, если вы получали экстренную помощь или другую услугу, которую программа Medi-Cal Dental разрешает предоставлять поставщикам, не входящим в сеть, без получения предварительного разрешения.
- Если покрываемая страховкой услуга требует получения предварительного разрешения, вы предоставляете подтверждение от стоматолога, содержащее наличие соответствующих медицинских показаний для предоставления покрываемой услуги.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

24| Ваш план стоматологического обслуживания

Если одно из вышеуказанных условий не будет соблюдено, план LIBERTY не вернет вам деньги. План LIBERTY сообщит вам о своем решении возместить ваши расходы в «Уведомлении о решении» (Notice of Action, NOA). При соответствии всем вышеперечисленным условиям стоматолог, зарегистрированный в программе Medi-Cal Dental, должен вернуть вам всю уплаченную вами сумму. Если стоматолог, зарегистрированный в программе Medi-Cal, отказывается совершить возврат, план LIBERTY должен вернуть вам всю уплаченную вами сумму. План LIBERTY должен осуществить возврат денег в течение 45 рабочих дней с момента получения вашего требования.

Долевое возмещение затрат участников

Возможно, вам придется оплачивать часть расходов на стоматологическое обслуживание каждый месяц, пока не начнется период действия страхового покрытия. Иначе говоря, вы будете оплачивать свою долю затрат. Ее размер зависит от вашего дохода и материального положения. По вопросам, касающимся распределения затрат, обращайтесь в окружной отдел социального обеспечения. Найдите свой местный отдел на сайте <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/pages/countyoffices.aspx>.

Как оплачиваются услуги стоматолога

Компания LIBERTY производит оплату стоматологам следующими способами:

- Подушевая оплата
 - План ежемесячно выплачивает некоторым стоматологам установленную сумму за каждого участника плана LIBERTY. Это называется подушевой оплатой. План LIBERTY и стоматологи совместно принимают решения о размере выплаты.
- Оплата услуг по факту
 - Некоторые стоматологи оказывают стоматологические услуги участникам плана LIBERTY, а затем направляют плану LIBERTY счет за эти услуги. Такая форма оплаты называется оплатой услуг по факту. Компания LIBERTY и стоматологи совместно принимают решение о том, сколько стоит каждая услуга.

Для получения дополнительной информации об оплате услуг стоматолога компанией LIBERTY позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Программа поощрения поставщиков услуг

Копия программы поощрения поставщиков плана LIBERTY доступна по запросу. Запросить получение копии можно по телефону отдела обслуживания участников 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

3. Как получить стоматологическую помощь

Получение стоматологических услуг

ПРОЧИТЕ СЛЕДУЮЩУЮ ИНФОРМАЦИЮ ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ С ТЕМ, КАК И ГДЕ ВЫ МОЖЕТЕ ПОЛУЧИТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ.

Вы можете начать получать стоматологические услуги в день вступления в силу вашей страховки. Всегда имейте при себе идентификационную карту участника плана LIBERTY и идентификационную карту получателя льгот программы Medi-Cal. Никогда не позволяйте другим лицам использовать вашу идентификационную карту или идентификационную карту получателя льгот программы Medi-Cal. Стоматологи также называются поставщиками стоматологических услуг.

Новые участники должны выбрать основного лечащего стоматолога (Primary Care Dentist, PCD), работающего в нашей сети. Сеть LIBERTY — это группа стоматологов, которые сотрудничают с планом. Вы должны выбрать основного лечащего стоматолога в течение 30 дней с того времени, когда вы стали участником плана LIBERTY. Если вы не сделаете этого самостоятельно, план выберет основного лечащего стоматолога за вас. В плане LIBERTY вы можете выбрать одного и того же основного лечащего стоматолога или разных основных лечащих стоматологов для всех членов семьи.

Независимо от того, хотите ли вы продолжать наблюдаться у своего врача или перейти к другому основному лечащему стоматологу, обратитесь к справочнику поставщиков стоматологических услуг. В нем приведен перечень всех основных лечащих стоматологов, работающих в нашей сети. Справочник поставщиков стоматологических услуг содержит также другую информацию, которая поможет вам выбрать стоматолога. Справочник поставщиков стоматологических услуг также можно найти на веб-сайте www.libertydentalplan.com. Для получения справочника поставщиков стоматологических услуг позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855- 8039, линия ТТУ.

Если стоматолог, работающий в нашей сети, не сможет оказать вам необходимую помощь, ваш основной лечащий стоматолог должен с одобрения плана LIBERTY направить вас к поставщику услуг, не входящему в сеть. Прочтите эту главу до конца, чтобы узнать больше об основных лечащих стоматологах, справочнике поставщиков стоматологических услуг и нашей сети поставщиков стоматологических услуг.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Записываясь на прием к своему основному лечащему стоматологу, сообщите сотруднику, ответившему на ваш звонок, что вы являетесь участником плана LIBERTY. Назовите свой идентификационный номер участника плана стоматологического обслуживания. Обязательно позвоните в кабинет основного лечащего стоматолога, если вы опаздываете или не можете прийти на прием.

Чтобы ваш визит к стоматологу был максимально успешным:

- Возьмите с собой льготную идентификационную карту получателя льгот программы Medi-Cal.
- Возьмите с собой идентификационную карту участника плана стоматологического обслуживания LIBERTY Dental Plan.
- Возьмите с собой действительное удостоверение личности, выданное в штате Калифорния, или водительское удостоверение.
- Сообщите свой номер социального страхования.
- Возьмите с собой список лекарств, которые вы принимаете.
- Будьте готовы обсудить с основным лечащим стоматологом все стоматологические проблемы, которые вы заметили у себя или у своих детей.

Как добраться к месту назначенного приема

Если у вас нет возможности добраться до места назначенного приема для получения покрываемых страховкой услуг и обратно, мы можем помочь организовать для вас транспорт. Эта услуга называется неэкстренной медицинской транспортировкой и не предназначена для чрезвычайных ситуаций. Этот вид транспортировки осуществляется в случае оказания услуг и выполнения назначений, которые не связаны со службами неотложной помощи, и может быть предоставлен вам бесплатно. Перейдите к главе 4 «Льготы и услуги» и прочтите раздел «Неэкстренная медицинская транспортировка».

Плановое стоматологическое обслуживание

Здоровье полости рта — важная часть общего здоровья и благополучия человека. Программа Medi-Cal Dental рекомендует, чтобы дети начали посещать стоматолога к моменту появления у них первого зуба или к своему первому дню рождения. Плановое обслуживание — это регулярное посещение стоматолога. План LIBERTY оплачивает плановое обслуживание у основного лечащего стоматолога. Для получения некоторых услуг вас могут направить к специалистам узкого профиля, а для получения определенных услуг может потребоваться предварительное одобрение плана (предварительное разрешение).

Первичный прием у стоматолога

Поскольку вы являетесь новым участником плана LIBERTY, вам необходимо записаться на первый прием к своему основному лечащему стоматологу (PCD) в течение первых 120 дней участия в плане. Основной лечащий стоматолог посмотрит на состояние вашей полости рта и определит, какое стоматологическое лечение вам необходимо. Ваш основной лечащий стоматолог оценит ваши потребности в уходе за полостью рта и разработает план по поддержанию ваших зубов, десен и полости рта в хорошем состоянии.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

27 | Как получить стоматологическую помощь

Для записи на первичный прием у стоматолога используйте информацию об основном лечащем стоматологе, указанную на вашей стоматологической карточке участника плана стоматологического обслуживания Health Net Dental. Основной лечащий стоматолог задаст вопросы о прошлых заболеваниях и предложит вам заполнить анкету. Он также порекомендует вам консультации и школы здоровья. Обучение и советы по вопросам гигиены полости рта также можно бесплатно получить на веб-сайте LIBERTY: www.libertydentalplan.com.

Запись на первичный стоматологический прием для новых участников должна быть доступна в течение 28 дней с момента подачи запроса о записи на прием. Для получения помощи в записи на первичный стоматологический прием у своего основного лечащего стоматолога позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039.

Не забудьте взять на прием идентификационную карту получателя льгот программы Medi-Cal и идентификационную карту участника плана LIBERTY. Рекомендуем вам подготовить и взять на первичный стоматологический прием список лекарств, которые вы принимаете, и список вопросов, которые вы хотите задать. Будьте готовы обсудить с основным лечащим стоматологом все ваши потребности в стоматологическом обслуживании и жалобы на здоровье. Обязательно позвоните в кабинет основного лечащего стоматолога, если вы опаздываете или не можете прийти на прием.

Координация лечения, ведение пациента

Цель плана LIBERTY — обеспечить координацию лечения и направить вас к нужному врачу для получения качественной и своевременной помощи. Вы можете претендовать на услугу координации лечения и ведения пациентов при наличии у вас стоматологического заболевания, требующего дополнительной помощи, или при наличии длительного недомогания, болезни, беременности или отсутствии жилья.

Менеджер по работе с клиентами может помочь вам получить необходимую помощь. Менеджер вашего плана медицинского обслуживания может сотрудничать с нами для координации вашего стоматологического лечения наряду с другими медицинскими службами, общественными организациями и/или штатом Калифорния.

При наличии у вас стоматологического заболевания, требующего дополнительной помощи и координации, LIBERTY может назначить для вас менеджера по работе с клиентами. При наличии у вас недомогания, болезни, беременности или ввиду отсутствия жилья, что требует дополнительной помощи и координации, мы можем назначить вам менеджера по работе с клиентами, который окажет помощь в получении необходимых стоматологических услуг.

Менеджер вашего плана медицинского обслуживания может сотрудничать с нами для координации вашего стоматологического лечения наряду с другими медицинскими службами, общественными организациями и/или штатом Калифорния. Позвоните в отдел обслуживания участников и сообщите, что вы хотели бы поговорить с отделом по ведению пациентов. Ваш менеджер по стоматологическому страховому плану — ваш помощник. Он поможет вам понять, как получить необходимые стоматологические услуги.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Как план LIBERTY может повысить качество вашего обслуживания и удовлетворить ваши потребности в области гигиены полости рта?

Для плана LIBERTY важно знать ваши потребности в стоматологическом обслуживании. Форма «Оценка рисков для здоровья полости рта» (Oral Health Risk Assessment, OHRA) позволяет LIBERTY собирать информацию о состоянии здоровья, определять ваши потребности в лечении и гарантировать, что вы получаете надлежащую стоматологическую помощь и координацию услуг бесплатно.

Для получения максимально эффективных стоматологических и медицинских услуг заполните форму OHRA в течение первых 90 дней с момента регистрации в плане, отсканировав приведенный ниже QR-код с помощью камеры смартфона или заполнив форму OHRA, включенную в главу 10 «Бланки» данного справочника. Заполнив форму OHRA, отправьте ее нам по почте в предоставленном заранее оплаченном конверте с указанным обратным адресом.



Вы также можете заполнить форму «Оценка рисков для здоровья полости рта» в режиме онлайн на веб-сайте <https://www.libertydentalplan.com> или обратившись в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039.

Всем нашим новым участникам необходимо заполнить форму OHRA, чтобы мы смогли определить, какая именно стоматологическая помощь может вам понадобиться. Ждем ваших обращений!

Смена менеджера по работе с клиентами

Вам будет назначен менеджер по работе с клиентами. Для смены менеджера по работе с клиентами позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Длительный уход

Участники плана LIBERTY, проживающие в учреждениях длительного ухода (Long-Term Care, LTC), включая, помимо прочего, учреждения для престарелых и дома для лиц с нарушениями развития, имеют возможность удовлетворить свои стоматологические потребности на месте в этих учреждениях. С вопросами и/или за помощью в записи на прием или координации услуг обращайтесь к своему менеджеру по работе с клиентами плана LIBERTY по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039.

Более подробную информацию о длительном уходе вы можете узнать, обратившись в Агентство социального обеспечения по адресу: <https://www.ssa.ocgov.com/health-care-services/medi-cal-program-services/long-term-care> или позвонив по телефону 714-645-3093 для подачи заявки на участие.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Страховое покрытие распространяется на все стоматологические услуги, соответствующие требованиям программы Medi-Cal.

Покрываемые стоматологические услуги для детей:

- осмотры и рентгенография;
- чистка;
- фторирование зубов;
- герметизация фиссур;
- пломбирование;
- коронки;
- удаление зубов;
- лечение корневых каналов;
- установка брекетов.

Покрываемые стоматологические услуги для взрослых:

- осмотры и рентгенография;
- чистка;
- глубокая чистка (удаление зубного камня и выравнивание поверхности корней);
- фторирование зубов;
- пломбирование;
- коронки;
- лечение корневых каналов;
- удаление зубов;
- полные и частичные протезы;
- другие стоматологические услуги, необходимые по медицинским показаниям.

Полный перечень стоматологических услуг для детей и взрослых вы найдете в разделе 4 «Льготы и услуги» данного справочника.

Неотложная стоматологическая помощь

План LIBERTY покрывает неотложную стоматологическую помощь. Вам может понадобиться неотложная стоматологическая помощь при наличии одного из следующих показаний:

- скол на зубе;
- выпадение пломбы, коронки или моста;
- тупая зубная боль.

Если вам нужно как можно скорее попасть на прием к стоматологу, но случай не является экстренным, обратитесь за неотложной стоматологической помощью, и вас примут в течение 72 часов.

В обычное время работы стоматологического кабинета вы можете обратиться за помощью к своему стоматологу. В нерабочее время сначала попробуйте позвонить своему стоматологу. При невозможности связаться со своим стоматологом позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855- 8039.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Экстренная стоматологическая помощь

План LIBERTY покрывает экстренную стоматологическую помощь. К состояниям, требующим экстренной стоматологической помощи, относятся, например, боль, кровотечение и отек, которые без немедленного медицинского вмешательства могут причинить вред здоровью или здоровью зубов. Экстренная стоматологическая помощь предоставляется круглосуточно, без выходных. Для получения экстренной помощи одобрение плана LIBERTY не требуется.

В обычное время работы стоматологического кабинета вы можете обратиться за помощью к своему стоматологу. В нерабочее время сначала попробуйте позвонить своему стоматологу. При невозможности связаться со своим стоматологом позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855- 8039.

Вы также можете позвонить в службу 911 или обратиться в ближайшую больницу. Если вы находитесь вдали от дома, для получения экстренной помощи вы можете найти стоматолога поблизости от вас. Стоматологи, не имеющие договора с компанией LIBERTY, могут взять с вас плату за оказание экстренной помощи. Если вы оплатите услуги экстренной помощи, мы возместим вам эти расходы.

В случаях, требующих экстренной медицинской помощи, звоните по номеру **911** или обращайтесь в ближайшее отделение скорой помощи.

Если вы нуждаетесь в помощи, позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. Мы работаем с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный.

Где получить стоматологическую помощь

Стоматологи

Вы должны выбрать основного лечащего стоматолога (Primary Care Dentist, PCD) из справочника поставщиков стоматологических услуг плана LIBERTY. Ваш основной лечащий стоматолог должен быть стоматологом, участвующим в плане, то есть входить в нашу сеть. Для получения копии справочника поставщиков стоматологических услуг посетите веб-сайт <https://www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist.aspx>, загрузите мобильное приложение LIBERTY и установите его на свой смартфон или позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Большинство стоматологических услуг вам будет предоставлять ваш основной лечащий стоматолог. Основной лечащий стоматолог оказывает основные плановые услуги и при необходимости направляет к специалистам узкого профиля. Также звоните нам, чтобы уточнить, принимает ли выбранный вами основной лечащий стоматолог новых пациентов.

