

Sổ Tay Hội Viên



Những điều quý vị cần biết về quyền lợi của mình

LIBERTY Dental Plan of California, Inc.
Tổng hợp Chứng Từ Bảo Hiểm (EOC) và
Biểu Mẫu Tiết Lộ Thông Tin

Năm 2023



Quận Los Angeles
Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe
Trả Trước (Prepaid Health Plan, PHP)



Quận Sacramento
Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý Theo
Khu Vực Địa Lý (GMC)



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Các ngôn ngữ và định dạng khác

Các ngôn ngữ khác

Quý vị có thể nhận miễn phí cuốn Sổ Tay Hội Viên này và các tài liệu khác về chương trình bảo hiểm bằng những ngôn ngữ khác. Hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855- 8039. Cuộc gọi này không mất phí. Đọc cuốn Sổ Tay Hội Viên này để tìm hiểu thêm về các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, chẳng hạn như các dịch vụ thông dịch và biên dịch.

Các định dạng khác

Quý vị có thể nhận thông tin này miễn phí ở các định dạng khác, chẳng hạn như chữ nổi, chữ in lớn phông cỡ 20, âm thanh và các định dạng điện tử dễ sử dụng, hoàn toàn miễn phí. Hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855- 8039. Cuộc gọi này không mất phí.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại 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.

(Arabic) الشعار بالعربية

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 ដូចជាឯកសារអក្សរសម្រាប់ជនពិការភ្នែក 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。



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại 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 1-877-855-8039 (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 निःशुल्क 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.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại 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.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại 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.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Trao Đổi Thông Tin Bảo Mật

Quyền Yêu Cầu Trao Đổi Thông Tin Bảo Mật

Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi liên lạc với quý vị về Thông Tin Sức Khỏe Cá Nhân (Personal Health Information - PHI) của quý vị theo hình thức và định dạng mà quý vị yêu cầu nếu thông tin đó được dễ dàng tạo ra theo hình thức và định dạng được yêu cầu ở các địa điểm thay thế. Chúng tôi phải đáp ứng yêu cầu của quý vị nếu yêu cầu đó là hợp lý và nêu rõ phương tiện hoặc địa điểm thay thế để gửi PHI cho quý vị. Chúng tôi sẽ thực hiện yêu cầu về việc trao đổi thông tin bảo mật của quý vị trong vòng 7 ngày theo lịch kể từ khi nhận được yêu cầu qua phương tiện điện tử hoặc điện thoại hoặc trong vòng 14 ngày theo lịch kể từ khi nhận được yêu cầu qua thư hạng nhất. Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị khi nhận được yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật của quý vị và cung cấp trạng thái của yêu cầu nếu quý vị liên lạc với chúng tôi.

Chúng tôi sẽ không tiết lộ thông tin y tế liên quan đến Các Dịch Vụ Nhạy Cảm (Sensitive Services) cho bất kỳ ai (bao gồm người đăng ký hoặc bất kỳ người tham gia Chương Trình nào) ngoài Cá Nhân Được Bảo Vệ; trừ khi nhận được sự ủy quyền rõ ràng bằng văn bản từ Cá Nhân Được Bảo Vệ đang nhận dịch vụ chăm sóc.

Cá Nhân Được Bảo Vệ có nghĩa là bất kỳ người lớn nào được bao trả bởi chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe của Người Đăng Ký hoặc trẻ vị thành niên có thể đồng ý nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà không cần sự đồng ý của cha mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp, theo luật của tiểu bang hoặc liên bang. **“Cá Nhân Được Bảo Vệ”** không bao gồm cá nhân không có khả năng đưa ra sự đồng ý sau khi hiểu rõ về việc chăm sóc sức khỏe theo Mục 813 của Bộ Luật Chứng Thực Di Chúc (Probate Code). Một chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe sẽ không yêu cầu một cá nhân được bảo vệ phải xin phép Người Đăng Ký hoặc người tham gia khác để nhận Các Dịch Vụ Nhạy Cảm hoặc gửi yêu cầu thanh toán quyền lợi cho Các Dịch Vụ Nhạy Cảm nếu cá nhân được bảo vệ có quyền đồng ý nhận sự chăm sóc.

Các Dịch Vụ Nhạy Cảm có nghĩa là tất cả các dịch vụ chăm sóc sức khỏe liên quan đến sức khỏe tâm thần hoặc hành vi, sức khỏe sinh sản và tình dục, bệnh lây truyền qua đường tình dục, rối loạn do sử dụng chất gây nghiện, chăm sóc kháng định giới tính và bạo lực trong quan hệ thân mật, và bao gồm các dịch vụ được mô tả trong Mục 6924, 6925, 6926, 6927, 6928, 6929 và 6930 của Bộ Luật Gia Đình, và các Mục



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

121020 và 124260 của Bộ Luật Sức Khỏe và An Toàn, được bệnh nhân đủ hoặc trên độ tuổi tối thiểu theo quy định để đồng ý với dịch vụ được quy định trong phần này.

Để yêu cầu việc trao đổi thông tin bảo mật từ LIBERTY cho bất kỳ dịch vụ nào được liệt kê ở trên, vui lòng gọi cho Phòng Dịch Vụ Hội Viên hoặc quý vị có thể gửi yêu cầu bằng văn bản qua thư hoặc fax đến bất kỳ địa chỉ nào sau đây:

- **Qua mạng:** Trang web của LIBERTY bằng cách truy cập: <https://www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Privacy-1/Request-Confidential-Communications.aspx>
- **Qua đường bưu điện tới:** Privacy Officer, LIBERTY Dental Plan, PO Box 26110, Santa Ana, CA 92799-6110
- **Qua điện thoại tới:** Dịch Vụ Hội Viên của LIBERTY theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento)
- **Qua TDD/TYY:** 877-855-8039 hoặc 711

Dịch vụ thông dịch viên

Quý vị không cần phải sử dụng một thành viên gia đình hoặc bạn bè làm thông dịch viên. Để nhận được các dịch vụ và sự trợ giúp về thông dịch viên, ngôn ngữ và văn hóa miễn phí 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần hoặc để nhận cuốn sổ tay này bằng ngôn ngữ khác, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855- 8039. Cuộc gọi này không mất phí.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Kết nối với Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe của quý vị

Các hội viên của Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY (LIBERTY Dental Plan, LIBERTY) có các lựa chọn mới để quản lý hồ sơ nha khoa của mình. Các luật mới của California giúp các hội viên dễ dàng lấy hồ sơ sức khỏe của mình hơn khi họ cần hồ sơ đó nhất. Giờ đây, quý vị có quyền truy cập vào toàn bộ hồ sơ nha khoa của mình trên thiết bị di động thông qua một ứng dụng bảo mật. Điều này cho phép quý vị quản lý sức khỏe của mình tốt hơn và biết những nguồn hỗ trợ nào được cung cấp.

Các hội viên của LIBERTY cũng có thể yêu cầu được mang theo hồ sơ nha khoa của mình khi quý vị chuyển đổi các chương trình bảo hiểm y tế. Nếu quý vị đã chuyển đổi chương trình bảo hiểm y tế, LIBERTY sẽ gửi hồ sơ bệnh án của quý vị sang một chương trình bảo hiểm y tế khác. Điều này mang lại cho quý vị khả năng xây dựng một hồ sơ sức khỏe hoàn chỉnh để giúp quý vị đưa ra các quyết định nhằm cải thiện chất lượng chăm sóc và kết quả sức khỏe của mình.

Để biết thêm thông tin về quy trình này hoặc về cách giữ an toàn cho thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị, vui lòng truy cập trang web của LIBERTY <https://www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Privacy-1/Request-Confidential-Communications.aspx>.

Quý vị cũng có thể truy cập [trang web của My Health Application](#) để biết danh sách các ứng dụng đáp ứng các phương pháp bảo mật tiêu chuẩn để tìm kiếm và tải xuống một ứng dụng trên điện thoại thông minh của quý vị nhằm tạo một tài khoản mới để quản lý hồ sơ y tế điện tử của quý vị.

Nếu quý vị cho rằng LIBERTY hoặc một đối tác kinh doanh đã vi phạm quyền riêng tư về thông tin sức khỏe của quý vị (hoặc của người khác) hoặc thực hiện một hình thức vi phạm khác đối với Quy Tắc Về Quyền Riêng Tư, Bảo Mật hoặc Vi Phạm về Thông Báo (Privacy, Security, or Breach Notification Rules) thì quý vị có quyền gửi đơn khiếu nại đến Văn Phòng Dân Quyền (Office of Civil Rights, OCR).

Quý vị có thể gửi khiếu nại trực tuyến với OCR tại [Cổng Thông Tin Khiếu Nại của OCR](#) để được xử lý nhanh hơn hoặc quý vị có thể gửi khiếu nại bằng văn bản tới:

- Email: OCRComplaints@hhs.gov
- Qua đường bưu điện: Centralized Case Management Operations
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Room 509F HHH Building
Washington, D.C. 20201

Khiếu nại phải được nộp cho OCR trong vòng 180 ngày kể từ khi xảy ra hành động dẫn đến khiếu nại. OCR có thể gia hạn khoảng thời gian nộp đơn 180 ngày nếu quý vị có thể đưa ra “lý do chính đáng” cho việc trì hoãn của quý vị.

Để biết thêm thông tin về cách gửi đơn khiếu nại về tính bảo mật hoặc quyền riêng tư của thông tin sức khỏe, vui lòng truy cập trang web của Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (U.S. Department of Health and Human Services) tại [Quy Trình Khiếu Nại của HHS](#). Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại với Cục Bảo Vệ Người Tiêu Dùng (Bureau of Consumer Protections) của Ủy Ban Thương Mại Liên Bang (Federal Trade Commission, FTC). Để biết thêm thông tin, vui lòng truy cập [Cục Bảo Vệ Người Tiêu Dùng của FTC](#).



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Chào mừng quý vị đến với Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY!

Cảm ơn quý vị đã tham gia LIBERTY. LIBERTY là một chương trình bảo hiểm nha khoa dành cho những người có Medi-Cal Dental. Chúng tôi làm việc với tiểu bang California để giúp quý vị được cung cấp các dịch vụ nha khoa mà quý vị cần.

Sổ Tay Hội Viên

Sổ Tay Hội Viên này cho quý vị biết về phạm vi bảo hiểm của quý vị theo LIBERTY. Xin vui lòng đọc cuốn sổ tay này cẩn thận và đầy đủ. Tài liệu này sẽ giúp quý vị hiểu và sử dụng các quyền lợi và dịch vụ của mình. Tài liệu này cũng sẽ giải thích các quyền và nghĩa vụ của quý vị với tư cách là hội viên của LIBERTY.

Sổ Tay Hội Viên này còn được gọi là Chứng Từ Bảo Hiểm (Evidence of Coverage, EOC). Đây chỉ là bản tóm tắt các quy tắc và chính sách của LIBERTY dựa trên hợp đồng giữa LIBERTY và Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (Department of Health Care Services, DHCS). Nếu quý vị muốn tìm hiểu chính xác các điều khoản và điều kiện bảo hiểm, thì quý vị có thể yêu cầu Phòng Dịch Vụ Hội Viên của chúng tôi cung cấp cho quý vị bản sao của hợp đồng bảo hiểm.

Hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039 để yêu cầu một bản sao hợp đồng. Ngoài ra, quý vị có thể yêu cầu một cuốn Sổ Tay Hội Viên khác miễn phí hoặc truy cập trang web của chúng tôi tại www.libertydentalplan.com để xem Sổ Tay Hội Viên này.

Liên lạc với chúng tôi

Chúng tôi luôn sẵn sàng trợ giúp quý vị. Nếu quý vị có thắc mắc, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Chúng tôi làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không phải trả phí. Quý vị cũng có thể truy cập trang web của chúng tôi bất cứ lúc nào tại www.libertydentalplan.com.

Xin cảm ơn,

LIBERTY Dental Plan (Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa Của LIBERTY),
P.O. Box 26110
Santa Ana, CA 92799-6110



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Mục Lục

Các ngôn ngữ và định dạng khác	2
Các ngôn ngữ khác.....	2
Các định dạng khác.....	2
Trao Đổi Thông Tin Bảo Mật.....	7
Dịch vụ thông dịch viên.....	8
Kết nối với Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe của quý vị.....	9
Chào mừng quý vị đến với Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY!	10
Sổ Tay Hội Viên	10
Liên lạc với chúng tôi	10
1. Bắt đầu tham gia chương trình với tư cách hội viên.....	14
Cách thức để được trợ giúp.....	14
Bộ Phận Dịch Vụ Hội Viên	14
Ai có thể trở thành hội viên?	14
Medi-Cal Chuyển Tiếp.....	14
Thẻ nhận dạng (ID)	15
2. Về chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị.....	16
Tổng quan về chương trình bảo hiểm nha khoa	16
Khi nào bảo hiểm của quý vị bắt đầu và chấm dứt	16
Những cân nhắc đặc biệt cho người Mỹ Bản Địa nhận dịch vụ chăm sóc có quản lý.....	17
Chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị hoạt động như thế nào.....	17
Thay đổi chương trình bảo hiểm nha khoa	17
Chăm sóc liên tục.....	19
Sinh viên cao đẳng/đại học chuyển đến một quận mới hoặc ra khỏi California	20
Các nha sĩ rời khỏi LIBERTY	20
Chi phí.....	21
Các chi phí của hội viên.....	21
Yêu cầu LIBERTY hoàn trả chi phí cho quý vị.....	21
Đối với các hội viên có chia sẻ chi phí	22
Nha sĩ được trả tiền như thế nào.....	22
Chương Trình Khuyến Khích Nhà Cung Cấp	22
3. Cách thức để được chăm sóc nha khoa	23
Nhận các dịch vụ chăm sóc nha khoa	23
Đi đến cuộc hẹn của quý vị	24
Chăm sóc nha khoa định kỳ	24
Cuộc Hẹn Khám Sức Khỏe Răng Miệng Đầu tiên.....	24
Điều Phối Chăm Sóc/Quản Lý Hồ Sơ	24
LIBERTY có thể phục vụ quý vị và nhu cầu sức khỏe răng miệng của quý vị tốt hơn bằng cách nào?	25
Thay Đổi Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ	25
Chăm Sóc Dài Hạn.....	26