Если до регистрации в плане LIBERTY у вас был свой стоматолог, возможно, вы сможете некоторое время продолжать обращаться к этому врачу. Это называется непрерывностью лечения. Более подробную информацию о непрерывности



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

лечения вы можете прочесть в разделе 2 «Информация о страховых льготах» данного справочника. Для получения дополнительной информации позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Справочник поставщиков стоматологических услуг

В справочнике поставщиков стоматологических услуг приведен перечень поставщиков, входящих в сеть LIBERTY. Сеть — это группа поставщиков, сотрудничающих с планом LIBERTY.

В справочнике поставщиков стоматологических услуг LIBERTY указаны стоматологи, специалисты узкого профиля, поликлиники общего профиля, медицинские центры, аккредитованные на федеральном уровне (Federally Qualified Health Center, FQHC) и фельдшерско-акушерские пункты (Rural Health Clinic, RHC).

В нем также приведены имена (названия), адреса, номера телефонов, веб-сайты поставщиков услуг, режимы работы и языки, на которых говорит персонал. В нем помечено, принимает ли поставщик услуг новых пациентов, предоставляет ли услуги телестоматологии, обслуживает ли пациентов с особыми потребностями, предлагает ли культурно-языковое сопровождение пациента (обслуживание на разных языках, услуги медицинских переводчиков и сурдоперевод).

В нем также отмечен перечень особых навыков поставщика и уровень физической доступности здания (наличие парковки, пандусов, лестниц с поручнями и туалетов). Справочник поставщиков стоматологических услуг можно найти на веб-сайте www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist или загрузив мобильное приложение LIBERTY и установив его на смартфон.

Для получения печатного экземпляра справочника поставщиков позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Сеть поставщиков стоматологических услуг

Сеть поставщиков стоматологических услуг LIBERTY — это группа стоматологов и специалистов стоматологического профиля, сотрудничающих с планом LIBERTY. Вы будете получать покрываемые страховкой услуги через нашу сеть.

Услуги в сети

Вы будете обращаться за стоматологической помощью к поставщикам услуг, входящим в сеть плана LIBERTY. Ваш основной лечащий стоматолог будет предоставлять вам профилактическое и плановое обслуживание. Также вы будете пользоваться услугами специалистов узкого профиля и других поставщиков в нашей сети.

Справочник поставщиков стоматологических услуг можно получить на веб-сайте www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist или загрузив мобильное приложение LIBERTY и установив его на смартфон.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

32 | Как получить стоматологическую помощь

Если вы нуждаетесь в помощи, позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Если вам требуется неотложная или экстренная стоматологическая помощь, звоните своему основному лечащему стоматологу. Если вам нужна помощь, чтобы записаться на прием, или если вы находитесь не по месту жительства, позвоните по номеру 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Для получения экстренной медицинской помощи звоните в службу **911** или обращайтесь в ближайшее отделение скорой помощи.

Услуги вне сети

У поставщиков услуг, не входящих в сеть плана, нет договора о сотрудничестве с планом LIBERTY. Скорее всего, вам придется оплатить их услуги, за исключением экстренной и неотложной стоматологической помощи. Если вам потребуются покрываемые стоматологические услуги, в некоторых случаях вы сможете получить их бесплатно у поставщиков, не входящих в сеть. Такие услуги предоставляются при наличии медицинских показаний и при отсутствии возможности получить их у поставщика, входящего в сеть.

Если вам необходима помощь в отношении услуг, не входящих в сеть плана, позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Если вы находитесь за пределами района обслуживания и вам требуется помощь, не являющаяся неотложной, немедленно позвоните своему основному лечащему стоматологу. Также вы можете позвонить в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

При возникновении вопросов об услугах, не входящих в сеть плана или предоставляемых вне зоны обслуживания, позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Основной лечащий стоматолог (PCD)

Новые участники должны выбрать основного лечащего стоматолога (Primary Care Dentist, PCD) в течение 30 дней после зачисления в план LIBERTY. В качестве основного лечащего стоматолога вы можете выбрать стоматолога общего профиля.

Также вашим основным лечащим стоматологом может стать медицинский центр, аккредитованный на федеральном уровне (Federally Qualified Health Center, FQHC), поликлиника общего профиля, поликлиника для коренных американцев или другое учреждение первичной медицинской помощи, в котором предоставляются стоматологические услуги, при условии, что эти учреждения входят в сеть LIBERTY и вы вправе пользоваться их услугами. Такие центры находятся в районах с ограниченной доступностью стоматологической помощи.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

33 | Как получить стоматологическую помощь

Основной лечащий стоматолог может быть свой у каждого члена вашей семьи, зарегистрированного в плане LIBERTY, или один на всех. Если вы не выберете основного лечащего стоматолога в течение 30 дней, LIBERTY выберет его за вас.

Ваш основной лечащий стоматолог:

- изучает ваши потребности в стоматологической помощи;
- ведет вашу историю болезни и заполняет медицинскую карту;
- предоставляет профилактическое и плановое стоматологическое обслуживание;
- при необходимости направляет к специалистам узкого профиля.

Чтобы найти основного лечащего стоматолога, входящего в сеть LIBERTY, обратитесь к справочнику поставщиков стоматологических услуг. В нем содержится перечень медицинских центров, аккредитованных на федеральном уровне, сотрудничающих с планом LIBERTY.

Справочник поставщиков стоматологических услуг также можно найти в Интернете по адресу www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist или заказать его по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. Также звоните нам, чтобы уточнить, принимает ли выбранный вами основной лечащий стоматолог новых пациентов.

Выбор стоматологов

Никто лучше вас не знаком с вашими потребностями в стоматологической помощи, поэтому мы рекомендуем вам самостоятельно выбрать своего основного лечащего стоматолога. Желательно наблюдаться у одного и того же основного лечащего стоматолога, который знает, какая стоматологическая помощь вам нужна. Тем не менее вы можете перейти к другому основному лечащему стоматологу (это можно делать 1 раз в месяц). Вы должны выбрать основного лечащего стоматолога, который входит в сеть поставщиков стоматологических услуг плана LIBERTY и принимает новых пациентов.

Выбранный вами новый специалист станет вашим основным лечащим стоматологом в первый день следующего месяца после внесения изменений. Для смены основного лечащего стоматолога посетите веб-сайт LIBERTY и создайте учетную запись онлайн по адресу: [Transact Logon \(libertydentalplan.com\)](http://Transact Logon (libertydentalplan.com)), загрузите мобильное приложение LIBERTY на свой смартфон или позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

План предложит вам сменить поставщика стоматологических услуг, если основной лечащий стоматолог не принимает новых пациентов, прекратил работу в нашей сети или не обслуживает пациентов вашей возрастной группы. План LIBERTY или ваш основной лечащий стоматолог также могут попросить вас перейти к другому основному лечащему стоматологу, если вы не можете найти с ним общий язык, не согласны с его решениями, постоянно опаздываете или не являетесь на приемы. Если план увидит необходимость в смене основного лечащего стоматолога, вы получите письменное уведомление.

После перехода к другому основному лечащему стоматологу вам по почте отправят новую идентификационную карту участника плана стоматологического обслуживания. На ней будет указано имя



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

вашего нового основного лечащего стоматолога. Для того чтобы получить помощь или заказать новую идентификационную карту, посетите веб-сайт LIBERTY <https://www.libertydentalplan.com>, загрузите мобильное приложение LIBERTY и установите его на свой смартфон или позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Запись к врачу и приемы

Когда вам требуется стоматологическая помощь:

- Позвоните основному лечащему стоматологу.
- Во время телефонного разговора будьте готовы назвать идентификационный номер участника плана LIBERTY.
- В нерабочее время оставьте сообщение — назовите свое имя, фамилию и номер телефона.
- Не забудьте взять на прием идентификационную карту получателя льгот программы Medi-Cal и идентификационную карту участника плана стоматологического обслуживания LIBERTY Dental Plan.
- Имейте при себе удостоверение личности или водительское удостоверение.
- Не опаздывайте на прием.
- Обязательно предупредите, если вы опоздаете или не сможете прийти.
- Подготовьте вопросы, которые хотите задать.

Оплата

Вам **не** придется оплачивать франшизы и доплаты за покрываемые услуги. Вы не будете получать счета от стоматолога. Он может предоставить вам разъяснение льгот (Explanation of Benefits, EOB) или ведомость. Ни один из этих документов не является счетом на оплату.

Если вы все же получили счет на оплату, позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ, и сообщите начисленную сумму, дату оказания услуги и основание для выставления счета.

Если вы получите счет на оплату или вас попросят внести доплату, подайте в план заявление о страховом возмещении. Укажите в письменном виде причину оплаты товара или услуги. Мы рассмотрим его и примем решение о возмещении. Чтобы задать вопросы или запросить форму заявления, посетите наш веб-сайт: [ADA Claim Form \(libertydentalplan.com\)](http://libertydentalplan.com) или позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Направления

При необходимости ваш основной лечащий стоматолог направит вас к специалисту узкого профиля плана LIBERTY. Специалист узкого профиля — это стоматолог, который получил дополнительное образование и специализируется в определенной области стоматологии, например в области челюстно-лицевой хирургии и удаления зубов.

Направление не требуется для получения следующих услуг:

- прием у основного лечащего стоматолога;
- неотложная и экстренная помощь.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

35 | Как получить стоматологическую помощь

Вашему основному лечащему стоматологу необходимо отправить в LIBERTY форму с просьбой задействовать специалиста узкого профиля. Как только LIBERTY получит форму и необходимую информацию, мы обработаем запрос и сообщим вам о своем решении в письменном виде в течение 5 рабочих дней в отношении стандартных запросов и 72 часов в отношении запросов о неотложной помощи. При получении одобрения план LIBERTY поможет вам выбрать специалиста узкого профиля и назначить время для его/ее посещения.

Если ваш запрос не одобрен, вы имеете право подать апелляцию. Дополнительную информацию о процессе апелляции можно найти в главе 8 данного руководства «Информирование о проблемах и их урегулирование».

Для получения копии нашей политики направлений позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Предварительное одобрение

В некоторых случаях ваш основной лечащий стоматолог или специалист узкого профиля, прежде чем направить вас на лечение, должен получить одобрение плана. Данная процедура называется получением предварительного разрешения (предварительного одобрения). Она заключается в том, что план LIBERTY должен убедиться в наличии медицинских показаний для назначения того или иного лечения.

Стоматологическое обслуживание «по медицинским показаниям» означает, что планируемые лечебные мероприятия позволят предупредить или устранить стоматологические заболевания, инфекции и боль, восстановить форму и функцию зубного ряда или исправить лицевую деформацию или дисфункцию. Для возможности покрытия планом LIBERTY стоматологические услуги должны соответствовать правилам программы стоматологического обслуживания Medi-Cal Dental, касающимся оказания помощи по медицинским показаниям.

Для следующих стоматологических услуг требуется предварительное одобрение, даже если они предоставляются стоматологом, входящим в сеть LIBERTY:

- лечение корневых каналов;
- коронки;
- полные/частичные протезы;
- глубокая чистка (удаление зубного камня и выравнивание поверхности корней);
- общая анестезия и в/в седация.

Для других стоматологических услуг, рекомендованных вашим стоматологом, также может потребоваться предварительное одобрение. В отношении некоторых услуг, таких как помощь специалиста узкого профиля или необходимость оказания медицинской помощи за пределами сети, мы примем решение в течение 5 рабочих дней в отношении планового обслуживания или в течение 72 часов в отношении неотложной помощи.

Мы рассмотрим вашу просьбу и примем решение о том, является ли такое лечение необходимым по медицинским показаниям и покрывается ли оно страховкой. План LIBERTY свяжется с вами, если нам



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

понадобится дополнительная информация или дополнительное время на рассмотрение вашей просьбы.

Мы **не** платим нашим экспертам за отказ в оплате или предоставлении стоматологических услуг. Если мы не одобрим лечение, мы сообщим вам причину и проинформируем вас о правах на подачу апелляции. Дополнительную информацию о правах на апелляцию можно найти в главе 8 «Информирование о проблемах и их урегулирование».

Второе мнение

В ряде случаев вам может потребоваться второе мнение врача в отношении назначенного вашего стоматологом лечения, поставленного диагноза или выбранного плана лечения. Например, мнение другого врача может понадобиться, если вы не уверены, требуется ли вам какое-либо назначенное лечение или операция.

Для получения второго мнения позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Если вы или ваш основной лечащий стоматолог сочтете необходимым получить второе мнение и вы обратитесь к другому стоматологу, входящему в сеть, план оплатит данную услугу.

Для получения независимой консультации вам не требуется наше разрешение, если стоматолог, выбранный Вами для независимой консультации, одобрен. Мы примем решение в течение 5 рабочих дней по стандартным запросам и в течение 72 часов по срочным запросам.

Если план откажет в удовлетворении вашей просьбы о получении второго мнения, вам будет направлено «Уведомление об отказе в страховой выплате» (Notice of Adverse Benefit Determination, NABD). Дополнительная информация об уведомлении об отказе в страховой выплате приведена в главе 6 «Права и обязанности» данного справочника.

Сроки оказания медицинской помощи

План LIBERTY должен назначать приемы в следующие сроки:

- Первичный прием у стоматолога (осмотр, рентген) — в течение 4 недель.
- Приемы для планового лечения (в том числе профилактического) — в течение 4 недель.
- Приемы специалистов узкого профиля — в течение 30 рабочих дней (для лиц старше 21 года); в течение 30 календарных дней (для лиц до 21 года).
- Приемы для неотложного лечения (нарастающая боль / отек / кровотечение) — в течение 72 часов.
- Экстренная медицинская помощь (острая боль / отек / кровотечение) — в течение 24 часов.
- Доступность служб в экстренных ситуациях в нерабочее время (автоответчик или направление поставщику услуг) — круглосуточно, без выходных.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Санитарно-гигиеническое просвещение в области профилактики стоматологических заболеваний

Санитарно-гигиеническое просвещение в стоматологии проводится в рамках профилактического обслуживания и на приеме у основного лечащего стоматолога.

LIBERTY — это больше, чем забота о зубах. Нам небезразлично здоровье и благополучие наших участников. Наша команда по санитарно-гигиеническому просвещению и ресурсам (Health Education and Resource Team, HEART) работает непосредственно в сообществах, чтобы повысить мотивацию участников к уходу за полостью рта, привлечь их к доступным ресурсам и научить, как использовать льготы на стоматологические услуги.

Мы бесплатно предоставляем легкий доступ к стоматологическим ресурсам и учебным материалам. Советы по уходу за полостью рта и поддержанию хорошего самочувствия можно найти на сайте www.libertydentalplan.com.

Поставьте лайк и подпишитесь на LIBERTY в Instagram и Facebook, @libertydentalplan, чтобы получить больше советов о профилактическом стоматологическом уходе, увидеть новости о местных мероприятиях, где вы сможете поговорить с местным представителем HEART о своих проблемах со здоровьем полости рта и получить бесплатные подарки, такие как наборы для гигиены полости рта.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

4. Льготы и услуги

Покрываемые услуги

В этом разделе приведен полный перечень покрываемых услуг для участников плана LIBERTY. Ваши покрываемые страховкой услуги являются бесплатными, если они необходимы по медицинским показаниям. Медицинское обслуживание «по медицинским показаниям» означает, что планируемые лечебные мероприятия позволят предупредить или устранить стоматологическое заболевание, инфекции и боль, восстановить форму и функцию зубного ряда и исправить лицевую деформацию или дисфункцию.

Мы предлагаем следующие виды стоматологических услуг:

Вид услуг	Примеры
<input type="checkbox"/> Диагностика	Осмотры, рентгенография
<input type="checkbox"/> Профилактика	Чистка, фторирование зубов, герметизация фиссур (у детей)
<input type="checkbox"/> Реставрация	Пломбирование, коронки
<input type="checkbox"/> Эндодонтия	Депульпирование, лечение корневых каналов
<input type="checkbox"/> Пародонтология	Хирургия десен, глубокая чистка
<input type="checkbox"/> Съёмное протезирование	Иммедиат-протезы и полностью съемные протезы, частичные протезы, перебазировка протезов
<input type="checkbox"/> Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия	Удаление зубов
<input type="checkbox"/> Ортодонтия	Установка брекетов (для детей)
<input type="checkbox"/> Вспомогательные услуги	Седация, общая анестезия

Ознакомьтесь с обзором льгот и с каждым из последующих разделов, чтобы больше узнать о предоставляемых услугах.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Обзор льгот

Ниже приведен краткий обзор стоматологических льгот для взрослых и детей.



Покрывается



Не покрывается

Процедура	Полный пакет льгот	В связи с беременностью	Пребывание в учреждении квалифицированного сестринского ухода (SNF) или в медицинском учреждении переходного периода (ICF)
Осмотр ротовой полости (только для детей до 3 лет)	✓	✗	✓
Первичный осмотр (с 3 лет)	✓	✓	✓
Плановый осмотр (с 3 лет)	✓	✓	✓
Плановая чистка	✓	✓	✓
Фторирование зубов	✓	✓	✓
Услуги реставрации – пломбирование	✓	✓	✓
Коронки*	✓	✓	✓
Удаление зубного камня и выравнивание поверхности корней (глубокая чистка)**	✓	✓	✓
Профилактика заболеваний пародонта (десен)	✓	✓	✓
Лечение корневых каналов передних зубов (спереди)	✓	✓	✓
Лечение корневых каналов задних зубов (сзади)	✓	✓	✓
Частичные протезы	✓	✓	✓
Полносьемные протезы	✓	✓	✓
Удаление зубов/хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия	✓	✓	✓
Экстренная помощь	✓	✓	✓

Исключения:

*1. Льгота не предоставляется детям до 13 лет. Коронки на молярах или премолярах (задних зубах) могут подлежать страховому покрытию по медицинским показаниям.

**2. Льгота не предоставляется детям до 13 лет.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Программа продления послеродового медицинского обслуживания

Программа продления послеродового медицинского обслуживания обеспечивает расширенное покрытие для участников Medi-Cal во время и после беременности. Программа продлевает покрытие LIBERTY на срок до 12 месяцев после окончания беременности независимо от дохода, гражданства или иммиграционного статуса и не предполагает от участников никаких дополнительных действий.

Услуги, требующиеся по медицинским показаниям, включают покрываемые услуги, которые вполне обоснованы и необходимы для того, чтобы:

- защитить жизнь;
- предотвратить серьезное заболевание или значительную инвалидность;
- облегчить сильную боль;
- добиться соответствующего возрасту роста и развития;
- обеспечить достижение, поддержание и восстановление функциональной способности.

Для участников моложе 21 года услуги, требующиеся по медицинским показаниям, включают в себя все покрываемые услуги, указанные выше, а также любые другие необходимые услуги, лечение или другие меры по исправлению или облегчению дефектов, физических и психических заболеваний и состояний, как того требует льготный федеральный план раннего и периодического скрининга, диагностики и лечения (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT). Это включает уход, необходимый для лечения или облегчения физического или психического заболевания или состояния участника или для поддержания его состояния во избежание ухудшения.

План раннего и периодического скрининга, диагностики и лечения (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT) предоставляет широкий спектр услуг по профилактике, диагностике и лечению младенцев, детей и подростков до 21 года из малообеспеченных семей. Льготы, предоставляемые в рамках плана раннего и периодического скрининга, диагностики и лечения, являются более масштабными, чем льготы для взрослых, и предназначены для обеспечения раннего выявления и лечения заболеваний у детей, чтобы проблемы со здоровьем предотвращались или диагностировались и лечились как можно раньше. Цель плана раннего и периодического скрининга, диагностики и лечения — гарантировать, что дети получают необходимую им стоматологическую помощь своевременно, — правильную помощь в нужное время в подходящих условиях.

Частота получения услуг

Стоматологические услуги покрываются страховкой при наличии медицинских показаний. Однако для некоторых услуг установлено ограничение частоты — правило, устанавливающее, сколько раз можно получить услугу в течение определенного периода. Ниже приведены распространенные услуги, в отношении которых действуют ограничения.

- Осмотры — один раз в 6 месяцев (до 21 года); один раз в 12 месяцев (с 21 года), в каждом офисе поставщика услуг.
- Прикусная рентгенография — один раз в 6 месяцев, в каждом офисе поставщика услуг.
- Рентгенография всей полости рта — один раз в 36 месяцев, в каждом офисе поставщика услуг.
- Панорамная рентгенография — один раз в 36 месяцев, в каждом офисе поставщика услуг.
- Оценка риска развития кариеса: низкий риск — раз в 6 месяцев; средний риск — раз в 4 месяца; высокий риск — раз в 3 месяца; в возрасте 0-6 лет — при любом уровне риска.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

- Лечение кариеса и профилактические процедуры — каждые 6 месяцев (до 7 лет).
- Чистка зубов — один раз в 4 месяца (проживающие в учреждении по уходу SNF/ICF), один раз в 6 месяцев (до 21 года); один раз в 12 месяцев (с 21 года).
- Местное фторирование — один раз в 4 месяца (проживающие в учреждении по уходу SNF/ICF), один раз в 6 месяцев (до 21 года); один раз в 12 месяцев (с 21 года).
- Герметизация фиссур — один раз в 36 месяцев (только до 21 года), в каждом офисе поставщика услуг.
- Пломбирование — один раз в 12 месяцев (для молочного зуба); один раз в 36 месяцев (для постоянного зуба), для каждой поверхности, для каждого зуба.
- Коронки — один раз в 5 лет (с 13 лет).
- Глубокая чистка (удаление зубного камня/выравнивание поверхности корней зуба) — один раз в 24 месяца на квадрант (с 13 лет).
- Полностью съемные имедиат-протезы — 1 раз на зубную дугу в течение жизни.
- Полные и частичные протезы — один раз в 5 лет на зубную дугу.
- Реставрация зубных протезов — 2 раза в год на зубную дугу или на зуб.
- Перебазировка зубных протезов — 1 раз в год на зубную дугу.

Телестоматология

Телестоматология — это получение стоматологической помощи без очного посещения врача. Телестоматология может включать в себя конфиденциальную онлайн-беседу с вашим поставщиком медицинских услуг по защищенному каналу или обмен информацией с вашим стоматологом без непосредственного общения. Ваша личная медицинская информация не может быть разглашена без вашего разрешения и передается только в зашифрованном (защищенном) формате.

Главное, чтобы и вы, и ваш стоматолог были согласны с тем, что предоставление той или иной услуги посредством телемедицинских технологий вам подходит. Узнайте у своего стоматолога, какие виды услуг предоставляются посредством телестоматологии. Если вы получаете услуги телестоматологии, у вас есть возможность получить очные услуги от стоматолога или стоматологической практики или помощь в оформлении направления на очное обслуживание.

Когда вы пользуетесь услугами телестоматологии, поставщику необходимо запросить ваше информированное согласие (одобрение). К информированному согласию на предоставление услуги телестоматологии, помимо прочего, может относиться:

- Предоставление возможности доступа к услугам лично или с помощью телестоматологии.
- Информирование о виде услуг телестоматологии, которые будут применяться, и процедурах ответа на электронные сообщения поставщика.
- Проблемы или риски, связанные с конфиденциальностью и безопасностью личной медицинской информации при использовании услуг телестоматологии.
- Ограничения доступности и целесообразности стоматологических услуг, предоставляемых посредством телестоматологии.

Важно отметить, что услуги телестоматологии подходят не во всех ситуациях. Поставщикам услуг необходимо будет узнать информацию о ваших прошлых заболеваниях и провести оценку состояния вашей полости рта, прежде чем оказывать какую-либо помощь, включая выдачу рецептов. Все рецепты должны подходить для лечения вашего заболевания полости рта и соответствовать стандартам штата Калифорния.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Неэкстренная медицинская транспортировка

Вы имеете право воспользоваться неэкстренной медицинской транспортировкой (Non-Emergency Medical Transportation, NEMT), если вы по состоянию здоровья или в силу физических возможностей не в состоянии добраться на прием к врачу на машине, автобусе, электричке или такси и план покрывает лечение вашего стоматологического заболевания.

Вам может быть предоставлена машина скорой помощи, машина для перевозки лежачих больных, машина, оборудованная для перевозки инвалидного кресла, или воздушный транспорт. Услуга неэкстренной медицинской транспортировки — это не поездка на легковом автомобиле, автобусе или такси. План LIBERTY разрешает использовать наименее затратную неэкстренную медицинскую транспортировку, учитывая ваши потребности в стоматологической помощи, когда вам нужно приехать на прием к стоматологу.

Другими словами, если ваше физическое или медицинское состояние позволяет осуществить транспортировку на машине для перевозки больных в инвалидном кресле, LIBERTY не будет оплачивать перевозку на машине скорой помощи. Вы имеете право на транспортировку по воздуху, только если ваше медицинское состояние не позволяет осуществить перевозку каким-либо наземным транспортом.

Услуга неэкстренной медицинской транспортировки должна использоваться, когда:

- Врач выдал письменное заключение о такой физической или медицинской необходимости.
- Ваше физическое или медицинское состояние не позволяет добраться на прием к врачу на автобусе, такси, автомобиле или микроавтобусе.
- План LIBERTY предварительно одобрил транспортировку на основании письменного заключения врача.

Чтобы заказать услугу неэкстренной медицинской транспортировки, звоните в компанию LIBERTY по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855- 8039, линия ТТУ, как минимум за 10 рабочих дней (с понедельника по пятницу) до назначенного приема или как можно раньше, если вам требуется неотложная помощь. Если посещение врача необходимо в связи с состоянием, требующим неотложной помощи, звоните как можно скорее. Во время звонка будьте готовы назвать номер своей идентификационной карты участника плана.

Ограничения неэкстренной медицинской транспортировки

Если поставщик услуг подтвердил необходимость транспортировки на прием к стоматологу и обратно и данный прием покрывается планом LIBERTY, услуги неэкстренной медицинской транспортировкой предоставляются без ограничений.

Когда услуга не предоставляется?

Неэкстренная медицинская транспортировка не предоставляется, если ваше физическое и медицинское состояние позволяет добраться на стоматологический прием на машине, автобусе, такси или другим доступным транспортом. Транспортировка не будет предоставлена, если услуга не покрывается планом LIBERTY. Перечень покрываемых услуг приведен в данном справочнике участника.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Стоимость для участников

Транспортировка, одобренная планом LIBERTY, предоставляется бесплатно.

Немедицинская транспортировка

Вы можете воспользоваться немедицинской транспортировкой (Non-Medical Transportation, NMT), когда:

- Вы едете на прием для получения покрываемой планом LIBERTY услуги, назначенной врачом, и обратно.

План LIBERTY бесплатно предоставляет транспортировку к месту стоматологического приема для получения покрываемых планом стоматологических услуг. Чтобы заказать услугу немедицинской транспортировки, звоните в компанию LIBERTY по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия TTY, как минимум за 10 рабочих дней (с понедельника по пятницу) до назначенного приема или как можно раньше, если вам требуется неотложная помощь.

Собираясь звонить, подготовьте идентификационный номер участника. Для отмены или изменения сроков транспортировки позвоните нам как можно раньше.

Ограничения неэкстренной медицинской транспортировки

Если поставщик услуг подтвердил необходимость транспортировки на прием к стоматологу и обратно и данный прием покрывается планом LIBERTY, услуги немедицинской транспортировки предоставляются без ограничений.

Когда услуга не предоставляется?

Услуга неэкстренной медицинской транспортировки не предоставляется в следующих случаях:

- По медицинским показаниям требуется услуга неэкстренной медицинской транспортировки (машина скорой помощи, машина для перевозки лежачих больных или пациентов в инвалидном кресле).
- Услуга не покрывается планом LIBERTY. Перечень покрываемых услуг приведен в данном справочнике участника.

Стоимость для участников

Транспортировка, одобренная планом LIBERTY, предоставляется бесплатно.

Непокрываемые услуги

Medi-Cal Dental не покрывает следующие стоматологические услуги для лиц старше 21 года:

- Керамические коронки с высоким содержанием благородного металла (золото).
- Лечение «под ключ/все включено», предусматривающее непокрываемые услуги.
- Частичные протезы с базисом из эластичного материала.
- Ортодонтическое лечение (брекеты).
- Реставрационные услуги и протезирование коронками в случае сомнительного прогноза (в силу нецелесообразности лечения или поражения околозубных тканей).
- Реставрационные услуги и протезирование коронками для восстановления структуры зуба, утраченной в результате истирания, эрозии или абразии, либо ради эстетического результата.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

- Глубокая чистка, если рентгенография не выявила существенной убыли костной ткани.
- Частичные протезы на металлической основе, кроме случаев, когда имеется полный зубной протез на второй зубной дуге или в ходе лечения планируется его установка.
- Несъемный частичный протез (мост), кроме случаев, когда имеют место исключительные медицинские условия.
- Имплантаты и услуги, связанные с имплантацией, кроме случаев, когда имеют место исключительные медицинские условия.

К исключительным медицинским условиям, помимо прочего, относятся:

- Рак ротовой полости, при котором показано лечение методами абляции и (или) лучевой терапии с последующим развитием деструктивного процесса в альвеолярной кости, который в условиях убыли костной ткани создает неблагоприятные условия для установки стандартного съемного зубного протеза.
- Тяжелая атрофия нижней и (или) верхней челюсти, не устранимая коррекцией преддверия полости рта или аугментацией костной ткани и создающая неблагоприятные условия для установки стандартного съемного зубного протеза.
- Аномалии развития скелета, создающие неблагоприятные анатомические условия для установки стандартного съемного зубного протеза (например, артрогрипоз, эктодермальная дисплазия, гиподентия, ключично-черепной дизостоз).
- Травматические повреждения черепно-челюстно-лицевой области, в результате которых оставшихся костных структур недостаточно для создания благоприятных условий для установки стандартного съемного зубного протеза.
- К медицинским состояниям, которые не позволяют пациенту использовать стандартный съемный частичный зубной протез, относятся:
 - Пациенты с эпилепсией, у которых съемный частичный протез может привести к серьезной травме во время неконтролируемого припадка.
 - Пациенты с параличом конечностей, которые используют оральные стилусы для облегчения жизнедеятельности, — в случае если отсутствие естественных зубов негативно влияет на использование оральных стилусов.
 - Пациенты с неврологическими расстройствами, у которых нарушение мелкой моторики не позволяет правильно ухаживать за съемным частичным протезом.

Стоматологические услуги, предоставленные за пределами округов Сакраменто или Лос-Анджелес, не покрываются, за исключением экстренной помощи. Если у вас возникнут вопросы или вам потребуется более подробная информация о стоматологических услугах, звоните в программу Medi-Cal Dental по телефону 800-322-6384 (линия ТТУ: 800-735-2922). Также вы можете посетить веб-сайт программы Medi-Cal Dental: <https://smilecalifornia.org/>.