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Chăm sóc nha khoa khẩn cấp.....	26
Chăm sóc nha khoa cấp cứu	27
Nơi nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa	27
Nha sĩ.....	27
Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa.....	28
Mạng lưới các nhà cung cấp dịch vụ nha khoa	28
Trong mạng lưới	28
Ngoài mạng lưới	29
Nha sĩ chăm sóc chính (PCD).....	29
Chọn Nha Sĩ	30
Cuộc hẹn và thăm khám	30
Thanh toán.....	31
Giới thiệu.....	31
Được cho phép trước	32
Ý kiến thứ hai.....	32
Nhận Dịch Vụ Chăm Sóc Kịp Thời.....	33
Các Dịch Vụ Giáo Dục Sức Khỏe Răng Miệng	33
4. Quyền lợi và dịch vụ.....	34
Chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị bao trả những gì.....	34
Tóm tắt các quyền lợi	35
Chương Trình Mở Rộng Chăm Sóc Trong và Sau Sinh.....	35
Mức độ thường xuyên của dịch vụ	36
Dịch vụ nha khoa từ xa	37
Chuyên Chở Y Tế Không Cấp Cứu.....	37
Chuyên Chở Không Phải Y Tế	38
Những gì chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị không bao trả	39
Các dịch vụ mà quý vị không thể nhận được thông qua LIBERTY hoặc Medi-Cal	40
Dịch Vụ cho Trẻ Em California (California Children’s Services, CCS).....	40
Các chương trình và dịch vụ khác dành cho những người có Medi-Cal	41
Chương Trình Nụ Cười Cộng Đồng của LIBERTY.....	41
Chương Trình Hành Vi Lành Mạnh của LIBERTY.....	42
Phối hợp quyền lợi.....	42
5. Các dịch vụ nha khoa phòng ngừa cho trẻ em và thanh thiếu niên	44
Khám răng miệng.....	44
Giúp trẻ em và thanh thiếu niên nhận các dịch vụ phòng ngừa nha khoa	45
Dịch vụ Khám Sàng Lọc, Chẩn Đoán và Điều Trị Sớm và Định Kỳ (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT)	45
6. Quyền và trách nhiệm	47
Quyền của quý vị	47
Trách nhiệm của quý vị.....	48
Cách thức tham gia chương trình với tư cách hội viên	49
Ủy Ban Cố Vấn Cộng Đồng của LIBERTY	49
7. Thông báo không kỳ thị	50
Thông Báo về Các Biện Pháp Thực Hành Bảo Vệ Quyền Riêng Tư	51
Thông báo về các luật	52



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Thông báo về việc Medi-Cal là bên thanh toán sau cùng.....	52
Thông Báo về Quyết Định Bất Lợi về Quyền Lợi Bảo Hiểm	52
8. Báo cáo và giải quyết vấn đề	54
Khiếu nại	55
Phản đối.....	56
Phiên Điều Trần Tiểu Bang.....	57
Gian lận, lãng phí và sử dụng sai mục đích	58
Báo Cáo Gian Lận, Lãng Phí và Sử Dụng Sai Mục Đích.....	59
Các Luật về Yêu Cầu Bảo Hiểm Sai Lệch của Tiểu Bang & Liên Bang	60
9. Những số điện thoại và những từ ngữ quan trọng cần biết	62
Các số điện thoại quan trọng	62
Những từ ngữ cần biết.....	62
10. Các biểu mẫu	66
Biểu Mẫu Khiếu Nại và Phản Đối của Hội Viên.....	66
Đăng ký cho Ủy Ban Cố Vấn Cộng Đồng California.....	69
Biểu Mẫu Đánh Giá Nguy Cơ Sức Khỏe Răng Miệng Cho Trẻ Em	70
Biểu Mẫu Đánh Giá Nguy Cơ Sức Khỏe Răng Miệng Cho Người Lớn	72



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

1. Bắt đầu tham gia chương trình với tư cách hội viên

Cách thức để được trợ giúp

Chúng tôi muốn quý vị được hài lòng với sự chăm sóc nha khoa chúng tôi cung cấp cho quý vị. Nếu quý vị có điều gì thắc mắc hay có lo ngại gì về sự chăm sóc của quý vị, chúng tôi xin quý vị cho chúng tôi biết!

Bộ Phận Dịch Vụ Hội Viên

Bộ Phận Dịch Vụ Hội Viên của LIBERTY sẵn sàng trợ giúp quý vị. Chúng tôi có thể:

- Trả lời các thắc mắc về chương trình bảo hiểm nha khoa và các dịch vụ được bao trả của quý vị.
- Giúp quý vị chọn hoặc thay đổi nha sĩ chăm sóc chính (primary care dentist, PCD).
- Cho quý vị biết nơi quý vị có thể nhận dịch vụ nha khoa quý vị cần.
- Giúp quý vị nhận dịch vụ thông dịch nếu quý vị không nói tiếng Anh.
- Giúp quý vị nhận thông tin bằng các ngôn ngữ và định dạng khác.

Nếu quý vị cần sự trợ giúp, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Chúng tôi làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không phải trả phí. Quý vị cũng có thể truy cập trang web của chúng tôi bất cứ lúc nào tại www.libertydentalplan.com.

Ai có thể trở thành hội viên?

Quý vị đủ điều kiện tham gia LIBERTY vì quý vị đủ điều kiện nhận Medi-Cal Dental và sống tại Quận Los Angeles hoặc Sacramento. Nếu có thắc mắc về việc ghi danh, hãy gọi cho Healthcare Options (Các Lựa Chọn Chăm Sóc Sức Khỏe) theo số 800-430-4263 (TTY 800-430- 7077) hoặc truy cập www.dhcs.ca.gov.

Nếu quý vị sống ở Quận Sacramento, quý vị có thể liên lạc với Sở Hỗ Trợ Nhân Sinh (Department of Human Assistance) theo số 800-541-5555 hoặc truy cập <https://ha.saccounty.gov/Pages/default.aspx>.

Nếu quý vị sống ở Quận Los Angeles, quý vị có thể liên lạc với Sở Dịch Vụ Xã Hội Công Cộng (Department of Public Social Services) theo số 866-613-3777 hoặc truy cập <https://dpss.lacounty.gov/en/resources/contact.html>.

Medi-Cal Chuyển Tiếp

Medi-Cal Chuyển Tiếp (Transitional Medi-Cal) còn được gọi là “Medi-Cal dành cho người đi làm”. Quý vị có thể nhận được Medi-Cal Chuyển Tiếp nếu quý vị ngừng nhận Medi-Cal vì:

- Quý vị bắt đầu kiếm được nhiều tiền hơn.
- Gia đình quý vị bắt đầu nhận được nhiều tiền cấp dưỡng nuôi con hoặc tiền hỗ trợ vợ/chồng hơn.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

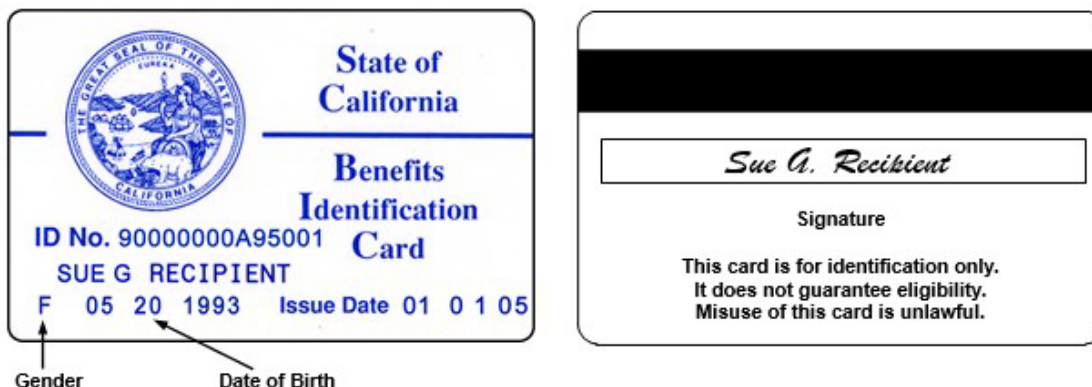
15 | Bắt đầu tham gia với tư cách hội viên

Quý vị có thể đặt câu hỏi về việc đủ điều kiện nhận Medi-Cal Chuyển Tiếp tại văn phòng dịch vụ nhân sinh và y tế quận ở địa phương của mình tại <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> hoặc gọi tới bộ phận Các Lựa Chọn Chăm Sóc Sức Khỏe (Health Care Options) theo số 800-430-4263 (TTY: 800-430-7077).

Thẻ nhận dạng (ID)

Là hội viên của LIBERTY, quý vị sẽ nhận được một thẻ ID của Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY (thẻ ID của chương trình bảo hiểm nha khoa). Quý vị phải trình thẻ ID của chương trình bảo hiểm nha khoa và Thẻ Chứng Minh Quyền Lợi Medi-Cal (Benefits Identification Card, BIC) của mình mỗi lần đi làm răng. Quý vị nên luôn mang theo cả hai thẻ này trong người. Đây là mẫu thẻ Medi-Cal BIC và thẻ ID của chương trình bảo hiểm nha khoa để quý vị biết thẻ của mình sẽ trông như thế nào:

Mẫu Thẻ Medi-Cal BIC:



Sample BIC

(Actual card size = 3 ¼ x 2 ¼ inches; white card with blue letters on front, black letters on back.)

Mẫu Thẻ ID của LIBERTY:



LƯU Ý DÀNH CHO HỘI VIÊN

Nếu quý vị gặp trường hợp cấp cứu nha khoa thì đầu tiên quý vị cần liên lạc với Nha Sĩ Chăm Sóc Chính của quý vị để đặt lịch hẹn thăm khám ngay lập tức. Nếu Nha Sĩ Chăm Sóc Chính của quý vị không thể thăm khám cho quý vị, quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa khẩn cấp từ bất kỳ Nha Sĩ nào và Nha Sĩ đó sẽ được Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY hoàn tiền mà không cần cho phép trước.

QUAN TRỌNG: Tình trạng nha khoa khẩn cấp có nghĩa là tình trạng răng miệng biểu hiện các triệu chứng cấp tính ở mức độ đủ nghiêm trọng (bao gồm cả đau dữ dội) đến mức nếu không được chăm sóc ngay lập tức có thể sẽ khiến cho sức khỏe của hội viên gặp nguy hiểm nghiêm trọng, bị suy giảm nghiêm trọng các chức năng cơ thể hoặc rối loạn nghiêm trọng chức năng của bất kỳ cơ quan hoặc bộ phận cơ thể nào.

ID Người Thanh Toán EDI: CX083

Giờ Hành Chính Thông Thường

Thứ Hai – Thứ Sáu 8:00 sáng – 5:00 chiều

THẺ NÀY KHÔNG BẢO ĐẢM TÍNH HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN

Nếu quý vị không nhận được thẻ ID của chương trình bảo hiểm nha khoa từ LIBERTY trong vòng vài tuần sau khi ghi danh, hoặc nếu thẻ của quý vị bị hư hỏng, bị mất hoặc bị đánh cắp, vui lòng gọi cho Bộ Phận Dịch Vụ Hội Viên ngay. Chúng tôi sẽ gửi thẻ hội viên mới cho quý vị. Hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

2. Về chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị

Tổng quan về chương trình bảo hiểm nha khoa

LIBERTY là một chương trình bảo hiểm nha khoa dành cho những người có Medi-Cal Dental ở Quận Los Angeles và Sacramento. Chúng tôi làm việc với tiểu bang California để giúp quý vị nhận được các dịch vụ nha khoa mà quý vị cần.

Quý vị có thể nói chuyện với một trong số các Đại Diện của Bộ Phận Dịch Vụ Hội Viên của chúng tôi để tìm hiểu thêm về chương trình bảo hiểm nha khoa này và cách quý vị sử dụng quyền lợi của chương trình này. Hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Khi nào bảo hiểm của quý vị bắt đầu và chấm dứt

Khi quý vị ghi danh vào LIBERTY, quý vị sẽ nhận được một thẻ ID của Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY (LIBERTY Dental Plan) trong vòng 7 ngày kể từ ngày ghi danh. Vui lòng xuất trình Thẻ Medi-Cal BIC và thẻ ID của Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY của quý vị mỗi khi quý vị sử dụng bất kỳ dịch vụ nha khoa nào. Thẻ ID của Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY là bằng chứng cho thấy quý vị đã được ghi danh với LIBERTY.

Bảo hiểm Medi-Cal của quý vị sẽ cần được gia hạn hàng năm. Văn phòng dịch vụ nhân sinh quận tại địa phương sẽ gửi cho quý vị một biểu mẫu gia hạn Medi-Cal. Hãy hoàn thành biểu mẫu đó và gửi lại cho cơ quan dịch vụ nhân sinh quận tại địa phương của quý vị. Quý vị có thể gửi lại thông tin của mình trực tuyến, trực tiếp, qua điện thoại hoặc các phương thức điện tử khác có tại quận của quý vị.

Quý vị phải đi khám ở nha sĩ có tên trên thẻ ID của Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY của quý vị. Nếu quý vị không chọn nha sĩ ngay lúc ghi danh thì chương trình sẽ chỉ định một nha sĩ cho quý vị. Quý vị có thể gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039 để chọn một nha sĩ khác. Tên và số điện thoại của PCD của quý vị được ghi trong thẻ ID của Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY.

Quý vị có thể yêu cầu chấm dứt bảo hiểm LIBERTY của mình và chọn một chương trình bảo hiểm nha khoa khác bất cứ lúc nào. Để được trợ giúp chọn một chương trình mới, hãy gọi cho bộ phận Các Lựa Chọn Chăm Sóc Sức Khỏe (Health Care Options) theo số 800-430-4263 (TTY 800-430-7077). Hoặc truy cập <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>. Quý vị cũng có thể yêu cầu chấm dứt Medi-Cal của mình. Quý vị phải thực hiện các thủ tục của DHCS nếu quý vị yêu cầu chấm dứt bảo hiểm của mình.

Trong một số trường hợp, LIBERTY không còn phục vụ quý vị được nữa. LIBERTY phải chấm dứt bảo hiểm của quý vị nếu:



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

- Quý vị dọn nhà ra khỏi quận hoặc đang ở trong tù.
- Quý vị không còn Medi-Cal.
- Quý vị yêu cầu hủy ghi danh với LIBERTY.
- Quý vị đủ tiêu chuẩn cho các chương trình miễn trừ nhất định.
- Quý vị cần cấy ghép nội tạng chính (ngoại trừ thận).
- Quý vị đã ghi danh vào một chương trình bảo hiểm nha khoa thương mại.
- Quý vị để cho người khác sử dụng quyền lợi bảo hiểm nha khoa của quý vị.

Những cân nhắc đặc biệt cho người Mỹ Bản Địa nhận dịch vụ chăm sóc có quản lý

Nếu quý vị là người Mỹ Bản Địa, quý vị có quyền không ghi danh vào một chương trình chăm sóc nha khoa có quản lý của Medi-Cal. Nếu quý vị đã ghi danh vào LIBERTY, quý vị có thể yêu cầu rời khỏi bất cứ lúc nào. Nếu rời khỏi LIBERTY, quý vị sẽ được chăm sóc nha khoa từ Chương Trình Nha Khoa Trả Phí Theo Dịch Vụ Của Medi-Cal (Medi-Cal Dental Fee-for-Service). Quý vị cũng có thể được chăm sóc nha khoa tại một cơ sở của Bộ Phận Sức Khỏe Răng Miệng (Division of Oral Health, DOH) thuộc chương trình Dịch Vụ Y Tế Cho Người Mỹ Bản Địa (Indian Health Service). Quý vị cũng có thể tiếp tục hoặc hủy ghi danh với LIBERTY trong khi nhận các dịch vụ nha khoa từ những địa điểm này. Để biết thông tin về việc ghi danh và hủy ghi danh, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị hoạt động như thế nào

LIBERTY là một chương trình nha khoa có hợp đồng với DHCS. LIBERTY làm việc với các nha sĩ và các nhà cung cấp khác trong khu vực dịch vụ của quý vị (mạng lưới của chúng tôi) để cung cấp dịch vụ chăm sóc nha khoa cho hội viên là quý vị.