Услуги, которые не покрываются планом LIBERTY и программой Medi-Cal

Услуги, на которые не распространяется страховое покрытие ни плана LIBERTY, ни программы Medi-Cal:

- услуги по программе медицинского обслуживания детей штата Калифорния (California Children's Services, CCS);
- услуги, не связанные со стоматологической помощью;



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

- любая услуга, которая не покрывается программой Medi-Cal Dental;
- стоматологические услуги, предоставление которых началось до начала или после прекращения действия страхового покрытия, предоставляемого планом;
- стоматологические услуги, процедуры, приспособления или реставрации для лечения дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС);
- стоматологические услуги, которые на основании оценки специалистов относятся к косметической стоматологии;
- стоматологические услуги, которые на основании оценки специалистов не обусловлены медицинскими показаниями;
- стоматологические услуги, предоставляемые для восстановления структуры зуба, утраченной в результате истирания, эрозии, скрежетания зубами или стискивания зубов;
- стоматологические услуги или приспособления, предоставляемые стоматологом, который специализируется на протезировании;
- стоматологические услуги по удалению третьих моляров (зубов мудрости) при отсутствии существенных признаков кариеса, постоянной боли, и инфекции и (или) зубов, которые не препятствуют прорезыванию других зубов;
- стоматологические услуги, которые привели бы к изменению окклюзии (естественного процесса смыкания челюстей при накусывании и жевании);
- любые стоматологические услуги, оказываемые вне кабинета основного лечащего стоматолога или специалиста узкого профиля, к которому вы прикреплены, кроме случаев, прямо разрешенных планом LIBERTY;
- любое плановое стоматологическое обслуживание, выполняемое стоматологом или специалистом узкого профиля в условиях стационара/поликлиники.

Для получения дополнительной информации прочтите все разделы ниже. Также вы можете позвонить по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Услуги по программе медицинского обслуживания детей штата Калифорния (California Children's Services, CCS)

Программа медицинского обслуживания детей штата Калифорния (California Children's Services, CCS) — это программа штата, предоставляющая лечение детям до 21 года с определенными состояниями, патологиями и хроническими заболеваниями, которые соответствуют правилам программы CCS. Если план LIBERTY или ваш основной лечащий врач считают, что заболевание вашего ребенка входит в перечень CCS, его направят в программу.

Сотрудники программы CCS установят, соответствует ли ваш ребенок критериям для получения услуг CCS и могут ли поставщики услуг CCS предоставить ему соответствующее обслуживание. План LIBERTY продолжит оплачивать стоматологические услуги, которые не связаны с заболеванием CCS, например осмотры, чистку и последующие визиты.

План LIBERTY не покрывает лечение, предоставляемое программой CCS. Чтобы программа CCS оплатила лечение этих заболеваний, CCS должна утвердить поставщика, услуги и оборудование.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Программа CCS покрывает не все заболевания, а только те, которые приводят к инвалидности участников плана, требуют медикаментозного, хирургического лечения или реабилитации. К ним относятся:

- врожденный порок сердца;
- онкологические заболевания;
- опухоли;
- гемофилия;
- серповидноклеточная анемия;
- заболевания щитовидной железы;
- диабет;
- серьезные хронические заболевания почек;
- заболевание печени;
- заболевания желудочно-кишечного тракта;
- расщелина губы и неба;
- расщепление позвоночника;
- глухота;
- катаракта;
- детский церебральный паралич;
- некупируемый судорожный синдром;
- ревматоидный артрит;
- мышечная дистрофия;
- СПИД;
- тяжелые черепно-мозговые травмы и травмы позвоночника;
- серьезные ожоги;
- сильное искривление зубов.

Услуги программы CCS оплачиваются штатом. Если ваш ребенок не соответствует критериям для получения услуг по программе CCS, он продолжит получать необходимое медицинское обслуживание в плане LIBERTY.

Для получения дополнительной информации о CCS позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855- 8039, линия ТТУ.

Другие программы и услуги для участников программы Medi-Cal

В следующих разделах более подробно описаны данные программы и услуги для участников программы Medi-Cal. Участники и поставщики услуг могут получить дополнительную информацию о доступных программах, услугах и ресурсах на веб-сайте: <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalDenti-Cal.aspx>.

Программа Community Smiles от LIBERTY

Программа Community Smiles от LIBERTY — это бесплатная программа самообращения, позволяющая нашим участникам получать ресурсы сообщества.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Вы можете использовать программу Community Smile для получения бесплатных или льготных услуг, таких как питание, медицинское обслуживание, жилье, личная безопасность, транспорт и образование.

Если вы хотите найти ресурсы, доступные в вашем регионе, отсканируйте приведенный ниже QR-код с помощью смартфона или посетите домашнюю страницу LIBERTY по адресу <https://communityresources.libertydentalplan.com>.



Программа здорового образа жизни от LIBERTY (Healthy Behaviors)

Health Behaviors от LIBERTY — это поощрительная программа для участников программы Medi-Cal, которые не посещали стоматолога в течение последних 12 месяцев. Участники плана LIBERTY, как взрослые, так и дети, которые запишутся и придут на личный прием к назначенному им основному лечащему стоматологу, получают право на подарочную карту на 25 долларов.

Для записи на следующий прием к стоматологу в наиболее удобное для вас время отсканируйте нижеприведенный QR-код с помощью камеры вашего смартфона.



Дополнительные программы для участников программы Medi-Cal:

- **Альтернативные программы Medi-Cal (Medi-Cal Waivers):** Дополнительные услуги, предоставляемые особым категориям участников, целевые услуги для отдельных территорий и страховое покрытие медицинских услуг для лиц, которые в противном случае не имеют права на участие в программе Medi-Cal.
- **Программа лекарственного обеспечения (часть D программы Medicare):** страховое покрытие рецептурных препаратов для получателей льгот части D программы Medicare.
- **Офтальмологическая программа (Vision Care Program):** страховая льгота, доступная большинству участников программы Medi-Cal.

Координация льгот

План LIBERTY бесплатно предоставляет услуги, позволяющие координировать ваши потребности в стоматологическом лечении. При возникновении вопросов или затруднений по поводу вашего стоматологического обслуживания или стоматологического обслуживания вашего ребенка позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Координация льгот применяется в том случае, если вы участвуете более чем в 1 плане медицинского страхования. Если вы застрахованы только в плане LIBERTY, вам не нужно беспокоиться о координации льгот. Важно отметить, что вы по-прежнему имеете право на покрываемые услуги в рамках вашей программы Medi-Cal, даже если вы застрахованы в рамках другого плана медицинского страхования.

По закону ваша страховка Medi-Cal в плане LIBERTY является платежным средством последней инстанции. Это означает, что другой план медицинского обслуживания, участником которого вы являетесь, должен оплатить ваши требования в отношении покрываемых услуг в первую очередь, а страховое покрытие Medi-Cal в плане LIBERTY будет распространяться на ваши требования в отношении покрываемых услуг в последнюю очередь. LIBERTY не оплачивает требования в отношении непокрываемых услуг.

Примеры прочих планов медицинского страхования включают следующее:

- групповые планы медицинского обслуживания;
- планы самостоятельного страхования;
- организации в рамках программы организованного медицинского обслуживания;
- программа Medicare;
- медицинское страхование по решению суда;
- расчеты со страховщиком гражданской ответственности;
- менеджеры по пособиям на лекарственные средства;
- страхование на случай долгосрочного ухода;
- компенсация работникам;
- другие государственные или федеральные программы страхования (если иное не исключено законом).

Если у вас есть медицинская страховка в дополнение к льготам Medi-Cal, обязательно сообщите об этом своему основному лечащему стоматологу или другим поставщикам услуг. Это поможет нашему поставщику медицинских услуг направить заявления в соответствующий план медицинского обслуживания и позволит избежать задержек в оплате ваших требований.

Для получения дополнительной информации по вопросам координации льгот позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

5. Профилактические стоматологические услуги для детей и подростков

План LIBERTY автоматически оплачивает профилактическое стоматологическое обслуживание детей и подростков (участников до 21 года). В этой главе подробно описано, в чем оно заключается.

Стоматологические осмотры

Осторожно очищайте десны своего ребенка каждый день, протирая их мягкой влажной салфеткой. В возрасте 4–6 месяцев у него наступит «возраст прорезывания зубов» и начнут появляться первые зубы. Как только у малыша появится первый зуб, или к его первому дню рождения, запишитесь на прием к стоматологу. Программа Medi-Cal Dental предоставляет следующие стоматологические услуги бесплатно или по низким ценам:

Детям в возрасте 1–4 лет:

- первый визит к детскому стоматологу
- первый осмотр у детского стоматолога
- профилактические осмотры (каждые 6 месяцев; один раз в 3 месяца от рождения до 3 лет)
- рентген
- чистка зубов (один раз в 6 месяцев)
- фторирование зубов (один раз в 6 месяцев)
- пломбирование;
- удаление зубов
- экстренная помощь
- седация (по медицинским показаниям)

Детям в возрасте 5-12 лет:

- профилактические осмотры (один раз в 6 месяцев)
- рентген
- чистка зубов (один раз в 6 месяцев)
- фторирование зубов (один раз в 6 месяцев)
- герметизация фиссур (по поверхности моляров)
- пломбирование;



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

50 | Профилактические стоматологические услуги для детей и подростков

- лечение корневых каналов;
- удаление зубов
- экстренная помощь
- седация (по медицинским показаниям)

Детям в возрасте 13-17 лет:

- профилактические осмотры (один раз в 6 месяцев)
- рентген
- фторирование зубов (один раз в 6 месяцев)
- чистка зубов (один раз в 6 месяцев)
- Ортодонтическое лечение (брекеты) — для тех, кто соответствует требованиям
- пломбирование;
- коронки;
- лечение корневых каналов;
- Частичные и полные протезы
- Удаление зубного камня и выравнивание поверхности корней
- удаление зубов
- экстренная помощь
- седация (по медицинским показаниям)

Для получения более подробной информации о покрываемых страховкой стоматологических услугах Medi-Cal Dental позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855- 8039, линия ТТУ. Также вы можете посетить веб-сайт плана LIBERTY www.libertydentalplan.com.

Профилактические стоматологические услуги для детей и подростков

План LIBERTY создает условия для удовлетворения стоматологических потребностей участников младше 21 года. План LIBERTY предоставляет возможности:

- получить информацию о предлагаемых услугах;
- найти поставщиков услуг;
- записаться на прием;
- обеспечить координацию услуг даже в том случае, если план не оплачивает их, чтобы вы добивались лучших результатов лечения.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Услуги раннего и периодического обследования, диагностики и лечения (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT)

Участники программы Medi-Cal в возрасте до 21 года могут иметь право на получение услуг раннего и периодического обследования, диагностики и лечения (EPSDT). Цель программы EPSDT — обеспечить своевременное получение каждым ребенком необходимой медицинской помощи.

Стоматологическая программа Medi-Cal предоставляет бесплатные услуги для поддержания здоровья детей от рождения до 21 года. Участие в программе EPSDT позволяет (1) получать стоматологические услуги, которые необходимы по медицинским показаниям и покрываются Medicaid, но не являются частью действующей программы Medi-Cal Dental, (2) получать стоматологические услуги, которые необходимы чаще предусмотрено программой Medi-Cal Dental, (3) получать стоматологические услуги, включающие обезболивание и лечение инфекций, восстановление зубов и поддержание здоровья зубов.

В этих случаях участник может иметь право на получение льгот EPSDT, если документация, представленная основным лечащим стоматологом, подтверждает медицинскую необходимость исправить или улучшить состояние здоровья участника.

Ваш основной лечащий стоматолог должен подать запрос на предварительное одобрение в план LIBERTY со всеми необходимыми документами, подтверждающими потребность в услугах в рамках программы EPSDT. LIBERTY предоставит вам письменный ответ. Если мы отклоним запрос на получение льгот программы EPSDT, вы имеете право обжаловать наше решение. Дополнительную информацию о процессе апелляции можно найти в главе 8 данного руководства «Информирование о проблемах и их урегулирование».

Если вам нужна дополнительная информация о программе EPSDT, посетите веб-сайт Medi-Cal для детей и подростков Департамента здравоохранения штата Калифорния (DHCS): <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/home.aspx>.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

6. Права и обязанности

Все участники плана LIBERTY имеют определенные права и обязанности, перечисленные в этой главе. Из нее вы также узнаете о предусмотренных законом уведомлениях, которые вы как участник плана LIBERTY должны получать.

Ваши права

Участники плана LIBERTY имеют следующие права:

- Право на уважительное отношение, неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность медицинской и стоматологической информации.
- Право на получение информации о плане и предусмотренных в нем услугах, включая покрываемые услуги, поставщиков стоматологических услуг, а также права/обязанности участников.
- Право выбирать основного лечащего стоматолога или специалиста узкого профиля в сети плана LIBERTY.
- Право участвовать в принятии решений, касающихся стоматологического лечения, включая право отказаться от лечения.
- Право участвовать в работе общественной консультативной комиссии LIBERTY и в составлении рекомендаций.
- Право заявлять жалобы в отношении LIBERTY или полученного лечения как в устной, так и в письменной форме.
- Право подавать апелляцию в устной или письменной форме на решение, принятое LIBERTY не в вашу пользу.
- Право получать услуги устного перевода на свой язык.
- Получать полностью переведенную письменную информацию для участников на предпочитаемом языке, включая уведомления о жалобах и апелляциях.
- Право на доступ к обслуживанию в медицинских центрах, аккредитованных на федеральном уровне, учреждениях Индейской службы здравоохранения и к услугам неотложной помощи вне сети подрядчика в соответствии с федеральным законодательством.
- Право требовать проведения слушания на уровне штата в случае отказа в предоставлении услуги или льготы, а также право знать об условиях его проведения в ускоренном порядке. Вы можете потребовать проведения слушания на уровне штата только после того, как выполните процедуру обжалования, предусмотренную планом LIBERTY, и если вы все еще не удовлетворены нашим решением или мы не предоставляем вам решение в течение 30 дней.
- Право на доступ и, в допустимых законодательством случаях, на получение копий, внесение изменений и исправлений в свою стоматологическую документацию в соответствии с федеральными законами.
- Право по первому требованию прекратить участие в плане LIBERTY или Medi-Cal.
- Право бесплатно получать письменную информацию для участников и материалы в других форматах (в том числе напечатанные шрифтом Брайля, крупным шрифтом, в формате аудиозаписи



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

или в доступных электронных форматах) по запросу и своевременно, с учетом запрашиваемого формата и в соответствии с разделом 14182 (b)(12) Закона о социальном обеспечении (W & I Code).

- Право не подвергаться при принятии решений относительно получения медицинской помощи каким-либо последствиям, ограничению свободы и изоляции в какой бы то ни было форме, используемой с целью принуждения, дисциплинирования, для удобства или наказания.
- Право получать информацию об имеющихся вариантах лечения и альтернативах, представленную таким способом, который соответствует вашему состоянию и способности понимать информацию, независимо от стоимости или размера льготного страхового покрытия.
- Право получать запрос на информированное согласие на лечение в рамках покрываемых и непокрываемых услуг.
- Право получать достоверный диагноз и план лечения в письменном виде (описание стоматологической проблемы и рекомендуемых услуг).
- Право на предоставление информации об определении неотложной помощи в случае возникновения опасного для жизни заболевания или травмы.
- Право на назначение приема в случае необходимости.
- Право формировать предварительные указания.
- Право на доступ к службам получения согласия в отношении несовершеннолетних.
- Право на бесплатный запрос второго мнения.
- Право требовать непрерывности медицинского обслуживания, если ваш стоматолог покинет сеть LIBERTY.
- Право знать и понимать причины, по которым план LIBERTY отказал, задержал или ограничил предоставление услуги или лечения.
- Право на запрос о проведении независимой медицинской экспертизы (IMR), если LIBERTY отклонил, изменил или задержал предоставление стоматологической услуги или лечения.
- Право на доступ к программам санитарного просвещения LIBERTY и информационно-просветительским услугам, направленным на улучшение здоровья зубов.
- Право на получение бесплатной юридической помощи в местном центре юридической помощи или другой группе.
- Право на беспрепятственное осуществление этих прав без негативных последствий для вашего обслуживания со стороны плана LIBERTY, поставщиков стоматологических услуг или штата.

Ваши обязанности

Участники плана LIBERTY имеют следующие обязанности:

- Читать справочник участника.
- Использовать идентификационную карту получателя льгот программы Medi-Cal и идентификационную карту участника плана LIBERTY при посещении врача или получении медицинских услуг.
- Не передавать идентификационную карту получателя льгот программы Medi-Cal и идентификационную карту участника плана LIBERTY в пользование другим лицам.
- При утере идентификационной карты участника плана LIBERTY следует сообщить об этом в план.
- Знать Ф.И.О. своего основного лечащего стоматолога и менеджера по работе с клиентами (при наличии).
- Знать свой план стоматологического обслуживания и понимать правила получения медицинской



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

помощи.

- Записываться на первый прием к своему основному лечащему стоматологу (PCD) в течение первых 120 дней участия в плане.
- Заполнять и отправлять форму «Оценка рисков для здоровья полости рта» (OHRA) в план LIBERTY либо предоставлять заполненную форму онлайн или совершить телефонный звонок в Отдел обслуживания участников в течение первых 90 дней участия в программе.
- Доводить начатое лечение до конца у основного лечащего стоматолога или специалиста узкого профиля, к которым вы прикреплены.
- Уважительно относиться к персоналу LIBERTY, своему основному лечащему стоматологу или другим поставщикам медицинских услуг, которые оказывают вам медицинскую помощь.
- Соблюдать порядок, установленный в стоматологическом кабинете, режим лечения и нормы поведения пациентов.
- Соблюдать порядок направления пациентов к специалистам узкого профиля.
- Предоставлять основному лечащему стоматологу, специалисту узкого профиля и плану LIBERTY точную и полную информацию о физическом здоровье и состоянии полости рта.
- Незамедлительно информировать основного лечащего стоматолога или специалиста узкого профиля об изменении состояния здоровья и полости рта.
- Сообщать своему основному лечащему стоматологу и специалисту узкого профиля, если вам непонятно, что от вас требуется, или непонятен предложенный план лечения.
- Соблюдать план лечения, согласованный с вашим основным лечащим стоматологом или специалистом узкого профиля.
- Сообщать в план LIBERTY о своих потребностях и ожиданиях в отношении основного лечащего стоматолога или специалиста узкого профиля.
- Планировать запись и вовремя являться на прием к основному лечащему стоматологу или специалисту узкого профиля.
- Предупреждать своего основного лечащего стоматолога или специалиста узкого профиля, если вы не можете прийти на прием или опоздаете, не позднее чем за 24 часа до назначенного времени.
- Нести ответственность за свои действия, если вы отказываетесь следовать плану лечения, соблюдать назначения и рекомендации основного лечащего стоматолога или специалиста узкого профиля.
- Знать стоматологические льготы и понимать, что покрывается и не покрывается планом.
- Оплачивать стоимость услуг стоматологической клиники, если вы обращаетесь за услугами, не покрываемыми планом.
- Пользоваться услугами отделения неотложной помощи только в экстренных случаях.
- Сообщать нам о любой другой страховке, которая у вас имеется.
- Сообщать нам об изменениях своего адреса, семейного положения или оформлении другой программы медицинского страхования.
- Сообщать нам о своих подозрениях о наличии мошенничества/злоупотребления со стороны поставщика услуг.
- Сообщать о случаях мошенничества, растраты или злоупотребления в план LIBERTY или Департамент здравоохранения штата Калифорния (DHCS).



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Активное участие в плане

Компания LIBERTY ценит и учитывает ваше мнение. Ежеквартально (каждые 3 месяца) мы проводим собрания, на которых обсуждаем преимущества и недостатки плана, и приглашаем участников плана на эти встречи. Присоединяйтесь к нам и расскажите, что вы думаете!

Общественная консультативная комиссия LIBERTY

У нас в компании есть рабочий комитет, который называется Общественная консультативная комиссия (Community Advisory Committee, CAC), ранее — комиссия по работе с общественностью. В CAC входят участники Medi-Cal, заинтересованные стороны сообщества и вспомогательный персонал плана. В ее полномочия входит обсуждение вопросов улучшения правил компании LIBERTY, а также:

- составление рекомендаций по повышению качества обслуживания участников плана;
- анализ показателей качества, позволяющий повышать степень удовлетворенности участников;
- формирование пакета предложений по улучшению программ LIBERTY;
- проверка финансовых отчетов компании LIBERTY.



Если вы хотите войти в состав этой комиссии, вы можете подать заявку с помощью одного из следующих способов:

- **QR-код:** Отсканируйте приведенный выше QR-код.
- **В сети Интернет:** По ссылке <https://www.libertydentalplan.com/Members/Member-Facing-Committee.aspx>.
- **Эл. почта:** Распечатайте и заполните форму и отправьте ее по адресу QM@libertydentalplan.com.
- **Почта и факс:** Заполните форму и отправьте ее в LIBERTY по факсу 888-334-6027 или почтой по адресу:

LIBERTY Dental Plan of California
Quality Management Department
P.O. Box 26110 Santa Ana, CA 92799-6110

Форму заявления о вступлении в CAC можно найти в главе 10 «Формы» данного справочника или в Интернете, как указано выше.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

7. Уведомление о недопустимости дискриминации

Дискриминация запрещена законом. План LIBERTY соблюдает законодательство штата и федеральное законодательство в области гражданских прав и не допускает незаконной дискриминации, не отказывает людям и не относится к ним по-другому в зависимости от пола, расы, цвета кожи, вероисповедания, социального или национального происхождения, принадлежности к какой-либо этнической группе, возраста, наличия инвалидности вследствие психических или физических нарушений, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, гендерной идентичности или сексуальной ориентации.

LIBERTY предоставляет:

- людям с инвалидностью — бесплатные средства реабилитации, призванные обеспечить возможность эффективного взаимодействия, в том числе:
 - ✓ услуги квалифицированных переводчиков языка жестов.
 - ✓ письменную информацию в других форматах (напечатанную шрифтом Брайля, крупным шрифтом, в форме аудиозаписи, в доступных электронных и других форматах).
- бесплатные языковые услуги людям, для которых английский не является основным языком, например:
 - ✓ услуги квалифицированных устных переводчиков;
 - ✓ печатные материалы на других языках.

Если вам требуются эти услуги, позвоните в план LIBERTY с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера с понедельника по пятницу по номеру 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто).



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Если у вас есть нарушения слуха или речи, звоните по номеру 877-855-8039 или 711 в Калифорнийская служба коммутируемых сообщений.

КАК ПОДАТЬ ПРЕТЕНЗИЮ

Если вы считаете, что план LIBERTY не выполняет свои обязательства по предоставлению этих услуг или иным образом допускает дискриминацию по признаку пола, расы, цвета кожи, вероисповедания, социального и национального происхождения, этнической принадлежности, возраста, наличия инвалидности вследствие психических или физических нарушений, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, гендерной идентичности или сексуальной ориентации, вы можете подать претензию на имя координатора плана LIBERTY по гражданским правам. Претензии принимаются по телефону, по почте, лично или в электронном виде.

- **По телефону.** Звоните координатору плана LIBERTY по гражданским правам с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера с понедельника по пятницу по номеру 888-704-9833. А если у вас есть нарушения слуха или речи, звоните по номеру 877-855-8039.
- **По почте.** Заполните бланк жалобы или составьте ее в свободной форме и отправьте по адресу:
LIBERTY Dental Plan
Civil Rights Coordinator
P.O. Box 26110
Santa Ana, CA 92799-6110
- **Лично.** Обратитесь к своему стоматологу или в представительство плана LIBERTY и скажите, что хотите подать жалобу.
- **Онлайн.** Посетите веб-сайт плана LIBERTY по адресу www.libertydentalplan.com/Legal/Grievances.

УПРАВЛЕНИЕ ПО ГРАЖДАНСКИМ ПРАВАМ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШТАТА КАЛИФОРНИЯ

Вы также можете подать жалобу о нарушении гражданских прав в Управление по гражданским правам Департамента здравоохранения штата Калифорния (California Department of Health Care Services, Office for Civil Rights) по телефону, в письменной или электронной форме.

- **По телефону.** Позвоните по номеру **916-440-7370**. Если у вас есть нарушения слуха или речи, звоните по номеру **711 (Служба коммутируемых сообщений)**.
- **По почте.** Заполните форму подачи жалобы или отправьте письмо по адресу:
Office of Civil Rights
Department of Healthcare Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
Бланки жалоб можно найти по адресу www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.
- **Онлайн.** Отправьте письмо по адресу электронной почты CivilRights@dhcs.ca.gov.

УПРАВЛЕНИЕ ПО ГРАЖДАНСКИМ ПРАВАМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ США

Если вы считаете, что подверглись дискриминации по признаку расовой принадлежности, цвета кожи, национального происхождения, возраста, пола или инвалидности, вы также можете подать жалобу о



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

58 | Уведомление о недопустимости дискриминации

нарушении гражданских прав в Управление по гражданским правам Министерства здравоохранения и социального обеспечения США (Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) по телефону, по почте или в электронном виде.

- По телефону. Позвоните по номеру **800-368-1019**. Если у вас есть нарушения слуха или речи, звоните по номеру линии **TTY/TDD 800-537-7697**.
- По почте. Заполните форму подачи жалобы или отправьте письмо по адресу:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Бланки жалоб можно найти по адресу www.hhs.gov/ocr/complaints.
- Онлайн. Посетите портал для подачи жалоб Управления по гражданским правам: www.hhs.gov/ocr/complaints.

Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией

Заявление о политике и процедурах LIBERTY в отношении соблюдения конфиденциальности медицинской информации имеется в наличии и будет предоставлено вам по запросу.

В соответствии с требованиями законодательства данное уведомление касается ваших прав, наших правовых обязанностей и правил соблюдения конфиденциальности информации, составляющей врачебную тайну (Personal Health Information, PHI). В данном уведомлении также описан порядок сбора, использования и разглашения сведений, составляющих врачебную тайну. Мы обязаны соблюдать требования действующего правового уведомления. Мы сохраняем за собой право периодически вносить в данное уведомление изменения, которые будут распространяться на все ваши сведения, имеющиеся в нашем распоряжении и составляющие врачебную тайну. Наше уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией в последней редакции можно найти на веб-сайте: www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Compliance/HIPAA-Privacy-Notice.

Позвоните в наш отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855- 8039 и запросите данное уведомление в письменном виде. Звонки принимаются с понедельника по пятницу, с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера.

Оговорка о применимом праве

Данный справочник участника подпадает под действие множества законов. Эти законы могут затрагивать ваши права и обязанности, даже если они не включены в данный справочник и не разъяснены в нем. Основными законами, применимыми к данному справочнику, являются федеральное и региональное законодательство, касающееся программы Medi-Cal. Могут применяться и другие федеральные законы и законы штата.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Уведомление о том, что план Medi-Cal является плательщиком последней очереди

Иногда услуги, которые мы Вам предоставляем, должен оплачивать кто-то другой. Например, у вас уже есть страховка, предоставленная работодателем.

Департамент здравоохранения штата Калифорния имеет право и обязанность взыскивать оплату за услуги, покрываемые программой Medi-Cal Dental, по которым Medi-Cal не является плательщиком первой инстанции.

Программа Medi-Cal Dental соблюдает федеральное и региональное законодательство и нормативные требования в отношении ответственности третьих лиц за медицинское обслуживание, предоставляемое участникам. План примет все необходимые меры, для того чтобы программа Medi-Cal Dental выступала плательщиком последней инстанции.

Для получения дополнительной информации см. Раздел «Координация льгот» в главе 4 «Льготы и услуги» данного справочника.

Уведомление об отказе в страховой выплате

Если план отклоняет, задерживает, изменяет или ограничивает разрешение на запрошенные услуги или лечение, вам будет направлено «Уведомление об отказе в страховой выплате» (Notice of Adverse Benefit Determination, NABD), также называемое «Уведомлением о решении» (Notice of Action, NOA). Сюда могут входить решения, принятые в связи с медицинской необходимостью, целесообразностью, типом или уровнем обслуживания, условиями или эффективностью покрываемой услуги или лечения.

LIBERTY также отправит вам уведомление об отказе в страховой выплате, если мы сократим, приостановим или прекратим оказание ранее одобренных услуг, а также если мы откажем в оплате уже оказанных услуг и лечения. Если LIBERTY не предоставляет услуги своевременно, если мы не можем уложиться в необходимые сроки для разрешения жалобы или апелляции, отклоняем ваш запрос на оспаривание финансовой ответственности или если мы отклоняем запрос участника из сельской местности об оказании услуг поставщиками, не входящих в сеть, это также расценивается как уведомление об отказе в страховой выплате (NABD).

Мы примем решение по всем стандартным запросам на оказание услуг, исходя из состояния вашего здоровья, но не позднее 5 рабочих дней с момента получения всей информации, необходимой нам для принятия решения. Мы примем решение по всем срочным запросам на оказание услуг в течение 72 часов с момента получения запроса. Мы примем решение по запросам в отношении оказанных услуг в течение 30 календарных дней с момента получения всей информации, необходимой нам для принятия решения. Запросы в отношении оказанных услуг не подпадают под действие ускоренного процесса рассмотрения.

Мы оставляем за собой право на продление срока рассмотрения (отсрочку), если нам потребуются дополнительная информация, консультация с экспертом или будет необходимо направить вас на



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

60 | Уведомление о недопустимости дискриминации

дополнительные обследования или тесты, чтобы определить, может ли услуга быть одобрена. Продление возможно на срок не более 14 календарных дней.

Если нам потребуется запросить продление, мы вышлем вам письменное уведомление, в котором сообщим, какая информация нам нужна и когда мы планируем принять окончательное решение. Если вы будете не согласны с нашим продлением срока рассмотрения или если мы не предоставим вам своевременное решение, вы можете подать жалобу. Дополнительную информацию о процессе подачи жалобы можно найти в главе 8 данного руководства «Сообщение о проблемах и их урегулирование».

После принятия решения мы оформим письменное уведомление об отказе в страховой выплате (NABD), в котором будут указаны причины и клинические рекомендации, которыми мы руководствовались при отказе, ограничении или изменении в предоставлении услуг, в ясной и легкой для вашего понимания форме. Уведомление об отказе в страховой выплате (NABD) также будет содержать вкладку «Ваши права», в которой будут изложены ваши права на процесс подачи жалоб и апелляций, а также приведены объяснения, в течение какого времени вам нужно подать жалобу и какие шаги следует предпринять.

Если мы принимаем решение по вашему запросу на оказание услуг или по оплате услуг или лечения, с которым вы не согласны, вы можете подать апелляцию. Дополнительную информацию о процессе подачи апелляции можно найти в главе 8 данного руководства «Сообщение о проблемах и их урегулирование».



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

8. Сообщение о проблемах и их решение

Существует два способа, которые вы можете использовать для сообщения о проблемах, связанных с вашим планом стоматологического обслуживания:

- **Жалоба (или претензия)** — подается в случае возникновения проблем, связанных с планом LIBERTY, поставщиком услуг, стоматологическим обслуживанием или проведенным лечением.
- **Апелляция** — подается в случае несогласия с решением плана LIBERTY не оплачивать услуги.