Dịch Vụ Hội Viên và các dịch vụ trực tuyến của LIBERTY sẽ cho quý vị biết LIBERTY hoạt động như thế nào và làm thế nào để nhận được dịch vụ chăm sóc nha khoa mà quý vị cần. Chúng tôi có thể giúp quý vị:

- Lấy danh sách các nha sĩ.
- Tìm một PCD.
- Đặt lịch hẹn với PCD của quý vị.
- Nhận thẻ ID Hội Viên LIBERTY mới.
- Nhận thông tin về các dịch vụ được bao trả và không được bao trả.
- Nhận dịch vụ đưa đón.
- Hiểu cách thức báo cáo và giải quyết khiếu nại và phản đối.
- Yêu cầu được cấp tài liệu dành cho hội viên.
- Giải đáp những thắc mắc khác mà quý vị có thể có.

Để tìm hiểu thêm, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Quý vị cũng có thể tìm thông tin qua mạng tại www.libertydentalplan.com.

Thay đổi chương trình bảo hiểm nha khoa

Quý vị có thể rời khỏi LIBERTY và tham gia một chương trình bảo hiểm nha khoa khác trong quận của mình bất cứ lúc nào. Hãy gọi cho bộ phận Các Lựa Chọn Chăm Sóc Sức Khỏe (Health Care Options, HCO) theo số 800-430-



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

18 | Về chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị

4263 (TTY 800-430-7077) để chọn một chương trình mới. Quý vị có thể gọi trong khoảng thời gian từ 8:00 sáng đến 6:00 chiều, từ thứ Hai đến thứ Sáu, hoặc truy cập www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Việc xử lý yêu cầu rời khỏi LIBERTY và ghi danh vào một chương trình bảo hiểm nha khoa khác của quý vị sẽ mất tối đa 30 ngày. Để biết trạng thái của yêu cầu của quý vị, hãy gọi cho HCO theo số 800-430-4263 (TTY 800-430-7077).

Nếu quý vị muốn rời khỏi LIBERTY sớm hơn, quý vị có thể yêu cầu HCO xử lý cấp tốc (nhanh) yêu cầu hủy ghi danh của quý vị. Nếu lý do quý vị yêu cầu rời khỏi chương trình đáp ứng các quy tắc để được xử lý cấp tốc yêu cầu hủy ghi danh thì quý vị sẽ nhận được một lá thư cho biết là quý vị đã được hủy ghi danh.

Các hội viên có thể yêu cầu hủy ghi danh cấp tốc bao gồm, nhưng không giới hạn ở, những trẻ em đang nhận các dịch vụ trong chương trình Chăm Sóc Nuôi Dưỡng Tạm Thời hoặc Hỗ Trợ Nhận Con Nuôi, những hội viên có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt và những hội viên đã ghi danh vào Medicare hoặc một chương trình chăm sóc có quản lý của Medi-Cal hoặc chương trình thương mại khác.

Quý vị có thể đủ điều kiện được xử lý cấp tốc yêu cầu hủy ghi danh nếu quý vị đáp ứng yêu cầu sau:

- Hội viên đủ điều kiện chưa sử dụng các phúc lợi theo chương trình nha khoa của họ mà LIBERTY phải thanh toán trong tháng yêu cầu hủy ghi danh.
- Việc hủy ghi danh của những hội viên hội đủ điều kiện vì một trong những lý do sau, cần tài liệu hỗ trợ:
 - Hội viên là người Mỹ Bản Địa, thành viên của một hộ gia đình người Mỹ Bản Địa, hoặc chọn nhận các dịch vụ nha khoa thông qua Dịch Vụ Y Tế Bản Địa (Indian Health Service - IHS) và đã được IHS chấp nhận bằng văn bản để được chăm sóc trên cơ sở tính phí theo dịch vụ.
 - Hội viên đang nhận dịch vụ trong Chương Trình Chăm Sóc Nuôi Dưỡng Tạm Thời hoặc Hỗ Trợ Nhận Con Nuôi, hoặc được sắp xếp nhận sự chăm sóc của Cơ Quan Dịch Vụ Bảo Vệ Trẻ Em. Yêu cầu hủy ghi danh phải được gửi bởi cha mẹ nuôi dưỡng tạm thời được ủy quyền, cha mẹ nhận nuôi được ủy quyền hoặc cơ quan được cấp phép cung cấp dịch vụ bảo vệ.
 - Hội viên có một tình trạng sức khỏe phức tạp, yêu cầu hủy ghi danh được gửi kèm theo tài liệu hỗ trợ cho biết thông tin về tình trạng sức khỏe, kế hoạch điều trị và thời gian điều trị bởi nha sĩ thu phí theo dịch vụ của Medi-Cal Dental.
 - Hội viên đăng ký vào Chương Trình Miễn Trừ của Medi-Cal (Medi-Cal Waiver Program) cần chăm sóc đặc biệt tại nhà..
 - Hội viên đang tham gia vào một dự án thí điểm của tiểu bang.
 - HCO đã ghi danh không chính xác cho hội viên vào một Chương Trình không đúng hoặc cung cấp thông tin không chính xác.
 - Hội viên đã gửi một yêu cầu không cần xử lý nhanh mà đáp ứng các quy định nhưng không được HCO xử lý kịp thời.
 - Hội viên đã chuyển đi hoặc được đưa ra ngoài khu vực dịch vụ của chương trình.
 - Mối quan hệ giữa bác sĩ và bệnh nhân của hội viên bị rạn nứt và không thể giải quyết được.
 - Hội viên cần các dịch vụ của cơ sở điều dưỡng và sẽ tiếp tục được chăm sóc dài hạn trong hơn 2 tháng liên tục.
 - Hội viên đã qua đời nhưng chưa được cập nhật trong Hệ Thống Ngày Hội Đủ Điều Kiện Của Medi-Cal (Medi-Cal Eligibility Date System).

Quý vị có thể yêu cầu rời khỏi LIBERTY trực tiếp tại văn phòng dịch vụ nhân sinh quận tại địa phương của quý vị. Quý vị có thể tìm văn phòng địa phương tại <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/pages/countyoffices.aspx>. Hoặc gọi cho bộ phận Các Lựa Chọn Chăm Sóc Sức Khỏe theo số 800-430-4263 (TTY 800-430-7077).



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Chăm sóc liên tục

Là hội viên của LIBERTY, quý vị sẽ được chăm sóc nha khoa từ các nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới của LIBERTY. Nếu quý vị hiện đang thăm khám ở một nha sĩ không thuộc mạng lưới của LIBERTY thì quý vị vẫn có thể tiếp tục thăm khám với nhà cung cấp đó trong tối đa 12 tháng nữa. Nếu (các) nha sĩ của quý vị không tham gia mạng lưới của chúng tôi sau 12 tháng, quý vị sẽ cần chuyển sang một nha sĩ trong mạng lưới của LIBERTY. Để đủ điều kiện nhận Chăm Sóc Liên Tục, quý vị phải có mối quan hệ từ trước với nha sĩ ngoài mạng lưới. Nha sĩ ngoài mạng lưới phải cung cấp hồ sơ chứng minh rằng quý vị đã có ít nhất một cuộc hẹn không khẩn cấp trong 12 tháng trước ngày ghi danh lần đầu với LIBERTY. Tất cả các trường hợp Chăm Sóc Liên Tục sẽ được nhóm Quản Lý Hồ Sơ xem xét.

Quý vị có thể yêu cầu dịch vụ Chăm Sóc Liên Tục nếu quý vị đang trong quá trình điều trị tích cực của các dịch vụ được bao trả hoặc có sự chấp thuận trước còn hiệu lực cho các dịch vụ được bao trả. Các hội viên có các điều kiện được ghi chép sau đây, được liệt kê theo luật của California, cũng đủ điều kiện nhận dịch vụ Chăm Sóc Liên Tục, theo yêu cầu:

- Chăm sóc trẻ sơ sinh từ mới sinh đến 36 tháng.
- Chăm sóc trong Thai Kỳ và Hậu Sản.
- Các tình trạng mạn tính hoặc cấp tính nghiêm trọng.
- Cuộc phẫu thuật được lên lịch trong vòng 180 ngày kể từ ngày chấm dứt bảo hiểm hoặc ngày bảo hiểm có hiệu lực.
- Bệnh Nan Y.

Khi nhận được yêu cầu Chăm Sóc Liên Tục của quý vị, LIBERTY sẽ thông báo cho quý vị ngày nhận được yêu cầu và khung thời gian để Chương Trình quyết định qua điện thoại, tin nhắn văn bản, email hoặc thư bằng văn bản.

LIBERTY sẽ xem xét và hoàn thành yêu cầu Chăm Sóc Liên Tục của quý vị trong các khung thời gian sau:

- Yêu cầu khẩn cấp - ngay khi điều kiện của quý vị yêu cầu nhưng không quá 3 ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu.
- Yêu cầu cần chú ý ngay lập tức - ngay khi tình trạng của quý vị yêu cầu nhưng không quá 15 ngày theo lịch kể từ ngày nhận được yêu cầu.
- Yêu cầu không khẩn cấp - ngay khi điều kiện của quý vị yêu cầu nhưng không quá 30 ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu.

LIBERTY sẽ gửi một lá thư thông báo cho quý vị biết chúng tôi chấp thuận hay từ chối yêu cầu Chăm Sóc Liên Tục của quý vị:

- Yêu cầu bị từ chối – sẽ bao gồm lý do cho quyết định của chúng tôi và quyền nộp đơn khiếu nại hoặc phản đối của quý vị. Để biết thêm thông tin về quy trình khiếu nại và phản đối, hãy xem Chương 8 Báo Cáo và Giải Quyết Vấn Đề trong Sổ Tay Hội Viên này.
- Yêu cầu được chấp thuận – sẽ bao gồm lý do cho quyết định của chúng tôi, thời gian hiệu lực của dịch vụ Chăm Sóc Liên Tục, quy trình diễn ra sau khi thời gian Chăm Sóc Liên Tục kết thúc và quyền chọn một nha sĩ khác trong mạng lưới của quý vị.

Thời Gian Bắt Đầu Lại Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục

Nếu quý vị thay đổi chương trình chăm sóc nha khoa có quản lý của mình sau khi ghi danh ban đầu hoặc nếu quý vị để mất tình trạng đủ điều kiện tham gia Medi-Cal của mình và sau đó khôi phục lại trong thời gian 12 tháng của thời gian Chăm Sóc Liên Tục thì thời gian Chăm Sóc Liên Tục có thể bắt đầu lại một lần. Nếu quý vị



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

20| Về chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị

thay đổi chương trình chăm sóc nha khoa có quản lý của mình hoặc nếu quý vị để mất tình trạng đủ điều kiện của mình sau đó sau đó khôi phục lần thứ hai (hoặc nhiều lần hơn), thời gian Chăm Sóc Liên Tục sẽ không bắt đầu lại, và quý vị sẽ không có quyền nhận 12 tháng Chăm Sóc Liên Tục mới.

Nếu quý vị quay lại Medi-Cal Fee-for-Service (Medi-Cal Trả Phí Theo Dịch Vụ), nếu phù hợp, và sau đó ghi danh lại vào một chương trình chăm sóc có quản lý, thời gian Chăm Sóc Liên Tục sẽ không bắt đầu lại.

Sinh viên cao đẳng/đại học chuyển đến một quận mới hoặc ra khỏi California

Các dịch vụ cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp được cung cấp cho tất cả các hội viên Medi-Cal trên toàn tiểu bang bất kể quận cư trú. Miễn là quý vị đủ điều kiện thì Medi-Cal Dental sẽ chi trả cho các dịch vụ cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp ở một tiểu bang khác. Medi-Cal Dental cũng sẽ chi trả cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu bắt buộc phải nhập viện ở Canada và Mexico nếu dịch vụ đó được phê duyệt và bác sĩ cũng như bệnh viện đáp ứng các quy định của Medi-Cal Dental. Medi-Cal Dental không bao trả cho các dịch vụ cấp cứu, khẩn cấp, hoặc bất kỳ dịch vụ nào khác bên ngoài Hoa Kỳ, ngoại trừ Canada và Mexico.

Nếu quý vị chuyển đến một quận mới để học cao đẳng/đại học, quý vị vẫn có thể nhận được các dịch vụ nha khoa, ngay cả khi LIBERTY không phục vụ quận mới của quý vị, nhưng quý vị phải thông báo cho LIBERTY. Hoặc quý vị có thể nhận được các dịch vụ thông qua chương trình Medi-Cal Dental thông thường, còn được gọi là Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal (Medi-Cal Trả Phí Theo Dịch Vụ, FFS Medi-Cal). Điều này được gọi là Chăm Sóc Liên Tục. LIBERTY cung cấp các dịch vụ Chăm Sóc Liên Tục cho sinh viên cao đẳng/đại học nếu:

- Đó là trường hợp cấp cứu.

Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ Chăm Sóc Liên Tục, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Các nha sĩ rời khỏi LIBERTY

Nếu nha sĩ của quý vị ngừng làm việc với LIBERTY, quý vị có thể tiếp tục nhận các dịch vụ từ nha sĩ đó. Đây là một hình thức chăm sóc liên tục khác. LIBERTY cung cấp các dịch vụ chăm sóc liên tục cho:

- Các dịch vụ chưa được nha sĩ đó hoàn tất trước khi rời khỏi LIBERTY.
- Các dịch vụ không được nha sĩ ngoài mạng lưới hoàn thành khi quý vị bắt đầu được LIBERTY bảo hiểm.

LIBERTY cung cấp các dịch vụ chăm sóc liên tục nếu các điều khoản sau được đáp ứng:

- Các dịch vụ được chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị bao trả.
- Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế.
- Các dịch vụ đáp ứng hướng dẫn lâm sàng của chúng tôi.
- Quý vị đã không thể tiếp cận một nhà cung cấp dịch vụ nha khoa của LIBERTY.

LIBERTY **không** cung cấp các dịch vụ chăm sóc liên tục nếu các điều khoản sau được đáp ứng:

- Các dịch vụ không được chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị bao trả.
- Các dịch vụ không cần thiết về mặt y tế.
- Các dịch vụ không đáp ứng hướng dẫn chăm sóc của chúng tôi.
- Quý vị đã có thể tiếp cận với một nhà cung cấp dịch vụ nha khoa của LIBERTY.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ chăm sóc liên tục, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Chi phí

Các chi phí của hội viên

LIBERTY phục vụ những người hội đủ điều kiện nhận Medi-Cal Dental. Trong hầu hết các trường hợp, hội viên LIBERTY **không** phải thanh toán cho các dịch vụ được bao trả, phí bảo hiểm, các khoản đồng thanh toán, hoặc các khoản khấu trừ. Các dịch vụ được bao trả là các dịch vụ nha khoa mà LIBERTY chịu trách nhiệm thanh toán. Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho bất kỳ khoản phí hoặc khoản đồng thanh toán nào cho một dịch vụ được bao trả, đừng thanh toán hóa đơn đó. Gọi ngay cho dịch vụ hội viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento) hoặc TTY 877-855-8039. Để xem danh sách các dịch vụ được bao trả, hãy đọc Chương 4 Quyền Lợi và Dịch Vụ.

Ngoại trừ các dịch vụ cấp cứu hoặc chăm sóc khẩn cấp, quý vị phải được LIBERTY chấp thuận trước khi đến gặp nha sĩ bên ngoài mạng lưới LIBERTY. Nếu quý vị không nhận được sự chấp thuận trước và quý vị đến khám với một nha sĩ bên ngoài mạng lưới, quý vị có thể phải trả tiền cho dịch vụ chăm sóc nha khoa đó.

Nếu quý vị chọn nhận các dịch vụ chăm sóc nha khoa không phải là dịch vụ được bao trả trong chương trình này, thì quý vị có thể phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ nha khoa tham gia theo bảng giá thông thường và tùy chỉnh cho những dịch vụ đó của họ. Trước khi cung cấp cho quý vị các dịch vụ nha khoa không phải là phúc lợi được bao trả, nha sĩ nên cung cấp cho quý vị một kế hoạch điều trị bao gồm từng dịch vụ dự kiến và chi phí ước tính của từng dịch vụ.

Nếu muốn biết thêm thông tin về các lựa chọn bảo hiểm nha khoa, quý vị có thể gọi cho dịch vụ hội viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento) hoặc TTY 877-855-8039. Để hiểu rõ quyền lợi bảo hiểm của mình, quý vị nên xem kỹ tài liệu chứng từ bảo hiểm này.

Yêu cầu LIBERTY hoàn trả chi phí cho quý vị

Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho một dịch vụ được bao trả, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Nếu quý vị thanh toán một dịch vụ mà quý vị cho rằng lẽ ra LIBERTY phải chi trả, hãy gửi yêu cầu thanh toán quyền lợi cho chúng tôi. Hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039 để yêu cầu biểu mẫu yêu cầu thanh toán quyền lợi hoặc để được trợ giúp nộp yêu cầu thanh toán quyền lợi. Quý vị phải sử dụng biểu mẫu yêu cầu thanh toán quyền lợi và cho chúng tôi biết bằng văn bản lý do quý vị đã phải trả tiền.

Nếu quý vị đã thanh toán cho các dịch vụ mà quý vị đã nhận được, quý vị có thể đủ điều kiện để được hoàn tiền (trả lại tiền) nếu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Dịch vụ mà quý vị nhận được là một dịch vụ được bao trả mà LIBERTY chịu trách nhiệm thanh toán. LIBERTY sẽ không trả lại tiền cho quý vị đối với dịch vụ không được bao trả.
- Quý vị nhận được dịch vụ được bao trả sau khi quý vị đủ điều kiện tham gia Medi-Cal Dental.
- Quý vị yêu cầu được hoàn trả tiền trong vòng 1 năm kể từ ngày quý vị nhận được dịch vụ được bao trả.
- Quý vị cung cấp bằng chứng rằng quý vị đã thanh toán cho dịch vụ được bao trả, chẳng hạn như hóa đơn chi tiết từ văn phòng nha khoa.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

22 | Về chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị

- Quý vị đã nhận được dịch vụ được bao trả từ một nha sĩ của Medi-Cal trong mạng lưới của LIBERTY. Quý vị không cần phải đáp ứng điều kiện này nếu quý vị nhận được các dịch vụ khẩn cấp hoặc dịch vụ khác mà Medi-Cal Dental cho phép các nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới thực hiện mà không cần phê duyệt trước.
- Nếu dịch vụ được bao trả theo thông thường yêu cầu phê duyệt trước, quý vị cung cấp bằng chứng từ nha sĩ cho thấy có nhu cầu về mặt y khoa đối với dịch vụ được bao trả.

Nếu quý vị không đáp ứng một trong các điều kiện trên, LIBERTY sẽ không hoàn tiền cho quý vị. LIBERTY sẽ cho quý vị biết về quyết định hoàn tiền cho quý vị trong một lá thư gọi là Thông Báo Hành Động (Notice of Action, NOA). Nếu quý vị đáp ứng tất cả các điều kiện trên, nha sĩ đã đăng ký của Medi-Cal Dental sẽ trả lại cho quý vị toàn bộ số tiền quý vị đã thanh toán. Nếu nha sĩ của Medi-Cal từ chối trả lại tiền cho quý vị, LIBERTY sẽ trả lại cho quý vị toàn bộ số tiền quý vị đã thanh toán. LIBERTY phải trả lại tiền cho quý vị trong vòng 45 ngày làm việc kể từ ngày nhận được yêu cầu thanh toán quyền lợi của quý vị.

Đối với các hội viên có chia sẻ chi phí

Quý vị có thể phải trả một phần chi phí chăm sóc nha khoa mỗi tháng trước khi quyền lợi của quý vị có hiệu lực. Khoản tiền này gọi là phần chia sẻ chi phí của quý vị. Khoản tiền chia sẻ chi phí của quý vị dựa trên thu nhập và nguồn lực tài chính của quý vị. Nếu quý vị có thắc mắc về khoản chia sẻ chi phí, hãy liên lạc với văn phòng dịch vụ nhân sinh quận tại địa phương của quý vị. Tìm văn phòng địa phương của quý vị tại <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/pages/countyoffices.aspx>.

Nha sĩ được trả tiền như thế nào

LIBERTY trả tiền cho các nha sĩ theo những cách sau:

- Trả tiền theo số người được phục vụ
 - LIBERTY trả cho một số nha sĩ một số tiền cố định hàng tháng cho mỗi hội viên LIBERTY. Cách này được gọi là trả tiền theo số người được phục vụ. LIBERTY và nha sĩ trao đổi cùng nhau để quyết định số tiền thanh toán.
- Trả tiền theo phí dịch vụ
 - Một số nha sĩ chăm sóc nha khoa cho hội viên LIBERTY và sau đó gửi cho LIBERTY hóa đơn cho các dịch vụ mà họ đã cung cấp. Cách này được gọi là trả tiền theo phí dịch vụ. LIBERTY và các nha sĩ làm việc cùng nhau để quyết định chi phí cho mỗi dịch vụ.

Để tìm hiểu thêm về cách LIBERTY trả tiền cho các nha sĩ, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Chương Trình Khuyến Khích Nhà Cung Cấp

Một bản sao của chương trình khuyến khích nhà cung cấp của LIBERTY được cung cấp theo yêu cầu. Nếu quý vị muốn yêu cầu một bản sao, vui lòng gọi cho Dịch Vụ Hội Viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

3. Cách thức để được chăm sóc nha khoa

Nhận các dịch vụ chăm sóc nha khoa

VUI LÒNG ĐỌC THÔNG TIN SAU ĐÂY ĐỂ QUÝ VỊ BIẾT CÁCH THỨC VÀ ĐỊA ĐIỂM NHẬN DỊCH VỤ CHĂM SÓC NHA KHOA.

Quý vị có thể bắt đầu nhận các dịch vụ chăm sóc nha khoa vào ngày bảo hiểm của quý vị có hiệu lực. Xin quý vị luôn mang theo thẻ ID LIBERTY và thẻ Medi-Cal BIC. Không bao giờ để người khác dùng thẻ ID và thẻ Medi-Cal BIC của quý vị. Nha sĩ còn được gọi là nhà cung cấp dịch vụ nha khoa.

Hội viên phải chọn một nha sĩ chăm sóc chính (PCD) trong mạng lưới của chúng tôi. Mạng lưới LIBERTY là một nhóm các nha sĩ làm việc với chúng tôi. Quý vị phải chọn một PCD trong vòng 30 ngày kể từ khi quý vị trở thành hội viên của LIBERTY. Nếu quý vị không chọn một PCD, chúng tôi sẽ chọn cho quý vị. Quý vị có thể chọn cùng một PCD hoặc các PCD khác nhau cho tất cả các thành viên gia đình ghi danh vào LIBERTY.

Nếu quý vị có nha sĩ mà quý vị muốn tiếp tục dùng, hoặc quý vị muốn tìm một PCD mới, quý vị có thể tìm trong Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa (Dental Provider Directory). Danh mục này có danh sách tất cả các PCD trong mạng lưới chương trình của chúng tôi. Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa có những thông tin khác để giúp quý vị chọn lựa. Quý vị cũng có thể xem Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa trên trang web của chúng tôi tại www.libertydentalplan.com. Nếu quý vị cần sự trợ giúp hoặc một bản sao của Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa của LIBERTY, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855- 8039.

Nếu quý vị không thể nhận được dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần từ một nhà cung cấp dịch vụ nha khoa tham gia trong mạng lưới của chúng tôi thì PCD của quý vị phải yêu cầu LIBERTY phê duyệt để gửi quý vị đến một nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới. Vui lòng đọc phần còn lại của chương này để biết thêm về PCD, Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa, và mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ nha khoa của chúng tôi.

Khi quý vị gọi điện thoại để đặt lịch hẹn với PCD của mình, hãy nói với người trả lời điện thoại rằng quý vị là hội viên của LIBERTY. Báo cho họ biết số thẻ ID bảo hiểm nha khoa của quý vị. Nhớ gọi báo cho văn phòng của PCD nếu quý vị bị trễ hoặc không thể đến cuộc hẹn của mình.

Để lần đi khám với nha sĩ của quý vị có hiệu quả tốt nhất:

- Mang theo thẻ Medi-Cal BIC của quý vị.
- Mang theo thẻ ID Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY của quý vị.
- Mang theo thẻ ID hoặc bằng lái xe California còn hiệu lực của quý vị.
- Nhớ Số An Sinh Xã Hội của quý vị.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

- Mang theo danh sách các loại thuốc của quý vị.
- Sẵn sàng nói chuyện với PCD của quý vị về bất cứ vấn đề nha khoa nào mà quý vị đã để ý thấy cho bản thân hay con em mình

Đi đến cuộc hẹn của quý vị

Nếu quý vị không có cách nào để đi đến và ra về từ các cuộc hẹn của mình để sử dụng các dịch vụ được bao trả, chúng tôi có thể sắp xếp phương tiện di chuyển cho quý vị. Dịch vụ này được gọi là chuyên chở y tế không cấp cứu (non-emergency medical transportation - NEMT) và không dành cho trường hợp cấp cứu. Loại hình chuyên chở này có sẵn cho các dịch vụ và cuộc hẹn không liên quan đến các dịch vụ cấp cứu và có thể cung cấp miễn phí cho quý vị. Chuyển đến Chương 4 Quyền Lợi và Dịch Vụ và xem phần NEMT.

Chăm sóc nha khoa định kỳ

Sức khỏe răng miệng là phần quan trọng trong sức khỏe tổng thể và sự khỏe mạnh của con người. Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY khuyên quý vị nên cho con cái bắt đầu đi khám nha sĩ ngay khi có chiếc răng đầu tiên hoặc muộn nhất là vào lần sinh nhật đầu tiên. Chăm sóc định kỳ là dịch vụ chăm sóc nha khoa thông thường. LIBERTY chi trả cho dịch vụ chăm sóc định kỳ từ PCD của quý vị. Một số dịch vụ có thể được giới thiệu đến các nha sĩ chuyên khoa và một số dịch vụ có thể phải được cho phép trước (chấp thuận trước).

Cuộc Hẹn Khám Sức Khỏe Răng Miệng Đầu tiên

Là hội viên mới của LIBERTY, điều quan trọng là quý vị cần phải có một cuộc hẹn khám sức khỏe răng miệng đầu tiên (IDHA) với PCD của mình trong vòng 120 ngày đầu tiên kể từ ngày ghi danh. PCD của quý vị sẽ xem xét tình trạng răng miệng của quý vị và xác định nhu cầu nha khoa của quý vị. PCD của quý vị sẽ đánh giá những nhu cầu về chăm sóc răng miệng của quý vị và xây dựng kế hoạch để giữ cho răng, nướu và miệng của quý vị luôn trong tình trạng tốt.

Thông tin về PCD của quý vị có sẵn trên thẻ ID Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY để quý vị đặt lịch hẹn IDHA. PCD của quý vị có thể hỏi quý vị một số câu hỏi về tiền sử sức khỏe hoặc có thể yêu cầu quý vị hoàn thành một bảng câu hỏi. PCD của quý vị cũng sẽ cho quý vị biết về chương trình tư vấn giáo dục sức khỏe và các lớp học mà có thể giúp ích cho quý vị. Kiến thức và những gợi ý về sức khỏe răng miệng cũng được cung cấp miễn phí trên trang web của LIBERTY, www.libertydentalplan.com.

IDHA cho hội viên mới phải được cung cấp trong vòng 28 ngày kể từ ngày yêu cầu đặt lịch hẹn. Nếu quý vị cần sự trợ giúp để đặt lịch hẹn IDHA với PCD của mình, hãy gọi cho Dịch Vụ Hội Viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Mang theo thẻ Medi-Cal BIC và thẻ ID LIBERTY của quý vị khi đến cuộc hẹn. Quý vị cũng nên mang theo danh sách các loại thuốc và thắc mắc của quý vị đến IDHA. Sẵn sàng nói chuyện với PCD của quý vị về các nhu cầu và lo ngại về răng miệng của quý vị. Nhớ gọi báo cho văn phòng của PCD nếu quý vị bị trễ hoặc không thể đến cuộc hẹn của mình.

Điều Phối Chăm Sóc/Quản Lý Hồ Sơ

Mục tiêu của LIBERTY là mang đến cho quý vị dịch vụ chăm sóc phù hợp, vào thời điểm phù hợp, từ nhà cung cấp phù hợp. Quý vị có thể đủ điều kiện nhận dịch vụ Điều Phối Chăm Sóc/Quản Lý Hồ Sơ nếu quý vị có tình trạng nha khoa cần được hỗ trợ thêm, quý vị có một tình trạng y tế dài hạn, hoặc bệnh tật, đang mang thai hoặc vô gia cư.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

25 | Cách nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa

Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ có thể giúp quý vị nhận được sự chăm sóc mà quý vị cần. Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ Chương Trình Bảo Hiểm Y Tế của quý vị có thể làm việc với chúng tôi để điều phối việc chăm sóc nha khoa của quý vị cùng với các dịch vụ y tế khác, các tổ chức dựa vào cộng đồng và/hoặc tiểu bang California.

Nếu quý vị có một tình trạng nha khoa cần được hỗ trợ và phối hợp thêm, quý vị có thể có một nhân viên quản lý hồ sơ làm việc với LIBERTY. Nếu quý vị có một tình trạng y tế, bệnh tật, đang mang thai hoặc vô gia cư và cần được hỗ trợ và phối hợp thêm, quý vị có thể có một Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ có thể giúp quý vị nhận được các dịch vụ nha khoa cần thiết.

Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ Chương Trình Bảo Hiểm Y Tế của quý vị có thể làm việc với chúng tôi để điều phối việc chăm sóc nha khoa của quý vị cùng với các dịch vụ y tế khác, các tổ chức dựa vào cộng đồng và/hoặc tiểu bang California. Vui lòng gọi cho Dịch Vụ Hội Viên và nói rằng quý vị muốn nói chuyện với Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ. Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ chương trình nha khoa của quý vị là người quý vị cần gặp. Họ sẽ giúp quý vị tìm ra cách nhận được các dịch vụ nha khoa mà quý vị cần.

LIBERTY có thể phục vụ quý vị và nhu cầu sức khỏe răng miệng của quý vị tốt hơn bằng cách nào?

LIBERTY muốn biết cách đáp ứng tốt nhất các nhu cầu về sức khỏe răng miệng của quý vị. Biểu mẫu Đánh Giá Rủi Ro Sức Khỏe Răng Miệng (Oral Health Risk Assessment, OHRA) cho phép LIBERTY thu thập thông tin sức khỏe, thiết lập các nhu cầu chăm sóc của quý vị, và đảm bảo rằng quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc răng miệng phù hợp và sự điều phối các dịch vụ mà không phải trả phí.