Чтобы сообщить нам о своей проблеме, вам следует сначала воспользоваться предусмотренной планом LIBERTY процедурой подачи претензий и апелляций. Предпринятые вами меры не лишат вас законных прав и средств защиты. План не допускает дискриминации и не принимает ответных мер против вас в связи с подачей жалобы. Сообщая о своей проблеме, вы помогаете нам повышать качество обслуживания всех участников. Если ваша претензия не будет урегулирована, вы можете подать жалобу в Департамент управляемого медицинского обслуживания (Department of Managed Health Care, DMHC) штата Калифорния. Если вы не согласны с результатом рассмотрения апелляции, вы можете подать заявление о проведении беспристрастного слушания на уровне штата. **Прежде** чем подать заявление о проведении слушания на уровне штата, вы должны пройти процедуру обжалования, предусмотренную планом LIBERTY.

Кроме того, вы можете требовать от департамента управляемого медицинского обслуживания проведения независимой медицинской экспертизы (Independent Medical Review, IMR). Независимая медицинская экспертиза — это беспристрастная проверка решения, принятого планом стоматологического обслуживания. Независимая медицинская экспертиза позволяет урегулировать споры, касающиеся наличия или отсутствия медицинских показаний, страхового покрытия и оплаты услуг экстренной и неотложной помощи. Вы должны подать заявление о проведении IMR в течение 6 месяцев с момента получения от LIBERTY письменного решения по апелляции.

Если сначала вы потребуете проведения слушания на уровне штата (более подробная информация об апелляциях и слушаниях на уровне штата приведена ниже), вы **не сможете** требовать проведения независимой медицинской экспертизы (IMR). Но если сначала вы потребуете провести независимую медицинскую экспертизу и результат экспертизы вас не удовлетворит, вы сможете потребовать проведения слушания на уровне штата. Вы можете получить помощь, обратившись в Департамент управляемого медицинского обслуживания штата Калифорния.

«В ведении Департамента управляемого медицинского обслуживания штата Калифорния находятся планы медицинского страхования. Если у вас возникнут претензии к плану медицинского страхования, прежде чем обращаться в Департамент, позвоните сотрудникам плана по телефону **888-703-6999 (округ Лос-Анджелес)**, **877-550-3875 (округ Сакраменто)** или **877-855- 8039 (линия ТТУ)** и воспользуйтесь



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

62 | Сообщение о проблемах и их решение

процедурой подачи претензий, предусмотренной планом. Такой порядок рассмотрения претензий не лишает Вас законных прав и имеющихся в вашем распоряжении средств защиты. Если вам потребуется помощь в подаче претензии, требующей ускоренного рассмотрения, претензии, решение по которой не удовлетворяет вас, либо претензии, которая не была рассмотрена в течение 30 дней, вы можете обратиться в департамент. Возможно, вы имеете право на проведение независимой медицинской экспертизы (Independent Medical Review, IMR). Данная процедура представляет собой беспристрастную оценку медицинских решений, принятых планом медицинского страхования в отношении медицинской целесообразности предложенных услуг или лечения, страхового покрытия лечения экспериментального или исследовательского характера и споров, касающихся оплаты экстренной и неотложной медицинской помощи. В Департамент также можно позвонить по телефону **888-466-2219** (звонок бесплатный) и по номеру линии TDD **877-688-9891** для людей с нарушениями слуха и речи. На веб-сайте Департамента www.dmhc.ca.gov есть бланки жалоб и заявлений о проведении экспертизы IMR и инструкции по их заполнению».

Также вам может помочь омбудсмен программы управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal Департамента здравоохранения штата Калифорния (DHCS). Он поможет вам в решении проблем, которые не были урегулированы планом, проблем, связанных с регистрацией в плане, переходом в другой план или выходом из него, а также других проблем, связанных с планом управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal Dental. Вы можете позвонить омбудсмену с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера по телефону **888-452-8609**.

Претензию в отношении ваших прав на участие в программе Medi-Cal можно подать в окружной отдел по установлению страхового статуса. Если вам известен сотрудник, которому можно подать претензию, позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

Жалобы

Жалоба (или претензия) подается в случае возникновения проблем с обслуживанием, которое вы получаете у поставщика услуг в сети плана. Жалоба также может быть заявлена в отношении плана LIBERTY. Более подробная информация об обжаловании решений и слушании на уровне штата приведена ниже. Вы можете подать жалобу в план LIBERTY, своему основному лечащему стоматологу или специалисту узкого профиля.

Жалобу можно подать в сети Интернет, по эл. почте, письмом или по телефону. Ограничений по срокам подачи жалоб не существует.

- **Чтобы подать жалобу онлайн**, перейдите по нижеприведенной ссылке и выберите California Grievance Form – Submit Online (Форма жалобы в Калифорнии — отправить онлайн). Заполните все обязательные поля, изложите, что произошло и чем мы можем вам помочь. Ваша жалоба будет автоматически отправлена на рассмотрение в отдел рассмотрения претензий и апелляций LIBERTY.
- **Чтобы подать жалобу по эл. почте**, укажите свое имя, фамилию и идентификационный номер участника плана стоматологического обслуживания и причину подачи жалобы. Отправьте



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

электронное сообщение по адресу G&A@libertydentalplan.com. Мы настоятельно рекомендуем использовать шифрование (защиту) при отправке электронного сообщения, адресованного LIBERTY, чтобы обеспечить безопасность вашей личной медицинской информации.

- **Чтобы подать жалобу по почте**, имеется два варианта. 1) Вы можете использовать приведенную ниже Интернет-ссылку, выбрать California Grievance Form (Форма подачи претензии для штата Калифорния), распечатать копию и отправить ее по почте или факсу в LIBERTY; 2) вы можете запросить предоставление формы по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес), 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. Получив бланк, заполните его и отправьте по почте или факсом в компанию LIBERTY. Обязательно укажите свое имя, фамилию и идентификационный номер участника плана стоматологического обслуживания и причину подачи жалобы. Изложите, что произошло и чем мы можем вам помочь.
- **Для подачи жалобы по телефону** позвоните по номеру 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. Укажите свое имя, фамилию и идентификационный номер участника плана стоматологического обслуживания и причину подачи жалобы.

Отправьте сообщение по адресу:

LIBERTY Dental Plan
Grievances and Appeals Department
P.O. Box 26110 Santa Ana, CA 92799-6110

В сети Интернет: <https://www.libertydentalplan.com/Members/File-a-Grievance-or-Appeal.aspx>

Отправьте сообщение по факсу: 833-250-1814

Если вам потребуется помощь в подаче жалобы, обратитесь к нам. Мы можем предоставить вам бесплатные услуги переводчика. Позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. В течение 5 дней после получения вашей жалобы мы отправим вам письменное уведомление, подтверждающее ее получение. В течение 30 дней мы сообщим вам в письменной форме, каким образом мы урегулировали вашу проблему.

Если ваша жалоба требует ускоренного решения, поскольку время, потраченное на стандартное решение, подвергнет опасности вашу жизнь, здоровье или функциональное состояние, вы можете подать в план запрос о срочном рассмотрении жалобы. При необходимости срочного рассмотрения позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. Мы примем решение в течение 72 часов с момента получения вашей жалобы, сообщив вам об этом по телефону и в письменном виде.

Апелляции

Апелляция отличается от жалобы. Апелляция — это просьба к плану LIBERTY пересмотреть и изменить решение в отношении оплаты запрашиваемой или оказанной услуги. Если мы направим вам уведомление об отказе в страховой выплате (Notice of Adverse Benefit Determination, NABD), а вы будете не согласны с нашим решением, вы можете подать апелляцию. Ваш основной лечащий стоматолог также может подать апелляцию от вашего имени. Если вы хотите, чтобы ваш основной лечащий стоматолог подал апелляцию от вашего имени, вам необходимо предоставить ему письменное разрешение.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Апелляцию можно подать по телефону, в сети Интернет или по почте в течение 60 календарных дней с даты, указанной на уведомлении, которое вы получили.

- **Чтобы подать апелляцию онлайн**, перейдите по нижеприведенной ссылке и выберите California Grievance Form – Submit Online (Форма жалобы в Калифорнии — отправить онлайн). Заполните все обязательные поля и сообщите, в отношении каких услуг вы подаете апелляцию. Ваша апелляция будет автоматически отправлена на рассмотрение в отдел рассмотрения претензий и апелляций LIBERTY.
- **Чтобы подать апелляцию по эл. почте**, укажите свое имя, фамилию и идентификационный номер участника плана стоматологического обслуживания, номер уведомления об отказе в страховой выплате и причину подачи жалобы. Отправьте электронное сообщение по адресу G&A@libertydentalplan.com. Мы настоятельно рекомендуем использовать шифрование (защиту) при отправке электронного сообщения, адресованного LIBERTY, чтобы обеспечить безопасность вашей личной медицинской информации.
- **Для подачи апелляции по телефону** позвоните по номеру 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855- 8039, линия ТТУ. Укажите свое полное имя, идентификационный номер участника плана стоматологического страхования, номер уведомления об отказе в страховой выплате (NABD), наименование услуги, которую вы обжалуете, а также причину, по которой вы считаете, что данная услуга должна быть одобрена.
- **Чтобы подать жалобу по почте**, имеется два варианта. 1) Вы можете использовать приведенную ниже Интернет-ссылку, выбрать California Grievance Form (Форма подачи претензии для штата Калифорния), распечатать копию и отправить ее по почте или факсу в LIBERTY; 2) вы можете позвонить по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес), 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855- 8039. Попросите выслать вам бланк. Получив бланк, заполните его и отправьте по почте или факсом в компанию LIBERTY. Обязательно укажите свое полное имя, идентификационный номер участника плана стоматологического страхования, номер уведомления об отказе в страховой выплате и услугу, которую вы обжалуете.

Отправьте заполненный бланк по почте по адресу:

LIBERTY Dental Plan
Grievances and Appeals Department
P.O. Box 26110
Santa Ana, CA 92799-6110

В сети Интернет: <https://www.libertydentalplan.com/Legal/Grievances.aspx>

Отправьте сообщение по факсу: 833-250-1814

Если в полученном от нас уведомлении сообщается, что предоставление этих услуг прекратится, вы можете продолжать получать услуги в процессе обжалования. Для этого вы или ваш основной лечащий стоматолог должны запросить апелляцию в течение 10 дней с даты отправки вам уведомления. Вы должны сообщить нам, что хотите продолжать получать услуги.

Если вам потребуется помощь в подаче апелляции, обратитесь к нам. Мы можем предоставить вам бесплатные услуги переводчика. Позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ.

В течение 5 дней после получения вашей апелляции мы отправим вам письменное уведомление,



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

подтверждающее ее получение. В течение 30 дней мы сообщим вам наше решение по апелляции в письменной форме.

Если вы или ваш основной лечащий стоматолог либо специалист узкого профиля считаете, что апелляция требует ускоренного решения, поскольку время, потраченное на стандартное решение, подвергнет опасности вашу жизнь, здоровье или функциональное состояние, вы можете подать в план запрос о срочном рассмотрении. При необходимости срочного рассмотрения позвоните по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ. Мы примем решение в течение 72 часов после получения вашей апелляции.

Слушание на уровне штата

Слушание на уровне штата — это совещание в присутствии сотрудников Департамента социальной защиты штата Калифорния (California Department of Social Services, DSS). Дело рассматривается судьей. Вы можете потребовать проведения слушания на уровне штата только **после** того, как пройдете процедуру обжалования, предусмотренную планом LIBERTY, и если вы все еще не довольны решением или если вы не получили решение по апелляции по истечении 30 дней.

Вы можете подать запрос о проведении слушания на уровне штата, обратившись по телефону или по почте. Сделать это необходимо в течение 90 календарных дней с момента получения решения по апелляции. Ваш основной лечащий стоматолог может потребовать проведения слушания на уровне штата от вашего имени, если он получит одобрение Департамента социальной защиты штата Калифорния. Позвоните в Департамент социальной защиты штата Калифорния, чтобы попросить штат дать разрешение вашему основному лечащему стоматологу действовать от вашего имени.

Если в полученном от нас уведомлении сообщается, что предоставление этих услуг прекратится, вы можете продолжать получать услуги во время слушания на уровне штата. Для этого вы или ваш основной лечащий стоматолог должны запросить проведение слушания на уровне штата в течение 10 дней с даты отправки вам уведомления. Вы должны сообщить нам, что хотите продолжать получать услуги.

Чтобы оставить телефонный запрос о проведении слушания на уровне штата, звоните в отдел по работе с населением (Public Response Unit) Департамента социальной защиты штата Калифорния (DSS) по телефону **800-952-5253 (линия ТТД: 800-952-8349)**.

Чтобы направить почтовый запрос о проведении слушания на уровне штата, заполните бланк, предоставленный вам вместе с уведомлением о решении по апелляции.

Отправьте заполненный бланк по почте по адресу:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

Если вам потребуется помощь в подаче заявления о проведении слушания на уровне штата, обратитесь к нам. Мы можем предоставить вам бесплатные услуги переводчика. Позвоните по телефону 888-703-



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855- 8039, линия ТТУ. На слушании вы изложите свою позицию. Мы изложим свою позицию. Судье может потребоваться до 90 дней для вынесения решения по вашему делу.

Если вы считаете, что вынесение решения не терпит отлагательств, поскольку время, потраченное на стандартное решение, подвергнет опасности вашу жизнь, здоровье или функциональное состояние, вы или ваш основной лечащий стоматолог можете подать в Департамент социальной защиты штата Калифорния письменный запрос о срочном (быстром) слушании на уровне штата. Департамент социальной защиты штата Калифорния должен принять решение не позднее чем через 3 рабочих дня после получения вашей просьбы.

Если слушание на уровне штата уже состоялось, вы **не можете** требовать проведения независимой медицинской экспертизы. Но если вы сначала подадите заявление о проведении экспертизы IMR и ее результат вас не удовлетворит, вы сможете потребовать проведения слушания на уровне штата.

Мошенничество, растрата и злоупотребление

Если вы считаете, что поставщик услуг или лицо, получающее страховку Medi-Cal Dental, совершили мошенничество, расточительство или злоупотребление, вы имеете право и обязаны сообщить об этом.

Мошенничество, растрата или злоупотребление со стороны поставщика услуг:

- изменение стоматологической документации;
- назначение большего количества препарата, чем необходимо по медицинским показаниям;
- предоставление стоматологических услуг в большем объеме, чем необходимо по медицинским показаниям;
- выставление счетов за услуги, которые не были оказаны;
- выставление счетов за услуги специалиста узкого профиля, которые не были оказаны.

Мошенничество, растрата или злоупотребление со стороны получателя льгот, включает в себя следующее:

- одалживание, продажа или передача идентификационной карты участника плана стоматологического обслуживания или идентификационной карты получателя льгот программы Medi-Cal (VIC) другому лицу;
- получение аналогичного лечения или лекарственных препаратов у нескольких поставщиков;
- обращение в отделение скорой помощи в случае, когда экстренная помощь не требуется;
- использование чужого номера социального страхования или чужой идентификационной карты участника плана стоматологического обслуживания.

Чтобы сообщить о фактах мошенничества, растраты или злоупотребления, укажите полное имя, адрес и номер идентификационной карты человека, совершившего нарушение. Сообщите нам как можно больше информации о поставщике услуг или об этом лице, например номер телефона или специальность, если это поставщик услуг. Сообщите даты событий и кратко изложите, что именно произошло.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Отправьте свое сообщение по адресу:

LIBERTY Dental Plan
Special Investigation Unit
P.O. Box 26110 Santa Ana, CA 92799-6110

Или же позвоните на нашу круглосуточную горячую линию для сообщений о мошенничестве, растрате и злоупотреблении по номеру 888-704-9833.

Как сообщить о мошенничестве, растрате и злоупотреблении

LIBERTY имеет несколько способов приема и обработки ваших конфиденциально сообщений о потенциальных нарушениях в LIBERTY, Medi-Cal и Управление генерального инспектора Министерства здравоохранения и социальных служб США (HHS-OIG). Эти способы описаны ниже.

- Горячая линия по вопросам нормативно-правового соответствия компании LIBERTY: 888-704-9833
- Эл. почта подразделения по проверке соблюдения нормативно-правового соответствия компании LIBERTY: compliancehotline@libertydentalplan.com
- Горячая линия отдела специальных расследований компании LIBERTY: 888-704-9833
- Эл. почта отдела специальных расследований компании LIBERTY: SIU@libertydentalplan.com
- О мошенничестве, растратах и злоупотреблениях можно конфиденциально сообщать по номеру телефона для анонимных сообщений 800-NHS-TIPS, линия ТТУ: 1-800-377-4950.
- Департамент здравоохранения штата Калифорния (DHCS) просит всех, кто подозревает случаи мошенничества, растраты или злоупотребления со стороны Medi-Cal, позвонить на горячую линию DHCS Medi-Cal по борьбе с мошенничеством по телефону 800-822-6222.

Мошенничество — это сознательная и умышленная реализация или попытка реализации схемы или уловки с целью обмана какой-либо программы медицинского страхования или получения посредством ложных или мошеннических предлогов, заявлений или обещаний каких-либо денег или имущества, принадлежащих или находящихся на ответственном хранении какой-либо программы медицинского страхования или под ее контролем.

Примеры мошенничества:

- Выставление счетов за неоказанные услуги и невыполненное лечение.
- Искажение информации об оказанных услугах или лечении (представление другого кода стоматологической процедуры для увеличения возмещения).
- Вымогательство, предложение или получение отката, взятки или скидки.

Растрата означает действие, которое прямо или косвенно приводит к ненужным расходам для программы Medicare, например чрезмерный объем использования услуг. Обычно считается, что растрата вызвана не преступной небрежностью, а скорее нецелевым использованием ресурсов.

Примеры растраты:

- Чрезмерный объем использования услуг или лечения.
- Нецелевое использование ресурсов.

Злоупотребление означает действие, которое может прямо или косвенно привести к нежелательным расходам для программы Medicare. Злоупотребление предполагает оплату товаров или услуг при



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

отсутствии юридического права на такую оплату и сознательное или намеренное искажение поставщиком фактов в целях получения оплаты.

Примеры злоупотребления:

- Неправильное использование кодов стоматологических процедур при рассмотрении претензии.
- Взимание чрезмерной платы за услуги, лечение или расходные материалы.
- Выставление счетов за услуги, которые не являлись необходимыми по медицинским показаниям.

Как мошенничество, так и злоупотребление могут повлечь за собой уголовную и гражданскую ответственность поставщиков услуг. LIBERTY ожидает, что все поставщики услуг и участники будут соблюдать применимые законы и правила, включая, помимо прочего, следующие:

- Закон о неправомерных претензиях на федеральном уровне и уровне штата (Federal and State False Claims Act)
- Положение Qui Tam (анонимное информирование о нормативно-правовых нарушениях)
- Закон о борьбе с откатами (Anti-Kickback Statute)
- Закон о самостоятельном обращении к врачу (Закон Старка)
- Закон по обеспечению доступности и подотчетности в медицинском страховании (HIPAA)
- Закон о социальном обеспечении
- Уголовный кодекс США

Законы штата и федеральные законы о фальсифицированных требованиях

Федеральный закон о фальсифицированных требованиях Закон, который запрещает физическому или юридическому лицу умышленно представлять или вызывать представление ложного или мошеннического требования о выплате или одобрении федеральному правительству, а также умышленно создавать, использовать или побуждать к составлению ложных записей или заявлений с целью получения ложного или мошеннического требования, оплаченного или одобренного федеральным правительством. Федеральный закон о фальсифицированных требованиях также запрещает физическому или юридическому лицу вступать в сговор с целью обмануть правительство путем получения одобрения или оплаты по ложному или мошенническому требованию. Эти запреты распространяются на требования, подаваемые в федеральные программы здравоохранения, такие как Medicare или Medicaid.

Федеральный закон о фальсифицированных требованиях дает широкое определение терминам «умышленное» и «умышленно». В частности, в контексте Федерального закона о фальсифицированных требованиях осознанность будет подтверждена, если физическое или юридическое лицо: (1) обладает фактическим знанием информации; (2) действует в намеренном неведении относительно истинности или ложности информации; (3) действует безрассудно, игнорируя истинность или ложность информации. Закон, в частности, предусматривает, что для доказательства нарушения закона не требуется конкретное намерение совершить мошенничество.

Закон о защите лиц, совершающих служебные разоблачения (Whistleblower Protection Act). Частным лицам разрешено подавать гражданские иски в связи с нарушениями Федерального закона о фальсифицированных требованиях от имени Соединенных Штатов (также известные как иски «qui tam»), и они имеют право на получение процентов от денежных средств, обретенных в результате



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

урегулирования споров, взысканных пеней и/или штрафов. Лицам, подающим подобные заявления, которых также называют заявителями или информаторами, предоставляется защита в соответствии с законом.

В частности, все информаторы, которые были уволены, понижены в должности, отстранены от работы, подверглись угрозам, преследованиям или иной дискриминации со стороны своего работодателя по причине сообщения о нарушениях Федерального закона о фальсифицированных требованиях, будут иметь право на восстановление на работе с сохранением трудового стажа, выплату заработной платы в двойном размере, процентов, возмещение особых убытков, понесенных в результате дискриминационного обращения, а также гонораров и издержек адвокатов.

Закон о борьбе с откатами (Anti-Kickback Statue). Закон о борьбе с откатами — это общепринятое название Закона о борьбе с мошенничеством и злоупотреблениями в рамках программ Medicare и Medicaid, 42 U.S.C. § 1320a-7b (b). Закон о борьбе с откатами является федеральным уголовным законом. Он запрещает предлагать или принимать откаты для развития бизнеса в сфере здравоохранения.

Закон о борьбе с откатами — это закон в сфере здравоохранения, который запрещает физическим и юридическим лицам умышленно выплачивать «вознаграждение» или предоставлять что-либо ценное — например должность, собственность или привилегии — в обмен на направления пациентов, которые предполагают оплату в рамках федеральных программ здравоохранения. Эта оплата включает, помимо прочего, лекарства, материалы медицинского назначения и медицинские услуги, которыми пользуются бенефициары программ Medicare или Medicaid. В соответствии с положениями Закона о борьбе с откатами запрещается вымогательство, получение, предложение или выплату любого вознаграждения (включая любые откаты, взятки или скидки) прямо или косвенно, открыто или тайно, в денежной или натуральной форме.

Закон о самостоятельном обращении к врачу (Physician Self-Referral Law). Закон о самостоятельном обращении к врачу ссылается на раздел 1877 Закона о социальном обеспечении (Закон) 42 U.S.C. 1395pp.

Закон о самостоятельном обращении к врачу, широко известный как Закон Старка, запрещает врачам (включая стоматологов) направлять пациентов для получения «определенных медицинских/стоматологических услуг», оплачиваемых Medicare или Medicaid, от организаций, с которыми врач (включая стоматолога) или непосредственный член семьи имеет финансовые отношения.

В настоящее время закон настаивает на том, что любой медицинский работник (включая стоматологов), который дает такое направление пациенту, у которого страховка Medicare или Medicaid, должен одновременно предоставить письменное уведомление о праве этого пациента пойти в другое место вместе со списком ближайших альтернатив.

Законом также доработаны постоянные исключения для ценностно-обусловленных соглашений, которые позволят врачам и другим поставщикам медицинских услуг (включая стоматологов) разрабатывать и заключать ценностно-обусловленные соглашения, не опасаясь, что законная деятельность по координации и улучшению качества медицинской помощи пациентам и снижению затрат вступит в противоречие с Законом о самостоятельном обращении к врачу. Эта мера направлена на поддержку более широкого охвата деятельности Центра услуг по программам Medicare и Medicaid (CMS) по продвижению скоординированного ухода и инновационных моделей оплаты в рамках планов Medicare, Medicaid и частных планов.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

70 | Сообщение о проблемах и их решение

План LIBERTY требует, чтобы все входящие в него поставщики услуг и участники сообщали о нарушениях и предполагаемых нарушениях со стороны участвующих сотрудников, партнеров, лиц или организаций, предоставляющих лечение или медицинские услуги всем участникам плана Medicaid. К примерам таких нарушений относятся взяточничество, фальсифицированные требования, сговор с целью совершения мошенничества, кражи или растраты, ложные заявления, мошенничество с использованием почты, мошенничество в сфере здравоохранения, препятствование расследованию мошенничества в сфере здравоохранения на уровне штата и/или на федеральном уровне, отмывание денег, непредоставление услуг, необходимых по медицинским показаниям, маркетинговые схемы, незаконные схемы вознаграждения, кража личных данных или мошенничество с лекарственными средствами участников программы.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

9. Важные номера телефонов и термины, которые следует знать

Важные номера телефонов

- Отдел обслуживания участников LIBERTY, округ Лос-Анджелес: 888-703-6999
- Отдел обслуживания участников LIBERTY – округ Сакраменто: 877-550-3875
- ЛИНИЯ TDD/TTY LIBERTY: 877-855-8039
- Отдел обслуживания участников программы Medi-Cal (Medi-Cal Dental Beneficiaries): 800-322-6384 (линия ТТУ: 800-735-2922)
- Справочный центр департамента DMHC (DMHC Help Center): 888-466-2219
- Программа «Выбор медицинского обслуживания» программы управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal (Healthcare Options – Medi-Cal Managed Care): 800-430-4263
- Ассоциация пациентов (Health Consumer Alliance): 888-804-3536
- Отдел по установлению страхового статуса в программе Medi-Cal (Medi-Cal Eligibility): 800-545555
- Беспристрастное слушание Medi-Cal (Medi-Cal Fair Hearing): 800-952-5253 (линия ТТУ 800-952-8349)
- Программа управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal (Medi-Cal Managed Care): 800-430-4263 (линия ТТУ 800-430-7077)
- Уполномоченный по рассмотрению жалоб участников организованного медицинского обслуживания в рамках программы Medi-Cal: 888-452-8609

Термины, которые следует знать

- **Апелляция:** официальная просьба к плану LIBERTY пересмотреть отказ в оплате оказанных или запрошенных медицинских услуг. Апелляцию может подать ваш стоматолог с вашего письменного согласия.
- **Применимый:** влекущий определенные последствия для кого-либо или чего-либо.
- **Разрешение:** см. Предварительное разрешение.
- **Выставление счета за разницу в стоимости:** выставление пациенту счета на сумму, составляющую разницу между фактической стоимостью услуг стоматолога и суммой, оплаченной планом LIBERTY. Выставление счета за разницу в стоимости покрываемых услуг запрещено, за исключением доплат и доли затрат.
- **Получатель льгот:** лицо, имеющее право на получение льгот программы Medi-Cal.
- **Идентификационная карта получателя льгот (Beneficiary Identification Card, BIC):**



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

идентификационная карта Medi-Cal, предоставленная получателям льгот Департаментом здравоохранения. Идентификационная карта получателя льгот содержит номер получателя льгот и другую важную информацию.

- **Льготы:** необходимые по медицинским показаниям стоматологические услуги, предоставляемые стоматологом плана LIBERTY, которые предлагаются по программе стоматологического страхования Medi-Cal.
- **Программа медицинского обслуживания детей штата Калифорния (California Children Services, CCS):** государственная программа здравоохранения, обеспечивающая предоставление специализированных диагностических, лечебных и терапевтических услуг детям в возрасте до 21 года, имеющим право на участие в программе CCS в соответствии с законодательством штата.
- **Кариес:** разрушение тканей зуба или образование полостей.
- **Клиническая диагностика:** обследование, выполняемое стоматологом с целью предоставить заключение о целесообразности лечения, предлагаемого или предоставленного другим стоматологом LIBERTY. В определенных обстоятельствах LIBERTY может потребовать проведения клинической диагностики.
- **Жалоба:** устное или письменное выражение недовольства, включая спор, ходатайство о пересмотре или апелляцию, поданную вами или вашим стоматологом от вашего имени. Жалоба также может быть подана вашим представителем.
- **Доплата:** небольшая часть гонорара стоматолога, которую платит получатель льгот.
- **Покрываемые услуги:** набор стоматологических процедур, которые входят в льготное обслуживание, предоставляемое планом LIBERTY. LIBERTY оплачивает только те услуги, которые необходимы по медицинским показаниям и предоставляются стоматологом плана, а также входят в льготное обслуживание по программе Medi-Cal Dental.
- **Стоматолог узкого профиля:** стоматолог, предоставляющий специализированные услуги, такие как эндодонтия, челюстно-лицевая хирургия, детская стоматология, лечение и профилактика заболеваний пародонта и ортодонтия (брекеты).
- **План раннего и периодического скрининга, диагностики и лечения (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT):** федеральная программа охраны детского здоровья, которая предписывает услуги раннего и периодического скрининга, диагностики и лечения людям до 21 года. В программу раннего и периодического скрининга, диагностики и лечения входит стоматологическая помощь.
- **Право на участие:** соответствие требованиям для получения льгот программы Medi-Cal.
- **Неотложная помощь:** стоматологическое обследование и (или) оценка стоматолога или специалиста узкого профиля в области стоматологии, сотрудничающего с LIBERTY, с целью выявления критического состояния ротовой полости и предоставления лечения каких-либо критических симптомов в пределах компетенции учреждения и в соответствии с профессионально признанными стандартами лечения.
- **Неотложное стоматологическое заболевание:** стоматологическое состояние, которое позволяет обоснованно предполагать, что при отсутствии немедленной медицинской помощи оно может создать угрозу здоровью человека, вызывая сильную боль или нарушение функции.
- **Эндодонтист:** стоматолог узкого профиля, который специализируется на лечении заболеваний и поражений пульпы и корневых каналов зуба.
- **Исключенная услуга:** термин относится к любой стоматологической процедуре или услуге, не



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

предоставляемой по программе стоматологического страхования Medi-Cal Dental.