Để hỗ trợ quý vị tốt hơn về các nhu cầu nha khoa và chăm sóc sức khỏe của mình, hãy hoàn thành biểu mẫu OHRA trong vòng 90 ngày đầu tiên kể từ ngày ghi danh bằng cách quét mã QR bên dưới bằng máy ảnh trên điện thoại thông minh của quý vị hoặc quý vị có thể hoàn thành biểu mẫu OHRA có trong Chương 10 Các Biểu Mẫu của cuốn sổ tay này. Sau khi quý vị đã hoàn thành biểu mẫu OHRA, hãy sử dụng phong bì trả trước có ghi sẵn địa chỉ được cung cấp để gửi lại biểu mẫu đó cho chúng tôi.



Quý vị cũng có thể hoàn thành biểu mẫu OHRA trực tuyến bằng cách truy cập <https://www.libertydentalplan.com> hoặc gọi cho Phòng Dịch Vụ Hội Viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039 để hoàn thành biểu mẫu qua điện thoại.

Tất cả các hội viên mới đều cần hoàn thành biểu mẫu OHRA để chúng tôi có thể xác định loại hỗ trợ và chăm sóc mà quý vị có thể cần. Chúng tôi mong nhận được tin từ quý vị.

Thay Đổi Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ

Quý vị sẽ được chỉ định một Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ. Để thay đổi Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Chăm Sóc Dài Hạn

Những hội viên LIBERTY cư trú tại một cơ sở Chăm Sóc Dài Hạn (Long-Term Care, LTC), bao gồm nhưng không giới hạn ở các cơ sở điều dưỡng và nhà dành cho người có khuyết tật phát triển, có thể đáp ứng những nhu cầu về nha khoa của họ ngay tại các cơ sở này. Nếu có thắc mắc và/hoặc cần được hỗ trợ để đặt lịch hẹn, hoặc điều phối dịch vụ chăm sóc của quý vị, vui lòng liên lạc với Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ LIBERTY của quý vị theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento) hoặc TTY 877-855-8039 để được hỗ trợ.

Để tìm hiểu thêm về LTC, quý vị có thể truy cập trực tuyến vào Cơ Quan Dịch Vụ Xã Hội (Social Services Agency) tại: <https://www.ssa.ocgov.com/health-care-services/medi-cal-program-services/long-term-care> hoặc quý vị có thể gọi số 714-645-3093 để yêu cầu một bộ hồ sơ.

Tất cả dịch vụ chăm sóc nha khoa phải đáp ứng các yêu cầu của chương trình Medi-Cal Dental thì mới được bao trả.

Các dịch vụ nha khoa có thể được bao trả cho trẻ em là:

- Khám và chụp quang tuyến
- Làm sạch răng
- Trị liệu bằng chất fluoride
- Thoa chất trám phủ bề mặt răng
- Trám răng
- Bọc răng
- Nhổ răng
- Điều trị tủy răng
- Niềng răng

Các dịch vụ nha khoa có thể được bao trả cho người lớn là:

- Khám và chụp quang tuyến
- Làm sạch răng
- Cạo Vôi Răng Chuyên Sâu (cạo vôi và nạo túi nha chu)
- Trị liệu bằng chất fluoride
- Trám răng
- Bọc răng
- Điều trị tủy răng
- Nhổ răng
- Hàm giả toàn phần và bán phần
- Các dịch vụ nha khoa cần thiết về mặt y tế khác

Để biết danh sách đầy đủ các dịch vụ nha khoa cho trẻ em và người lớn, vui lòng chuyển đến Chương 4 Quyền Lợi và Dịch Vụ của cuốn sổ tay này.

Chăm sóc nha khoa khẩn cấp

LIBERTY bao trả cho dịch vụ chăm sóc nha khoa khẩn cấp. Quý vị có thể cần chăm sóc nha khoa khẩn cấp nếu quý vị thuộc một trong những ví dụ sau:



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

- Răng bị sút mẻ
- Mất phần trám răng, bọc răng, hoặc cầu răng
- Đau răng âm ỉ

Nếu quý vị cần đến khám với nha sĩ ngay nhưng không phải là trường hợp cấp cứu, chúng tôi có thể lấy hẹn cho quý vị đến để được chăm sóc nha khoa khẩn cấp trong vòng 72 giờ.

Trong giờ làm việc thông thường, hãy gọi cho nha sĩ của quý vị để được giúp đỡ. Sau giờ làm việc, vui lòng thử gọi cho nha sĩ của quý vị trước. Nếu quý vị không liên lạc được với nha sĩ của quý vị, hãy gọi cho Dịch Vụ Hội Viên bất cứ lúc nào theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039 để được trợ giúp.

Chăm sóc nha khoa cấp cứu

LIBERTY bao trả cho dịch vụ chăm sóc nha khoa cấp cứu. Một trường hợp nha khoa cấp cứu có thể là đau, chảy máu, hoặc sưng mà có thể gây tổn hại cho quý vị hoặc cho răng của quý vị nếu không được chữa trị ngay. Dịch vụ chăm sóc nha khoa cấp cứu được cung cấp 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày một tuần. Quý vị không cần sự chấp thuận của LIBERTY thì mới được chăm sóc cấp cứu.

Trong giờ làm việc thông thường, hãy gọi cho nha sĩ của quý vị để được giúp đỡ. Sau giờ làm việc, vui lòng thử gọi cho nha sĩ của quý vị trước. Nếu quý vị không liên lạc được với nha sĩ của quý vị, hãy gọi cho Dịch Vụ Hội Viên bất cứ lúc nào theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039 để được trợ giúp.

Quý vị cũng có thể gọi 911 hoặc đến bệnh viện gần nhất. Nếu quý vị đang đi xa nhà, quý vị có thể tìm một nha sĩ gần chỗ quý vị được chăm sóc cấp cứu. Các nha sĩ không ký hợp đồng với LIBERTY có thể tính phí chăm sóc cấp cứu cho quý vị. Nếu quý vị trả tiền cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu, chúng tôi sẽ trả lại tiền cho quý vị.

Trong trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất.

Nếu quý vị cần sự trợ giúp, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Chúng tôi làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8:00 giờ sáng đến 5:00 giờ chiều. Cuộc gọi này không phải trả phí.

Nơi nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa

Nha sĩ

Quý vị sẽ chọn một nha sĩ chăm sóc chính (PCD) từ Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa LIBERTY. PCD của quý vị phải là nha sĩ có tham gia trong chương trình. Điều này có nghĩa là nha sĩ này phải ở trong mạng lưới của chúng tôi. Để nhận một bản sao của Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa của chúng tôi, quý vị có thể truy cập <https://www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist.aspx>, tải xuống ứng dụng di động LIBERTY trên điện thoại thông minh của quý vị, hoặc gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

28 | Cách nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa

Quý vị sẽ được PCD cung cấp hầu hết các dịch vụ chăm sóc. PCD của quý vị sẽ thực hiện hầu hết việc chăm sóc nha khoa định kỳ cho quý vị. PCD của quý vị sẽ giới thiệu (gửi) quý vị đến bác sĩ chuyên khoa nếu quý vị cần. Quý vị nên gọi điện nếu quý vị muốn biết chắc là PCD quý vị chọn vẫn còn nhận bệnh nhân mới.

Nếu quý vị đã đi khám nha sĩ vì một số bệnh trước khi quý vị là hội viên của LIBERTY, quý vị có thể tiếp tục khám với nha sĩ đó. Điều này được gọi là chăm sóc liên tục. Quý vị có thể đọc thêm về dịch vụ Chăm Sóc Liên Tục ở Chương 2 Về các quyền lợi của quý vị của cuốn sổ tay này. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa

Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa LIBERTY liệt kê các nhà cung cấp tham gia vào mạng lưới LIBERTY. Mạng lưới này bao gồm một nhóm các nhà cung cấp làm việc với LIBERTY.

Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa LIBERTY liệt kê các nha sĩ, nha sĩ chuyên khoa, phòng khám cộng đồng, Trung Tâm Y Tế Đủ Tiêu Chuẩn Liên Bang (FQHC) và Phòng Khám Y Tế Nông Thôn (RHCS).

Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa có ghi tên, địa chỉ, số điện thoại, địa chỉ trang web, giờ làm việc, và ngôn ngữ sử dụng của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc nha khoa. Danh mục cho biết liệu nhà cung cấp có nhận bệnh nhân mới, cung cấp các dịch vụ nha khoa từ xa, phục vụ các bệnh nhân có nhu cầu đặc biệt hay không, và những khả năng ngôn ngữ và văn hóa của nhà cung cấp (tức là ngôn ngữ được sử dụng bởi nhà cung cấp hoặc các thông dịch viên ngôn ngữ, bao gồm Ngôn Ngữ Ký Hiệu Hoa Kỳ).

Danh mục này cũng cung cấp cho quý vị danh sách các chứng chỉ đào tạo đặc biệt của nhà cung cấp và mức độ hỗ trợ người khuyết tật của tòa nhà, chẳng hạn như bãi đậu xe, đường dốc, cầu thang có tay vịn và phòng vệ sinh phù hợp cho người khuyết tật. Quý vị có thể tìm Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa tại www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist, hoặc bằng cách tải xuống ứng dụng di động LIBERTY trên điện thoại thông minh của quý vị.

Nếu quý vị cần bản in của Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039.

Mạng lưới các nhà cung cấp dịch vụ nha khoa

Mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ nha khoa LIBERTY là nhóm các nha sĩ và nha sĩ chuyên khoa làm việc với LIBERTY. Quý vị sẽ nhận được các dịch vụ được bao trả qua mạng lưới của chúng tôi.

Trong mạng lưới

Quý vị sẽ gặp các nha sĩ trong mạng lưới LIBERTY để đáp ứng các nhu cầu chăm sóc răng miệng của mình. Quý vị sẽ được PCD của quý vị cung cấp các dịch vụ phòng ngừa và định kỳ. Quý vị cũng sẽ dùng các nha sĩ chuyên khoa và các nhà cung cấp dịch vụ khác trong mạng lưới của chúng tôi.

Để tìm Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa gồm các nhà cung cấp trong mạng lưới, hãy truy cập www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist, hoặc tải xuống ứng dụng di động LIBERTY trên điện thoại thông minh của quý vị.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

29 | Cách nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa

Quý vị cũng có thể gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039 nếu quý vị cần sự trợ giúp.

Nếu quý vị cần được chăm sóc nha khoa khẩn cấp hoặc cấp cứu, hãy gọi cho PCD của quý vị. Nếu quý vị cần được trợ giúp để đặt lịch hẹn, hoặc không ở khu vực đúng tuyến của mình, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento) hoặc TTY 877-855-8039.

Trong trường hợp cấp cứu y tế, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất.

Ngoài mạng lưới

Các nhà cung cấp ngoài mạng lưới là những nhà cung cấp không có thỏa thuận với LIBERTY. Ngoại trừ dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và cấp cứu, có thể quý vị phải trả tiền cho dịch vụ chăm sóc của các nhà cung cấp ngoài mạng lưới. Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc nha khoa được bao trả, quý vị có thể nhận được những dịch vụ này ngoài mạng lưới miễn phí nếu những dịch vụ này là cần thiết về mặt y khoa và không có sẵn trong mạng lưới.

Nếu quý vị cần được trợ giúp với các dịch vụ ngoài mạng lưới, hãy gọi cho Dịch Vụ Hội Viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Nếu quý vị ở ngoài khu vực phục vụ của chúng tôi và cần được chăm sóc mà không phải là trường hợp cấp cứu, vui lòng gọi ngay cho PCD của quý vị. Hoặc gọi cho Dịch Vụ Hội Viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento) hoặc TTY 877-855-8039.

Nếu quý vị có thắc mắc về dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới hoặc ngoài khu vực, hãy gọi cho Dịch Vụ Hội Viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Nha sĩ chăm sóc chính (PCD)

Hội viên mới phải chọn một PCD trong vòng 30 ngày sau khi ghi danh vào LIBERTY. Quý vị có thể chọn một nha sĩ tổng quát làm PCD cho mình.

Quý vị cũng có thể chọn một Trung Tâm Y Tế Đạt Tiêu Chuẩn Liên Bang (Federally Qualified Health Center, FQHC), phòng khám cộng đồng, Phòng Khám cho Người Mỹ Bản Địa (American Indian Health Clinic), hoặc cơ sở chăm sóc cơ bản khác mà có dịch vụ chăm sóc nha khoa làm PCD cho mình nếu họ thuộc mạng lưới của LIBERTY và nếu quý vị hội đủ điều kiện nhận dịch vụ của họ. Các trung tâm này nằm trong các khu vực không có nhiều dịch vụ chăm sóc nha khoa.

Quý vị có thể chọn PCD giống nhau hoặc khác nhau cho mọi người trong gia đình là hội viên của LIBERTY. Nếu quý vị không chọn một PCD trong vòng 30 ngày, LIBERTY sẽ chọn một PCD cho quý vị.

PCD của quý vị sẽ:

- Tìm hiểu nhu cầu nha khoa của quý vị.
- Lưu giữ hồ sơ nha khoa của quý vị.
- Cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc nha khoa phòng ngừa và định kỳ mà quý vị cần.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

- Giới thiệu (gửi) quý vị đến bác sĩ chuyên khoa nếu cần.

Quý vị có thể xem Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa để tìm một PCD trong mạng lưới LIBERTY. Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa có một danh sách các FQHC có hợp tác với LIBERTY.

Quý vị có thể tìm Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa qua mạng tại www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist, gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Quý vị cũng có thể gọi điện để biết xem PCD quý vị muốn có đang nhận bệnh nhân mới hay không.

Chọn Nha Sĩ

Quý vị là người biết rõ hơn ai hết nhu cầu chăm sóc nha khoa của mình, vì vậy tốt nhất là quý vị nên tự chọn PCD cho mình. Tốt nhất là quý vị nên giữ và sử dụng cùng một PCD để họ có thể biết được nhu cầu chăm sóc nha khoa của quý vị. Tuy nhiên, nếu quý vị muốn đổi sang một PCD mới, quý vị có thể đổi mỗi tháng 1 lần. Quý vị phải chọn một PCD thuộc mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ nha khoa của LIBERTY và đang nhận bệnh nhân mới.

Nha sĩ mới mà quý vị chọn sẽ trở thành PCD của quý vị vào ngày đầu tiên của tháng kế tiếp sau khi quý vị thực hiện sự thay đổi. Để thay đổi PCD của quý vị, hãy truy cập trang web của LIBERTY và tạo một tài khoản trực tuyến tại [Transact Logon \(libertydentalplan.com\)](http://Transact Logon (libertydentalplan.com)), tải xuống ứng dụng di động LIBERTY trên điện thoại thông minh của quý vị, hoặc gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Chúng tôi có thể yêu cầu quý vị đổi nhà cung cấp dịch vụ nha khoa nếu PCD đó không nhận bệnh nhân mới, đã rời khỏi mạng lưới của chúng tôi, hoặc không cung cấp dịch vụ chăm sóc cho bệnh nhân ở độ tuổi của quý vị. LIBERTY hoặc PCD của quý vị cũng có thể yêu cầu quý vị đổi sang một PCD mới nếu quý vị không có mối quan hệ tốt đẹp hoặc không đồng ý với PCD của quý vị, hoặc vì quý vị bỏ lỡ cuộc hẹn hoặc trễ hẹn. Nếu chúng tôi cần đổi PCD của quý vị, chúng tôi sẽ cho quý vị biết lý do bằng văn bản.

Nếu quý vị đổi PCD, quý vị sẽ nhận được một thẻ ID hội viên Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa mới qua đường bưu điện. Trên thẻ sẽ có tên của PCD mới của quý vị. Quý vị có thể truy cập trang web của LIBERTY <https://www.libertydentalplan.com>, tải xuống ứng dụng di động LIBERTY trên điện thoại thông minh của quý vị, hoặc gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039 nếu quý vị cần sự trợ giúp hoặc cần yêu cầu một thẻ ID mới.

Cuộc hẹn và thăm khám

Khi quý vị cần được chăm sóc nha khoa:

- Gọi cho PCD của quý vị.
- Chuẩn bị sẵn số ID LIBERTY của quý vị khi gọi.
- Để lại tin nhắn với tên và số điện thoại của quý vị nếu văn phòng đóng cửa.
- Mang theo thẻ Medi-Cal BIC và thẻ ID Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY của quý vị khi đến buổi hẹn.
- Mang theo thẻ căn cước hoặc bằng lái xe.
- Đến đúng giờ hẹn.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

- Gọi điện ngay nếu quý vị không thể giữ cuộc hẹn hoặc sẽ đến trễ.
- Chuẩn bị sẵn các câu hỏi trong trường hợp quý vị cần hỏi nha sĩ.

Thanh toán

Quý vị **không** phải trả bất kỳ khoản khấu trừ hoặc đồng thanh toán nào cho các dịch vụ được bao trả. Quý vị sẽ không nhận được hóa đơn từ nha sĩ. Quý vị có thể nhận được một Giải Thích về Quyền Lợi (Explanation of Benefits, EOB) hoặc giấy xác nhận của nha sĩ. EOB và giấy xác nhận không phải là hóa đơn.

Nếu quý vị không nhận được hóa đơn, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Cho chúng tôi biết số tiền bị tính, ngày nhận dịch vụ và lý do của hóa đơn.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn hoặc được yêu cầu thanh toán khoản đồng thanh toán, quý vị cũng có thể nộp một biểu mẫu yêu cầu thanh toán quyền lợi. Quý vị phải cho chúng tôi biết bằng văn bản lý do quý vị phải trả tiền cho món đồ hoặc dịch vụ đó. Chúng tôi sẽ xem yêu cầu thanh toán quyền lợi của quý vị và quyết định xem quý vị có thể được hoàn tiền hay không. Nếu có thắc mắc hoặc để lấy một biểu mẫu yêu cầu thanh toán quyền lợi, quý vị có thể truy cập trang web của chúng tôi tại [Biểu Mẫu Yêu Cầu Thanh Toán Quyền Lợi ADA \(libertydentalplan.com\)](http://libertydentalplan.com), hoặc gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Giới thiệu

PCD của quý vị sẽ gửi thư giới thiệu đến LIBERTY nếu quý vị cần gặp nha sĩ chuyên khoa. Nha sĩ chuyên khoa là nha sĩ có trình độ học vấn cao hơn trong một lĩnh vực nha khoa, chẳng hạn như phẫu thuật răng miệng để nhổ răng.

Quý vị không cần thư giới thiệu cho:

- Các cuộc thăm khám với PCD
- Chăm sóc cấp cứu hoặc khẩn cấp

PCD của quý vị phải gửi một biểu mẫu đến LIBERTY để yêu cầu một nha sĩ chuyên khoa. Sau khi LIBERTY nhận được biểu mẫu và thông tin cần thiết, chúng tôi sẽ xử lý yêu cầu và thông báo cho quý vị biết bằng văn bản về quyết định của chúng tôi trong vòng 5 ngày làm việc đối với các yêu cầu thông thường và 72 giờ đối với chăm sóc khẩn cấp. LIBERTY sẽ làm việc với quý vị để chọn một nha sĩ chuyên khoa và có thể giúp sắp xếp thời gian để gặp nha sĩ chuyên khoa nếu quý vị được chấp thuận.

Nếu không được phê duyệt, quý vị có quyền nộp đơn phản đối. Xem Chương 8 Báo Cáo và Giải Quyết Vấn Đề để biết thêm thông tin về quy trình phản đối.

Nếu quý vị cần bản sao của chính sách giới thiệu của chúng tôi, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Được cho phép trước

Đối với một số dịch vụ chăm sóc, PCD hoặc nha sĩ chuyên khoa của quý vị sẽ cần hỏi chúng tôi trước khi quý vị được chăm sóc. Điều này được gọi là cho phép trước hoặc chấp thuận trước. Điều đó có nghĩa là LIBERTY đồng ý rằng dịch vụ chăm sóc đó là cần thiết về mặt y tế.

Chăm sóc nha khoa cần thiết về mặt y tế nếu đó là việc chăm sóc để ngăn ngừa và trị dứt một chứng bệnh trên miệng và mặt, nhiễm trùng, đau, để trả lại cho răng hình thức hoặc chức năng của răng, cũng như để sửa hình dạng hoặc chức năng của mặt. Các dịch vụ nha khoa phải đáp ứng các quy tắc của Chương Trình Nha Khoa Medi-Cal cho sự cần thiết về y khoa thì mới được LIBERTY bao trả.

Các dịch vụ nha khoa này cần được chấp thuận trước, ngay cả khi quý vị nhận được từ một nhà cung cấp dịch vụ nha khoa trong mạng lưới LIBERTY:

- Lấy tủy răng
- Bọc răng
- Hàm giả toàn bộ/một phần
- Cạo vôi răng chuyên sâu (cạo vôi và nạo túi nha chu)
- Gây mê tổng quát và gây mê truyền tĩnh mạch (IV)

Những dịch vụ nha khoa khác mà nhà cung cấp dịch vụ nha khoa của quý vị khuyến nghị cũng có thể cần được cho phép trước. Đối với một số dịch vụ, chẳng hạn như dịch vụ chăm sóc của bác sĩ chuyên khoa, hoặc nếu quý vị cần nhận dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới, chúng tôi sẽ quyết định trong vòng 5 ngày làm việc đối với dịch vụ thông thường, hoặc 72 giờ đối với các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp.

Chúng tôi sẽ xét yêu cầu của quý vị để quyết định xem sự chăm sóc này có cần thiết về mặt y tế và có được bao trả hay không. LIBERTY sẽ liên lạc với quý vị nếu chúng tôi cần thêm thông tin hoặc thêm thời gian để xem xét yêu cầu của quý vị.

Chúng tôi **không** trả tiền cho những nhân viên duyệt xét của chúng tôi để từ chối bao trả bảo hiểm hoặc dịch vụ nha khoa. Nếu chúng tôi không chấp thuận dịch vụ chăm sóc đó, chúng tôi sẽ cho quý vị biết lý do và thông báo cho quý vị biết về quyền phản đối của mình. Để biết thêm thông tin về quyền phản đối của quý vị, hãy xem Chương 8 Báo Cáo và Giải Quyết Vấn Đề.

Ý kiến thứ hai

Quý vị có thể muốn có ý kiến thứ hai về dịch vụ chăm sóc mà nhà cung cấp dịch vụ nha khoa của quý vị nói rằng quý vị cần, hoặc về chẩn đoán hoặc kế hoạch điều trị của quý vị. Ví dụ, quý vị có thể muốn có một ý kiến thứ hai nếu quý vị không biết chắc là quý vị cần được điều trị hay giải phẫu theo chỉ định không.

Để lấy ý kiến thứ hai, hãy gọi cho Dịch Vụ Hội Viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Chúng tôi sẽ trả tiền cho quý vị được có ý kiến thứ hai nếu quý vị hoặc PCD của quý vị yêu cầu, và quý vị lấy ý kiến thứ hai từ một nha sĩ trong mạng lưới.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

33 | Cách nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa

Quý vị không cần xin phép chúng tôi để lấy ý kiến thứ hai nếu nha sĩ mà quý vị chọn để lấy ý kiến thứ hai được chấp thuận. Chúng tôi sẽ quyết định trong vòng 5 ngày làm việc, đối với các yêu cầu thông thường, hoặc 72 giờ đối với các yêu cầu khẩn cấp.

Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu xin ý kiến thứ hai của quý vị, chúng tôi phải gửi cho quý vị Thông Báo về Quyết Định Bất Lợi về Quyền Lợi (Notice of Adverse Benefit Determination, NABD). Để tìm hiểu thêm về NABD, hãy xem chương 6 Quyền và Trách Nhiệm trong cuốn sổ tay này.

Nhận Dịch Vụ Chăm Sóc Kịp Thời

LIBERTY phải sắp xếp cuộc hẹn cho quý vị trong các khung thời gian như sau:

- Các Cuộc Hẹn Khám Sức Khỏe Răng Miệng Ban Đầu (khám, chụp X-quang) - trong vòng 4 tuần.
- Các cuộc hẹn khám định kỳ (bao gồm chăm sóc phòng ngừa) – trong vòng 4 tuần.
- Các cuộc hẹn khám với nha sĩ chuyên khoa – trong vòng 30 ngày làm việc (từ 21 tuổi trở lên); trong vòng 30 ngày theo lịch (dưới 21 tuổi).
- Các cuộc hẹn chăm sóc khẩn cấp (sắp bị đau/sưng/chảy máu) – trong vòng 72 giờ.
- Chăm sóc cấp cứu (đang bị đau/sưng/chảy máu cấp tính) – trong vòng 24 giờ.
- Làm Việc Trong Trường Hợp Khẩn Cấp Ngoài Giờ (Dịch Vụ trả lời hoặc chuyển đến nhà cung cấp) – 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Các Dịch Vụ Giáo Dục Sức Khỏe Răng Miệng

Các dịch vụ giáo dục sức khỏe răng miệng là một phần của các dịch vụ phòng ngừa và thăm khám với PCD.

LIBERTY không chỉ chăm sóc răng cho quý vị. Chúng tôi quan tâm đến sức khỏe tổng thể của hội viên. Nhóm Nguồn Lực và Giáo Dục Sức Khỏe (HEART) của chúng tôi làm việc trực tiếp trong cộng đồng để thu hút các hội viên tham gia chăm sóc sức khỏe răng miệng, tận dụng các nguồn hỗ trợ sẵn có và sử dụng các phúc lợi nha khoa của họ.

Chúng tôi cung cấp quyền truy cập dễ dàng vào các nguồn hỗ trợ nha khoa và tài liệu giáo dục miễn phí. Quý vị có thể xem các lời khuyên về sức khỏe răng miệng và chăm sóc sức khỏe tổng thể bằng cách truy cập www.libertydentalplan.com.

Thích và theo dõi LIBERTY trên Instagram và Facebook, @libertydentalplan, để tìm hiểu thêm các gợi ý về chăm sóc và phòng bệnh răng miệng, xem thông tin cập nhật về các sự kiện tại địa phương nơi quý vị có thể nói chuyện với đại diện HEART về các mối lo ngại về sức khỏe răng miệng của mình và nhận quà tặng miễn phí như bộ dụng cụ vệ sinh răng miệng.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

4. Quyền lợi và dịch vụ

Chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị bao trả những gì

Trong phần này, chúng tôi giải thích tất cả các dịch vụ được bao trả của quý vị với tư cách là hội viên của LIBERTY. Các dịch vụ được bao trả của quý vị được cung cấp miễn phí nếu là những dịch vụ này phải cần thiết về mặt y tế. Dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế nếu đó là việc chăm sóc để ngăn ngừa và trị dứt một chứng bệnh trên miệng và mặt, nhiễm trùng, đau, để khôi phục hình thức hoặc chức năng của răng, cũng như để sửa hình dạng hoặc chức năng của mặt.

Chúng tôi cung cấp các loại dịch vụ nha khoa sau đây:

Loại Dịch Vụ	Ví dụ
<input type="checkbox"/> Chẩn đoán	Khám, chụp quang tuyến
<input type="checkbox"/> Phòng ngừa	Làm sạch răng, điều trị bằng fluorua, thoa chất trám phủ bề mặt răng (cho trẻ em)
<input type="checkbox"/> Phục hồi	Trám răng, bọc răng
<input type="checkbox"/> Điều trị nội nha	Lấy tủy toàn bộ, lấy gân máu
<input type="checkbox"/> Nha chu	Phẫu thuật nướu, làm sạch sâu
<input type="checkbox"/> Răng Giả Có Thể Tháo Rời	Lắp, cân chỉnh hàm giả toàn hàm, hàm giả một phần hàm trong ngày
<input type="checkbox"/> Giải Phẫu Răng Hàm Mặt	Nhổ răng
<input type="checkbox"/> Chỉnh hình răng	Niềng răng (cho trẻ em)
<input type="checkbox"/> Phụ trợ	Gậy tê giảm đau, gậy mê toàn thân

Vui lòng đọc bản tóm tắt các quyền lợi và từng phần dưới đây để biết chính xác các dịch vụ mà quý vị có thể nhận được.














Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Tóm tắt các quyền lợi

Dưới đây là bản tóm tắt các quyền lợi chăm sóc nha khoa cho người lớn và trẻ em:

 Quyền lợi  Không phải là quyền lợi

Thủ Thuật	Phạm Vi Toàn Diện	Liên Quan Đến Thai Sản	Cư trú tại Cơ Sở Điều Dưỡng Chuyên Môn (SNF)/Cơ Sở Chăm Sóc Trung Cấp (ICF)
Khám Răng Miệng (Chỉ dành cho trẻ dưới 3 tuổi)			
Khám Ban Đầu (3 tuổi trở lên)			
Khám Định Kỳ (3 tuổi trở lên)			
Làm Sạch Răng Định Kỳ			
Điều trị bằng chất fluoride			
Dịch Vụ Phục Hồi – Trám Răng			
Bọc răng*			
Cạo Vôi và Nạo Túi Nha Chu (làm sạch răng chuyên sâu)**			
Bảo Dưỡng Nha Chu (nướu răng)			
Lấy Tủy Răng Răng Cửa (ở trước)			
Lấy Tủy Răng Răng Ở Trong (phía sau)			
Hàm Giả Bán Hàm			
Hàm Giả Toàn Hàm			
Nhổ Răng/Giải Phẫu Răng Hàm Mặt			
Dịch Vụ Cấp Cứu			

Trường hợp ngoại lệ:

*1. Không phải là quyền lợi cho hội viên dưới 13 tuổi. Chụp răng hàm hoặc răng tiền hàm nhỏ có thể được bao trả nếu cần thiết về mặt y khoa.