- **Претензия:** см. Жалоба.
- **Удостоверение личности:** документ, подтверждающий личность человека (например, водительское удостоверение).
- **Ограничения:** количество разрешенных услуг, виды разрешенных услуг и (или) наиболее доступное целесообразное стоматологическое обслуживание.
- **Стоматолог программы Medi-Cal:** стоматолог, который был одобрен для предоставления покрываемых услуг получателям льгот программы Medi-Cal.
- **Необходимые по медицинским показаниям:** оплачиваемые услуги, необходимые и целесообразные для лечения зубов, десен и околозубных тканей (пародонта), которые (a) предоставляются в соответствии с профессионально признанной стандартной практикой; (b) определены лечащим стоматологом как соответствующие стоматологическому состоянию; а также (c) являются наиболее подходящими по типу, способу предоставления и уровню обслуживания, с учетом потенциальных рисков, пользы и альтернативных покрываемых услуг.
- **Непокрываемая услуга:** стоматологическая процедура или услуга, которая не входит в перечень покрываемых льгот.
- **Неучаствующий стоматолог:** стоматолог, который не имеет разрешения на предоставление услуг получателям льгот программы Medi-Cal.
- **Уведомление о разрешении (Notice of Authorization, NOA):** электронный документ, отправляемый стоматологу в ответ на запрос о разрешении на предоставление услуг (см. Запрос разрешения на лечение).
- **Альтернативное страховое покрытие / альтернативная медицинская страховка:** страховое покрытие услуг, связанных со стоматологической помощью, которое вы можете иметь в рамках любого частного плана стоматологического обслуживания, страховой программы, любой другой программы стоматологического обслуживания штата или федеральной программы стоматологического обслуживания, либо на основании других договорных или законных прав.
- **Челюстно-лицевой хирург:** стоматолог узкого профиля, специализирующийся на диагностике и хирургическом лечении заболеваний, травм, деформаций, дефектов и внешнего вида ротовой полости, челюстей и лица.
- **Ортодонт:** стоматолог узкого профиля, который занимается профилактикой и лечением нарушений прикуса — положения верхних и нижних зубов относительно друг друга при накусывании или жевании.
- **Поставщик услуг, не входящий в сеть:** поставщик услуг, который не сотрудничает с планом LIBERTY.
- **Паллиативное лечение:** лечение, которое облегчает боль, но не устраняет или лишь на время устраняет проблему, вызывающую боль.
- **Участвующий поставщик стоматологических услуг:** стоматолог, участвующий в программе Medi-Cal, который предоставляет стоматологические услуги участникам плана.
- **Детский стоматолог:** стоматолог, который специализируется на лечении детей с рождения до подросткового возраста и предоставляет первичное лечение и полный спектр профилактических процедур.
- **Пародонтолог:** стоматолог, специализирующийся на лечении заболеваний десен и околозубных тканей.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

- **Страховой взнос:** денежная сумма, выплачиваемая ежемесячно за страховое покрытие стоматологических услуг. Участники плана не платят страховой взнос.
- **Предварительное разрешение:** запрос, направляемый стоматологом плана LIBERTY, об одобрении услуг, перед тем как они будут предоставлены. Стоматологи получают от плана LIBERTY уведомление о решении (Notice of Action, NOA) в отношении одобренных услуг.
- **Код процедуры:** кодовый номер, которым обозначается конкретная медицинская или стоматологическая услуга.
- **Ортопед:** стоматолог узкого профиля, специализирующийся на протезировании — замене отсутствующих зубов протезами, мостами и другими замещающими конструкциями.
- **Поставщик услуг:** отдельный стоматолог, лицензированный стоматолог-гигиенист с альтернативной практикой (Registered Dental Hygienist in an Alternative Practice, RDHAP), группа стоматологов, университетская или стоматологическая клиника, которые зарегистрированы в стоматологической программе Medi-Cal для предоставления медицинского обслуживания и (или) стоматологических услуг получателям льгот программы Medi-Cal.
- **Справочник поставщиков услуг:** перечень всех поставщиков услуг, входящих в сеть плана LIBERTY.
- **Направление:** когда основной лечащий стоматолог рекомендует получить лечение у другого врача. Для некоторых покрываемых видов лечения и услуг требуется направление и предварительное одобрение.
- **Требования:** условия, обязательные для выполнения, или правила, которые вы обязаны соблюдать.
- **Обязанность:** то, что вы должны делать, или то, что от вас требуется.
- **Район обслуживания:** территория, которую обслуживает план LIBERTY. В нее входят округа Сакраменто и Лос-Анджелес.
- **Доля затрат:** часть расходов на медицинскую помощь, которую получатель льгот должен заплатить или дать обещание заплатить до того, как план Medi-Cal сможет произвести какие-либо платежи за данный месяц.
- **Подпись:** собственноручно написанное имя.
- **Слушание на уровне штата:** официальная процедура, которая позволяет получателям льгот требовать пересмотра решения об изменении или отказе в удовлетворении запроса разрешения на лечение (Treatment Authorization Request, TAR). Она также позволяет получателю льгот или стоматологу требовать пересмотра дела о возмещении расходов.
- **Запрос разрешения на лечение (Authorization Request, TAR):** запрос об одобрении определенных покрываемых услуг, подаваемый стоматологом плана LIBERTY до начала лечения. TAR требуется для оказания некоторых услуг и в определенных обстоятельствах.
- **TAR / заявление о страховом возмещении:** бланк, который использует стоматолог, запрашивая разрешение на оказание услуги или на получение платежа за выполненную услугу.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия TTY 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

10. Бланки

Претензия и апелляция



ФОРМА ПОДАЧИ ПРЕТЕНЗИИ И АПЕЛЛЯЦИИ В ПИСЬМЕННОМ ВИДЕ — КАЛИФОРНИЯ, СТРАНИЦА 1

Заполните этот бланк, чтобы подать претензию или апелляцию в план LIBERTY Dental Plan (LIBERTY) или предоставьте дополнительные сведения по своему делу. Если вы **подали апелляцию по телефону**, вы можете заполнить этот бланк и отправить его в план LIBERTY, но это необязательно. Мы рассмотрим ваше дело в любом случае.

СВЕДЕНИЯ ОБ УЧАСТНИКЕ (РАЗБОРЧИВО)			
Фамилия участника	Имя участника	Дата	
Адрес участника (улица и номер дома)	Город	Штат	Почтовый индекс
Телефон участника	Код участника (указан на идентификационной карточке)		
Работодатель или группа	Имя и фамилия пациента	Кем приходится	

СВЕДЕНИЯ ОБ УПОЛНОМОЧЕННОМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕ (РАЗБОРЧИВО, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ)		
Поручаю плану LIBERTY Dental Plan разрешить указанному ниже лицу действовать от моего имени в вопросах подачи претензий и апелляций.		
Фамилия представителя	Имя представителя	Телефон представителя
Подпись представителя	Подпись участника	

Если вам нужна помощь в заполнении этого бланка, позвоните в отдел по работе с клиентами по телефону **888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто)**, или номеру линии ТТУ **877-855-8039**. Режим работы: с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Если вам нужен переводчик, мы предоставим его бесплатно. Вы (или ваше доверенное лицо) вправе ознакомиться с материалами дела в любой момент. Копии документов предоставят для вас бесплатно.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.



Форма подачи претензии и апелляции в письменном виде — Калифорния, страница 2

СВЕДЕНИЯ О СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ / ПОСТАВЩИКЕ УСЛУГ (РАЗБОРЧИВО)

Я разрешаю плану стоматологического обслуживания LIBERTY Dental Plan запросить сведения обо мне, включая данные медицинской карты и рентгенографии, если применимо, в следующем кабинете:

Номер кабинета	Название стоматологической клиники	Дата последнего обращения	
Адрес стоматологической клиники (улица и номер дома)		Город	Штат
			Почтовый индекс
Телефон стоматологической клиники		Имена и фамилии сотрудников стоматологической клиники, имеющих отношение к делу (если известно)	

Срок подачи апелляций по программе Medicaid составляет 60 дней от даты, указанной в письме об отказе.

Срок подачи претензий по программе Medicaid не установлен (их можно подавать в любой момент).

ПРЕДМЕТ ПРЕТЕНЗИИ ИЛИ АПЕЛЛЯЦИИ

Изложите всю необходимую информацию по претензии или апелляции. Как можно подробнее, желательно с указанием дат, имен и фамилий и всех видов лечения. При необходимости приложите дополнительный лист.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.



Форма подачи претензии и апелляции в письменном виде — Калифорния, страница 3

Поясните желаемый исход рассмотрения претензии или апелляции.

Подпись участника

Дата

ЗАПОЛНЕННЫЙ И ПОДПИСАННЫЙ БЛАНК СЛЕДУЕТ ОТПРАВИТЬ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

По почте:
LIBERTY Dental Plan of California
Grievances and Appeals Department
P.O. Box 26110
Santa Ana, CA 92799-6110

- По факсу на номер отдела рассмотрения претензий и апелляций LIBERTY: **833-250-1814**
- По телефону отдела обслуживания участников плана LIBERTY Dental Plan **866-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ (877) 855-8039.**
- По электронным каналам связи, задействовав процесс подачи претензий на веб-сайте www.libertydentalplan.com.
- По электронной почте: GandA@libertydentalplan.com

Вы получите письмо с подтверждением получения Вашей претензии или апелляции в течение 5 календарных дней после ее получения планом LIBERTY.

Вы получите решение по вашей претензии или апелляции в письменном виде в течение 30 календарных дней после ее получения планом LIBERTY.



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.



Заявление в общественную консультативную комиссию LIBERTY штата Калифорния

Благодарим вас за интерес к вступлению в калифорнийскую общественную консультативную комиссию (Community Advisory Committee, CAC) LIBERTY. Заполните эту форму и верните ее в план LIBERTY. Информация находится внизу страницы.

Если вы будете приняты в данную Комиссию, вы будете получать оплату за каждое посещенное заседание, соответствующее заявленным требованиям.

- Комиссии собираются 1 (один) раз в квартал и 4 (четыре) раза в год.
- Члены комиссии будут получать вознаграждение в размере 100 долларов США в квартал, но не более 400 долларов США в год.

Ваши имя и фамилия:
Дата вашего рождения:
Ваш адрес:
Телефон для связи с вами в течение дня:
Ваш идентификационный номер плана LIBERTY:
Место работы:
Название должности:
Укажите ваше образование: <input type="checkbox"/> Неполное среднее <input type="checkbox"/> Среднее <input type="checkbox"/> Высшее <input type="checkbox"/> Другое _____

- **QR-код:** отсканируйте приведенный QR-код с помощью камеры на смартфоне.
- **В сети Интернет:** посетите веб-сайт <https://www.libertydentalplan.com/Members/Member-Facing-Committee.aspx>.
- **Эл. почта:** заполните эту форму и отправьте ее по адресу QM@libertydentalplan.com.
- **Почта/факс:** заполните эту форму, отправьте письмо или факс по адресу
 LIBERTY Dental Plan of California
 Quality Management Dept.
 P.O. Box 26110 Santa Ana, CA 92799-6110
 Факс: 888-334-6027



Если вам нужна помощь в заполнении бланка или у вас есть вопросы, вы можете связаться с нами по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), 877-855-8039, линия ТТУ/TDD, с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 5:00 вечера (стандартное восточное время).



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.


**LIBERTY
DENTAL PLAN**

Оценка рисков для здоровья полости рта у детей

Оценка рисков для здоровья полости рта у детей

Заполнять эту форму необязательно. Ваши ответы не будут служить основанием для отказа участнику в медицинской помощи. Полученные данные будут сохранены в тайне.

Имя и фамилия участника:	Дата рождения:	Идентификационный номер:
--------------------------	----------------	--------------------------

Отметьте один вариант:

1. Участник регулярно посещает стоматолога? Да Нет
2. Участник чистит зубы каждый день? Да Нет
3. У участника болят зубы от холодной, горячей или сладкой пищи? * Да Нет
4. Участник проживает в местности с фторированной питьевой водой? Да Нет
5. Участник перекусывает между основными приемами пищи? Да Нет
6. Участник часто употребляет газированные напитки, соки и энергетики? Да Нет
7. У участника есть кариес? * Да Нет
8. В анамнезе родителя или опекуна участника есть кариес?
Если да, укажите степень родства: _____ Да Нет
9. На зубах участника заметен зубной налет? * Да Нет
10. Участник засыпает с бутылочкой молока, сока или другого напитка? * Да Нет
11. Участница беременна? Да Нет
12. У участника есть серьезные заболевания, требующие частого обращения к врачу?
Если да, укажите все подходящие варианты: рак диабет болезнь почек
прочее: _____ Да Нет
13. У участника есть особые медицинские потребности? Да Нет
14. Участнику говорили, что он является лицом с ограниченными умственными либо физическими возможностями или поведенческими расстройствами? Да Нет
15. За прошедший год участник обращался в отделение экстренной медицинской помощи со стоматологическими проблемами?
Если да, поясните: _____ Да Нет
16. Существуют ли факторы немедицинского/социального характера, способные воспрепятствовать обращению участника за медицинской помощью?
Если да, отметьте все подходящие варианты: питание жилье транспорт
 прочее: _____ Да Нет



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

17. Дома вы говорите преимущественно по-английски? Да Нет

Если нет, укажите язык домашнего общения: _____

18. Я даю согласие на получение сообщений профилактического характера от плана стоматологического обслуживания LIBERTY Dental Plan в СМС или по электронной почте. Да Нет

Сотовый телефон: _____ Эл. почта: _____

** При зубной боли, отеках, кровотечении или воспалении немедленно обращайтесь за помощью в LIBERTY.*

Я понимаю, что эти сведения будут переданы моему новому плану стоматологического обслуживания.

Подпись: _____ Дата: _____

Если участник не подписывает форму самостоятельно, отметьте нужный вариант: родитель
несовершеннолетнего опекун иной представитель: _____

Отправьте заполненную форму по адресу: LIBERTY Dental Plan, P. O. Box 26110, Santa Ana, CA, 92799-6110



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.



Оценка рисков для здоровья полости рта у взрослых

**LIBERTY
DENTAL PLAN.**

Оценка рисков для здоровья полости рта у взрослых

Заполнять эту форму необязательно. Ваши ответы не будут служить основанием для отказа участнику в медицинской помощи. Полученные данные будут сохранены в тайне.

Имя и фамилия участника:	Дата рождения:	Идентификационный номер:
--------------------------	----------------	--------------------------

Отметьте один вариант:

- С момента вашего последнего обращения к стоматологу прошло более 12 месяцев? Да Нет
- У вас болят зубы от холодной, горячей или сладкой пищи? * Да Нет
- У вас есть болезненные ощущения во рту или в деснах? * Да Нет
- У вас есть больные зубы? * Да Нет
- У вас есть сломанные зубы? * Да Нет
- У вас возникает сухость во рту? Да Нет
- У вас кровоточат десны при чистке зубов или использовании зубной нити? * Да Нет
- Вы проходили лечение десен (пародонта)? Да Нет

Если да, укажите дату последнего посещения стоматолога по этому поводу:

- _____
- Вы пользуетесь частичным или полным съемным зубным протезом? Да Нет
 - Вы беременны? Да Нет
 - У участника есть серьезные заболевания, требующие частого обращения к врачу? Да Нет
Если да, укажите все подходящие варианты: рак диабет болезнь почек
прочее: _____
 - Вы сейчас проходите лучевую или химиотерапию? Да Нет
 - Вам говорили, что вы являетесь лицом с ограниченными умственными либо физическими возможностями или поведенческими расстройствами? Да Нет
 - За прошедший год вы обращались в отделение экстренной медицинской помощи со стоматологическими проблемами? Да Нет
Если да, поясните: _____
 - Существуют ли факторы немедицинского/социального характера, способные воспрепятствовать обращению участника за медицинской помощью? Да Нет
Если да, отметьте все подходящие варианты: питание жилье транспорт
 прочее: _____
 - Дома вы говорите преимущественно по-английски? Да Нет



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.

Если нет, укажите язык домашнего общения: _____

17. Я даю согласие на получение сообщений профилактического характера от плана Да Нет
стоматологического обслуживания LIBERTY Dental Plan в СМС или по
электронной почте.

Сотовый телефон: _____ Эл. почта: _____

** При зубной боли, отеках, кровотечении или воспалении немедленно обращайтесь за помощью в LIBERTY.*

Я понимаю, что эти сведения будут переданы моему новому плану стоматологического обслуживания.

Подпись: _____ Дата: _____

Если участник не подписывает форму самостоятельно, отметьте нужный вариант: родитель
несовершеннолетнего опекун иной представитель: _____

Отправьте заполненную форму по адресу: LIBERTY Dental Plan, P. O. Box 26110, Santa Ana, CA, 92799-6110



Позвоните в отдел обслуживания участников плана по телефону 888-703-6999 (округ Лос-Анджелес) или 877-550-3875 (округ Сакраменто), линия ТТУ 877-855-8039. План LIBERTY работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Службу коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.libertydentalplan.com.