**2. Không phải là quyền lợi cho hội viên dưới 13 tuổi.

Chương Trình Mở Rộng Chăm Sóc Trong và Sau Sinh

Chương Trình Mở Rộng Chăm Sóc Trong và Sau Sinh (Postpartum Care Extension Program) cung cấp phạm vi bảo hiểm mở rộng hơn cho các hội viên Medi-Cal trong thời gian mang thai và sau khi mang thai. Chương trình mở rộng phạm vi bảo hiểm của LIBERTY thêm tối đa 12 tháng sau khi kết thúc thai kỳ bất kể thu nhập, quốc tịch hay tình trạng nhập cư mà không cần thực hiện thêm hành động nào.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Các dịch vụ cần thiết về mặt y khoa bao gồm các dịch vụ được bao trả được cho là hợp lý và cần thiết để:

- Bảo vệ tính mạng.
- Ngăn ngừa bệnh tật hoặc khuyết tật nghiêm trọng.
- Giảm tình trạng đau nặng.
- Đạt được sự trưởng thành và phát triển phù hợp với lứa tuổi.
- Đạt được, duy trì và lấy lại năng lực chức năng.

Đối với các hội viên dưới 21 tuổi, các dịch vụ cần thiết về mặt y khoa bao gồm tất cả các dịch vụ được bao trả được xác định ở trên và bất kỳ dịch vụ, điều trị, hoặc biện pháp cần thiết nào khác để khắc phục hoặc cải thiện các khuyết tật cũng như bệnh tật về mặt thể chất và tâm thần, theo yêu cầu của chương trình phúc lợi liên bang về Khám Sàng Lọc, Chẩn Đoán, Điều Trị Sớm và Định Kỳ (EPSDT). Điều này bao gồm dịch vụ chăm sóc cần thiết để khắc phục hoặc giúp giảm bớt tình trạng hoặc bệnh tật về thể chất hoặc tinh thần hoặc để ngăn tình trạng của hội viên trở nên tồi tệ hơn.

EPSDT cung cấp nhiều loại dịch vụ phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị cho trẻ sơ sinh, trẻ em, và thanh thiếu niên có thu nhập thấp dưới 21 tuổi. Quyền lợi EPSDT rộng hơn quyền lợi dành cho người lớn và được thiết kế để đảm bảo rằng trẻ em được phát hiện và chăm sóc sớm để các vấn đề sức khỏe được ngăn chặn hoặc được chẩn đoán và điều trị càng sớm càng tốt. Mục tiêu của EPSDT là đảm bảo rằng mỗi trẻ em nhận được dịch vụ chăm sóc nha khoa khi cần – dịch vụ chăm sóc phù hợp vào thời điểm phù hợp trong môi trường phù hợp.

Mức độ thường xuyên của dịch vụ

Dịch vụ chăm sóc nha khoa được bao trả nếu xét thấy cần thiết về mặt y khoa. Tuy nhiên, với một số dịch vụ, có các giới hạn về số lần quý vị có thể sử dụng dịch vụ này trong một khoảng thời gian nhất định. Sau đây là một số dịch vụ thông thường có các giới hạn:

- Khám – 6 tháng một lần (dưới 21 tuổi); 12 tháng một lần (21 tuổi trở lên), mỗi văn phòng nhà cung cấp.
- Chụp quang tuyến cánh cắn – 6 tháng một lần, mỗi văn phòng nhà cung cấp.
- Chụp quang tuyến toàn miệng – 36 tháng một lần, mỗi văn phòng nhà cung cấp.
- Chụp quang tuyến toàn cảnh – 36 tháng một lần, mỗi văn phòng nhà cung cấp.
- Đánh giá rủi ro sâu răng – Rủi ro thấp 6 tháng một lần; Rủi ro trung bình 4 tháng một lần; Rủi ro cao 3 tháng một lần; độ tuổi 0-6 cho tất cả các mức độ rủi ro.
- Điều trị và thuốc phòng ngừa sâu răng – 6 tháng một lần (dưới 7 tuổi).
- Làm sạch răng – 4 tháng một lần (SNF/ICF); 6 tháng một lần (dưới 21 tuổi); 12 tháng một lần (21 tuổi trở lên).
- Fluoride tại chỗ – 4 tháng một lần (SNF/ICF); 6 tháng một lần (dưới 21 tuổi); 12 tháng một lần (21 tuổi trở lên).
- Chất bịt kín – 36 tháng một lần (chỉ dành cho người dưới 21 tuổi), mỗi văn phòng nhà cung cấp.
- Trám răng – 12 tháng một lần (cho mỗi răng sữa); 36 tháng một lần (cho mỗi răng vĩnh viễn), mỗi bề mặt, mỗi răng.
- Bọc răng – 5 năm một lần (13 tuổi trở lên).
- Làm sạch răng chuyên sâu (cạo vôi/nạo túi nha chu) – 24 tháng một lần cho mỗi phần tư hàm (13 tuổi trở lên).
- Răng giả toàn hàm ngay lập tức – 1 chiếc mỗi vòm, cho cả đời.
- Răng giả toàn hàm và bán hàm – 5 năm một lần, mỗi vòm.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

- Sửa răng giả – 2 lần mỗi năm, mỗi vòm hoặc mỗi răng.
- Đệm lại răng giả – 1 lần mỗi năm, mỗi vòm.

Dịch vụ nha khoa từ xa

Nha khoa từ xa là một cách nhận dịch vụ mà không cần ở cùng địa điểm vật lý với nha sĩ của quý vị. Nha khoa từ xa có thể gồm việc trò chuyện trực tiếp, riêng tư và bảo mật với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị, hoặc có thể gồm việc chia sẻ thông tin với nha sĩ của quý vị mà không cần trò chuyện trực tiếp. Thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị không thể được chia sẻ mà không có sự cho phép của quý vị và sẽ không được truyền đi trừ khi thông qua định dạng được mã hóa (được bảo vệ).

Điều quan trọng là cả quý vị và nha sĩ của quý vị đều đồng ý rằng việc sử dụng dịch vụ nha khoa từ xa cho một dịch vụ nha khoa cụ thể là phù hợp với quý vị. Quý vị có thể liên lạc với nha sĩ của mình để tìm hiểu những loại dịch vụ nào có thể có sẵn thông qua nha khoa từ xa. Nếu quý vị nhận các dịch vụ nha khoa từ xa, quý vị có thể nhận các dịch vụ trực tiếp từ nha sĩ hoặc phòng khám nha khoa hoặc được hỗ trợ trong việc sắp xếp giới thiệu để nhận các dịch vụ trực tiếp.

Khi quý vị sử dụng các dịch vụ nha khoa từ xa, nhà cung cấp phải yêu cầu sự đồng ý (chấp thuận) sau khi đã có đủ thông tin của quý vị. Sự đồng ý sau khi đã có đủ thông tin cho dịch vụ nha khoa từ xa có thể bao gồm, nhưng không giới hạn ở:

- Cung cấp cho quý vị lựa chọn nhận các dịch vụ thông qua gặp mặt trực tiếp hoặc thông qua nha khoa từ xa.
- Cho quý vị biết về loại dịch vụ nha khoa từ xa sẽ được sử dụng và các thủ tục để phản hồi thông tin liên lạc qua hình thức điện tử với nhà cung cấp.
- Vấn đề hoặc rủi ro về tính bảo mật và sự an toàn của thông tin sức khỏe cá nhân khi sử dụng dịch vụ nha khoa từ xa.
- Những hạn chế về mức độ sẵn có và sự phù hợp của các dịch vụ nha khoa được cung cấp thông qua nha khoa từ xa.

Điều quan trọng cần lưu ý là không phải tất cả các tình huống đều phù hợp cho các dịch vụ nha khoa từ xa, và các nhà cung cấp sẽ cần biết lịch sử sức khỏe của quý vị và hoàn thành việc đánh giá tình trạng răng miệng của quý vị trước khi thực hiện bất kỳ dịch vụ chăm sóc nào, bao gồm cả việc viết đơn thuốc. Tất cả các đơn thuốc phải phù hợp để điều trị tình trạng răng miệng của quý vị và tuân theo các tiêu chuẩn do tiểu bang California thiết lập.

Chuyên Chở Y Tế Không Cấp Cứu

Quý vị có thể dùng phương tiện Chuyên Chở Y Tế Không Cấp Cứu (Non-Emergency Medical Transportation, NEMT) khi quý vị không thể, vì lý do y tế hoặc thể chất, đi đến nơi quý vị có cuộc hẹn y tế bằng xe hơi, xe buýt, tàu hoặc xe taxi, và chương trình có bao trả cho tình trạng nha khoa của quý vị.

NEMT là xe cứu thương, xe van chở được bằng-ca, xe van chở được xe lăn hoặc chuyên chở bằng máy bay. NEMT không phải là xe hơi, xe buýt hay xe taxi. LIBERTY cho phép quý vị dùng phương tiện NEMT với giá thấp nhất cho các nhu cầu nha khoa của quý vị khi quý vị cần xe đưa đón đến cuộc hẹn của quý vị.

Điều đó có nghĩa là, chẳng hạn như, nếu quý vị có khả năng về mặt thể chất hoặc y tế được vận chuyển bằng xe đưa đón chở được xe lăn, LIBERTY sẽ không trả tiền để sử dụng xe cứu thương. Quý vị chỉ có quyền được vận chuyển bằng đường hàng không nếu tình trạng sức khỏe của quý vị khiến cho bất kỳ hình thức vận chuyển nào trên mặt đất đều không thể thực hiện được.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Quý vị phải dùng NEMT khi:

- Cần thiết về mặt thể chất hoặc y tế theo toa của bác sĩ.
- Vì lý do y tế hoặc thể chất, quý vị không thể sử dụng xe buýt, xe taxi, xe hơi hoặc xe van để đi đến cuộc hẹn của quý vị.
- Được LIBERTY chấp thuận từ trước, có toa của bác sĩ.

Để yêu cầu NEMT, vui lòng gọi LIBERTY theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039 ít nhất 10 ngày làm việc (Thứ Hai - Thứ Sáu) trước cuộc hẹn của quý vị. Đối với các cuộc hẹn khẩn cấp, vui lòng gọi điện càng sớm càng tốt. Vui lòng chuẩn bị sẵn thẻ ID hội viên khi gọi.

Giới Hạn của NEMT

Không có giới hạn nào đối với việc sử dụng NEMT để đi đến hoặc rời khỏi các cuộc hẹn nha khoa được LIBERTY bao trả khi nhà cung cấp dịch vụ đã kê toa cho quý vị.

Trường Hợp Nào Sẽ Không Áp Dụng?

Nếu tình trạng thể chất và y tế của quý vị cho phép quý vị đi đến cuộc hẹn bằng xe hơi, xe buýt, xe taxi hoặc những phương tiện giao thông để sử dụng khác. Dịch vụ đưa đón sẽ không được cung cấp nếu LIBERTY không bao trả cho dịch vụ đó. Có danh sách các dịch vụ được bao trả trong cuốn sổ tay hội viên này.

Chi Phí của Hội Viên

Không phải trả chi phí khi LIBERTY chấp thuận dịch vụ vận chuyển.

Chuyên Chở Không Phải Y Tế

Quý vị có thể sử dụng dịch vụ Chuyên Chở Không Phải Y Tế (NMT) khi:

- Đi đến và rời khỏi một cuộc hẹn cho một dịch vụ được LIBERTY bao trả do nhà cung cấp dịch vụ của quý vị chỉ định.

LIBERTY cung cấp dịch vụ đưa đón miễn phí đến cuộc hẹn nha khoa của quý vị để nhận các dịch vụ nha khoa được chương trình bao trả. Để yêu cầu các dịch vụ NMT, vui lòng gọi LIBERTY theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039 ít nhất mười ngày làm việc (Thứ Hai - Thứ Sáu) trước cuộc hẹn của quý vị hoặc gọi ngay khi có thể khi quý vị có một cuộc hẹn khẩn cấp.

Vui lòng chuẩn bị sẵn số ID hội viên khi gọi. Để hủy hoặc đổi lịch vận chuyển của quý vị, vui lòng gọi cho chúng tôi càng sớm càng tốt.

Giới hạn của NMT

Không có giới hạn nào đối với việc nhận NMT để đi đến hoặc rời khỏi các cuộc hẹn nha khoa được LIBERTY bao trả khi nhà cung cấp dịch vụ đã kê toa cho quý vị.

Trường Hợp Nào Sẽ Không Áp Dụng?

NMT không áp dụng nếu:

- Cần phải có xe cứu thương, xe van chở được băng-ca, xe van chở được xe lăn hoặc một hình thức NMT nào khác vì lý do y tế để đi đến nơi được cung cấp dịch vụ được bao trả.
- LIBERTY không bao trả dịch vụ này. Có danh sách các dịch vụ được bao trả trong cuốn sổ tay hội viên này.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Chi Phí của Hội Viên

Không mất phí khi LIBERTY cung cấp dịch vụ vận chuyển.

Những gì chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị không bao trả

Medi-Cal Dental không bao trả những dịch vụ nha khoa này, cho hội viên trên 21 tuổi:

- Bọc răng bằng sứ với kim loại xa xỉ (vàng).
- Các thủ thuật được coi là "toàn miệng" hoặc "bao gồm", với quyền lợi không được bao trả.
- Để linh hoạt cho răng giả một phần.
- Điều trị chỉnh hình răng (niềng răng).
- Dịch vụ phục hình và bọc răng khi có nghi ngờ về tiên lượng của răng do không thể phục hồi hoặc liên quan đến nha chu.
- Dịch vụ phục hình và bọc răng được cung cấp chỉ nhằm mục đích thay thế cấu trúc răng do mòn, mài mòn, bào mòn hoặc vì mục đích thẩm mỹ.
- Làm sạch chuyên sâu khi chụp quang tuyến không cho thấy lượng tiêu xương đáng kể.
- Răng giả một phần sử dụng kim loại trừ khi có răng giả toàn phần hiện có hoặc dự định được chữa trị ở vòm bên kia
- Răng giả bán phần cố định (cầu răng) trừ khi có các điều kiện về y khoa đặc biệt.
- Trồng răng và các dịch vụ liên quan đến trồng răng trừ khi có các điều kiện về y khoa đặc biệt.

Điều kiện y khoa ngoại lệ bao gồm, nhưng không giới hạn ở, những điều sau đây:

- Ung thư khoang miệng cần phẫu thuật cắt bỏ và/hoặc bức xạ dẫn đến hỏng xương ổ răng, nơi các cấu trúc xương bị thiếu không thể hỗ trợ răng giả tháo lắp tiêu chuẩn.
- Mòn răng nghiêm trọng ở hàm dưới và/hoặc hàm trên mà không thể khắc phục bằng các thủ thuật mở rộng tiền đình hoặc thủ thuật nâng mũi, và bệnh nhân không thể ăn uống bình thường với răng giả tháo lắp tiêu chuẩn.
- Các dị dạng xương khiến không thể sử dụng răng giả tháo lắp tiêu chuẩn (chẳng hạn như chứng loạn sản khớp, loạn sản ngoại bì, mất răng một phần và loạn sản xương sọ).
- Thương tổn ở hàm, mặt, hoặc đầu, nơi các cấu trúc xương còn lại không thể hỗ trợ răng giả tháo lắp tiêu chuẩn.
- Các tình trạng y tế ngăn cản bệnh nhân sử dụng răng giả bán hàm tháo lắp tiêu chuẩn bao gồm:
 - Bệnh nhân bị động kinh vì răng giả bán hàm tháo lắp có thể gây thương tích nghiêm trọng khi người đó lên cơn động kinh không kiểm soát được.
 - Những bệnh nhân bị liệt hai chân sử dụng dụng cụ ngậm miệng để hoạt động ở bất kỳ mức độ nào và dụng cụ ngậm miệng không hoạt động do mất răng tự nhiên.
 - Bệnh nhân bị rối loạn thần kinh mà sự khéo léo của đôi tay khiến việc chăm sóc và bảo trì răng giả bán hàm tháo lắp không được thích hợp.

Các dịch vụ nha khoa được cung cấp ngoài phạm vi Quận Sacramento hoặc Los Angeles không được bao trả trừ trường hợp cấp cứu. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa, hãy gọi cho Medi-Cal Dental theo số 800-322-6384 (TTY 800-735-2922). Quý vị cũng có thể truy cập trang web của Chương Trình Nha Khoa Medi-Cal tại <https://smilecalifornia.org/>.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Các dịch vụ mà quý vị không thể nhận được thông qua LIBERTY hoặc Medi-Cal

Có một số dịch vụ mà cả LIBERTY và Medi-Cal sẽ không bao trả, bao gồm:

- Dịch Vụ cho Trẻ Em California (California Children's Services - CCS).
- Các dịch vụ không liên quan đến nha khoa.
- Bất kỳ dịch vụ nha khoa nào không được bao trả bởi Chương Trình Medi-Cal Dental.
- Các dịch vụ chăm sóc nha khoa bắt đầu trước khi bao trả có hiệu lực hoặc sau khi chấm dứt bảo hiểm với Chương Trình.
- Các dịch vụ chăm sóc nha khoa, thủ thuật, dụng cụ, hoặc phương pháp phục hồi để điều trị chứng Rối Loạn Chức Năng Khớp Hàm Mặt (Temporomandibular Joint Dysfunction - TMJ).
- Các dịch vụ chăm sóc nha khoa được cho là vì mục đích thẩm mỹ dựa trên sự duyệt xét chuyên môn.
- Các dịch vụ chăm sóc nha khoa được cho là không cần thiết về mặt y tế dựa trên sự duyệt xét chuyên môn.
- Các dịch vụ chăm sóc nha khoa để khôi phục lại cấu trúc răng mất do mài mòn, ăn mòn, do có tật nghiến răng hoặc cắn răng.
- Các dịch vụ chăm sóc nha khoa hoặc dụng cụ được nha sĩ chuyên khoa Chính Hình cung cấp.
- Các dịch vụ chăm sóc nha khoa để nhổ răng hàm thứ ba (răng khôn) không có dấu hiệu bị sâu răng đáng kể, bị đau không thể cải thiện được và bị nhiễm trùng và/hoặc những chiếc răng này không cản trở các răng khác mọc ra.
- Các dịch vụ chăm sóc nha khoa sẽ thay đổi cách thức những chiếc răng mọc lên với nhau để cắn hoặc nhai.
- Bất cứ dịch vụ chăm sóc nha khoa nào được thực hiện mà không phải do PCD hoặc nha sĩ chuyên khoa được chỉ định của quý vị, trừ khi được LIBERTY cho phép rõ ràng.
- Bất cứ dịch vụ chăm sóc nha khoa định kỳ nào được thực hiện bởi nha sĩ hoặc nha sĩ chuyên khoa trong bệnh viện nội trú/ngoại trú.

Vui lòng đọc từng phần dưới đây để biết thêm. Hoặc gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Dịch Vụ cho Trẻ Em California (California Children's Services, CCS)

CCS là một chương trình của tiểu bang nhằm điều trị cho trẻ em dưới 21 tuổi có một số tình trạng sức khỏe, bệnh tật hoặc vấn đề sức khỏe mạn tính nhất định và những người đáp ứng các quy tắc của chương trình CCS. Nếu LIBERTY hoặc PCD của quý vị tin rằng con quý vị mắc bệnh một tình trạng CCS, trẻ sẽ được giới thiệu đến chương trình CCS.

Nhân viên chương trình CCS sẽ quyết định xem con của quý vị có hội đủ điều kiện để các hưởng dịch vụ CCS hay không. Nếu con của quý vị có thể nhận được các dịch vụ chăm sóc này, các nhà cung cấp dịch vụ CCS sẽ điều trị cho tình trạng CCS của con quý vị. LIBERTY sẽ tiếp tục chi trả cho các loại dịch vụ nha khoa không liên quan đến tình trạng CCS như khám, làm sạch và tái khám.

LIBERTY không bao trả dịch vụ chăm sóc do chương trình CCS cung cấp. Để CCS bao trả cho những vấn đề này, CCS phải chấp thuận nhà cung cấp, các dịch vụ và dụng cụ.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

CCS không bao trả tất cả mọi vấn đề. CCS bao trả hầu hết các vấn đề gây hạn chế chức năng thể chất của các hội viên đã ghi danh hoặc cần điều trị bằng thuốc, phương pháp giải phẫu hoặc điều trị phục hồi chức năng (rehab). CCS bao trả cho trẻ em có những vấn đề như:

- Bệnh tim bẩm sinh
- Bệnh ung thư
- Khối u
- Bệnh máu không đông
- Bệnh thiếu máu hồng cầu hình liềm
- Vấn đề về tuyến giáp trạng
- Bệnh tiểu đường
- Bệnh thận mạn tính nghiêm trọng
- Bệnh gan
- Bệnh về ruột
- Tình trạng sút môi/hở hàm ếch
- Chứng nứt xương cột sống
- Mất thính giác
- Chứng đục thủy tinh thể
- Chứng bại não
- Động kinh không kiểm soát được
- Phong thấp
- Loạn dưỡng bắp thịt
- AIDS
- Thương tích nặng ở đầu, não hoặc tủy sống
- Bỏng nặng
- Răng lệch trầm trọng

Tiểu bang bao trả cho các dịch vụ CCS. Nếu con quý vị không đủ điều kiện nhận các dịch vụ của chương trình CCS thì trẻ sẽ tiếp tục nhận được dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y khoa từ LIBERTY.

Để tìm hiểu thêm về CCS, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Các chương trình và dịch vụ khác dành cho những người có Medi-Cal

Vui lòng đọc từng phần dưới đây để tìm hiểu thêm về các chương trình và dịch vụ khác dành cho những người có Medi-Cal. Các hội viên và nhà cung cấp có thể tìm thêm thông tin về các chương trình, dịch vụ và nguồn lực hiện có bằng cách truy cập: <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalDenti-Cal.aspx>.

Chương Trình Nụ Cười Cộng Đồng của LIBERTY

Chương Trình Nụ Cười Cộng Đồng (Community Smiles Program) của LIBERTY là một chương trình tự giới thiệu miễn phí nhằm kết nối các hội viên của chúng tôi với các nguồn hỗ trợ trong cộng đồng.

Quý vị có thể sử dụng Chương Trình Nụ Cười Cộng Đồng để nhận các dịch vụ miễn phí hoặc giảm giá như thực phẩm, chăm sóc sức khỏe, nhà ở, an toàn cá nhân, giao thông và giáo dục.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Nếu quý vị muốn tìm kiếm các nguồn hỗ trợ có trong khu vực của mình, hãy quét mã QR bên dưới bằng điện thoại thông minh của quý vị hoặc truy cập trang chủ của LIBERTY tại <https://communityresources.libertydentalplan.com>.



Chương Trình Hành Vi Lành Mạnh của LIBERTY

Chương Trình Hành Vi Lành Mạnh (Healthy Behaviors Program) của LIBERTY là một chương trình khuyến khích dành cho các hội viên Medi-Cal chưa đi khám nha sĩ trong 12 tháng qua. Các hội viên LIBERTY, cả người lớn và trẻ em, đặt lịch hẹn và hoàn thành cuộc hẹn với PCD được chỉ định của họ, trực tiếp hoặc trực tuyến, sẽ đủ điều kiện nhận thẻ quà tặng \$25.00.

Để yêu cầu cuộc hẹn khám răng tiếp theo, hãy quét mã QR bên dưới bằng camera trên điện thoại thông minh của quý vị để đặt cuộc hẹn phù hợp nhất với quý vị.



Một số chương trình bổ sung có sẵn thông qua Medi-Cal bao gồm:

- **Chương Trình Miễn Trừ của Medi-Cal (Medi-Cal Waivers):** Một chương trình cung cấp các dịch vụ bổ sung cho các nhóm cá nhân cụ thể, các dịch vụ giới hạn cho các khu vực địa lý cụ thể và cung cấp bảo hiểm y tế cho những cá nhân có thể không hội đủ điều kiện nhận Medi-Cal.
- **Chương Trình Thuốc Theo Toa Medicare Phần D:** Một luật bao gồm quyền lợi thuốc theo toa cho hội viên Medicare Phần D.
- **Chương Trình Chăm Sóc Nhãn Khoa:** Một quyền lợi sức khỏe được bao trả cho hầu hết các hội viên hội đủ điều kiện theo Medi-Cal.

Phối hợp quyền lợi

LIBERTY cung cấp các dịch vụ giúp quý vị phối hợp các nhu cầu chăm sóc nha khoa miễn phí. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc lo ngại về dịch vụ chăm sóc nha khoa của mình hoặc của con mình, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Việc phối hợp các quyền lợi được áp dụng khi quý vị được bảo hiểm bởi nhiều hơn 1 chương trình bảo hiểm sức khỏe. Nếu quý vị chỉ được bảo hiểm thông qua LIBERTY, quý vị không cần phải lo lắng về việc phối hợp các quyền lợi. Điều quan trọng cần lưu ý là quý vị vẫn đủ điều kiện nhận các dịch vụ được bảo hiểm theo Chương Trình Medi-Cal của mình ngay cả khi quý vị được bảo hiểm theo một chương trình bảo hiểm sức khỏe khác.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

43 | Quyền lợi và dịch vụ

Theo luật, bảo hiểm Medi-Cal của quý vị thông qua LIBERTY là bên thanh toán cuối cùng. Điều này có nghĩa là trước tiên, chương trình chăm sóc sức khỏe khác của quý vị phải thanh toán các yêu cầu thanh toán quyền lợi của quý vị cho các dịch vụ được bao trả và bảo hiểm Medi-Cal của quý vị với LIBERTY sẽ thanh toán các yêu cầu thanh toán quyền lợi của quý vị cho các dịch vụ được bao trả sau cùng. LIBERTY sẽ không thanh toán cho các yêu cầu thanh toán quyền lợi cho các dịch vụ không được bao trả.

Ví dụ về bảo hiểm theo chương trình chăm sóc sức khỏe khác bao gồm:

- Chương trình bảo hiểm sức khỏe theo tập thể
- Các chương trình tự bảo hiểm
- Các tổ chức dịch vụ chăm sóc có quản lý
- Medicare
- Bảo hiểm sức khỏe theo lệnh của tòa án
- Các khoản thanh toán từ công ty bảo hiểm chịu trách nhiệm
- Bên quản lý quyền lợi nhà thuốc
- Bảo hiểm của cơ sở chăm sóc lâu dài
- Chế độ lương thưởng dành cho người lao động
- Các chương trình bảo hiểm khác của tiểu bang hoặc liên bang (trừ khi bị luật loại trừ cụ thể)

Hãy nhớ thông báo cho PCD hoặc các nhà cung cấp khác của quý vị nếu quý vị có bảo hiểm sức khỏe ngoài các quyền lợi Medi-Cal của mình. Điều này giúp nhà cung cấp của chúng tôi gửi yêu cầu thanh toán quyền lợi đến đúng chương trình chăm sóc sức khỏe và sẽ tránh được sự chậm trễ trong việc xử lý yêu cầu thanh toán quyền lợi của quý vị.

Nếu quý vị muốn biết thêm thông tin về việc Phối Hợp Quyền Lợi, gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

5. Các dịch vụ nha khoa phòng ngừa cho trẻ em và thanh thiếu niên

LIBERTY tự động cung cấp các dịch vụ nha khoa cho hội viên là trẻ em và thanh thiếu niên dưới 21 tuổi để đảm bảo họ nhận được các dịch vụ nha khoa phòng ngừa phù hợp. Chương này giải thích về những dịch vụ này.

Khám răng miệng

Giữ cho nướu của trẻ sạch sẽ bằng cách lau nhẹ nướu bằng khăn mỗi ngày. Vào khoảng 4 đến 6 tháng tuổi, "quá trình mọc răng" sẽ bắt đầu khi răng sữa bắt đầu mọc. Quý vị nên đặt lịch hẹn khám răng đầu tiên cho con mình ngay khi trẻ mọc chiếc răng đầu tiên hoặc muộn nhất là vào ngày sinh nhật đầu tiên của trẻ, tùy thời gian nào đến trước. Các dịch vụ Medi-Cal Dental sau được cung cấp miễn phí hoặc với chi phí thấp cho:

Trẻ từ 1 đến 4 tuổi:

- Buổi hẹn nha khoa đầu tiên của trẻ
- Buổi khám nha khoa đầu tiên của trẻ
- Khám răng (6 tháng một lần; 3 tháng một lần từ sơ sinh đến 3 tuổi)
- Chụp quang tuyến
- Làm sạch răng (6 tháng một lần)
- Điều trị bằng chất fluoride (6 tháng một lần)
- Trám răng
- Nhổ răng
- Dịch Vụ Cấp Cứu
- Gây tê giảm đau (nếu cần thiết về mặt y khoa)

Trẻ từ 5-12 tuổi:

- Khám răng (6 tháng một lần)
- Chụp quang tuyến
- Làm sạch răng (6 tháng một lần)
- Điều trị bằng chất fluoride (6 tháng một lần)
- Thoa chất trám phủ bề mặt răng hàm
- Trám răng
- Điều trị tủy răng
- Nhổ răng
- Dịch vụ cấp cứu



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

45| Các dịch vụ nha khoa phòng ngừa cho trẻ em và thanh thiếu niên

- Gây tê giảm đau (nếu cần thiết về mặt y khoa)

Trẻ từ 13-17 tuổi:

- Khám răng (6 tháng một lần)
- Chụp quang tuyến
- Điều trị bằng chất fluoride (6 tháng một lần)
- Làm sạch răng (6 tháng một lần)
- Chỉnh nha (niềng răng) cho những trẻ đủ điều kiện.
- Trám răng
- Bọc răng
- Điều trị tủy răng
- Răng giả bán hàm và toàn hàm
- Lấy cao răng và nạo túi nha chu
- Nhổ răng
- Dịch vụ cấp cứu
- Gây tê giảm đau (nếu cần thiết về mặt y khoa)

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về dịch vụ được Medi-Cal Dental bao trả, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Quý vị cũng có thể truy cập trang web của LIBERTY tại www.libertydentalplan.com.

Giúp trẻ em và thanh thiếu niên nhận các dịch vụ phòng ngừa nha khoa

LIBERTY sẽ hỗ trợ hội viên dưới 21 tuổi nhận được các dịch vụ mà họ cần. LIBERTY có thể:

- Cho quý vị biết về các dịch vụ.
- Tìm nhà cung cấp.
- Đặt lịch hẹn cho quý vị.
- Điều phối sự chăm sóc để nhận dịch vụ chăm sóc phù hợp ngay cả khi LIBERTY không chịu trách nhiệm thanh toán cho dịch vụ đó.

Dịch vụ Khám Sàng Lọc, Chẩn Đoán và Điều Trị Sớm và Định Kỳ (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT)

Các hội viên Medi-Cal dưới 21 tuổi đủ điều kiện nhận các dịch vụ EPSDT. Mục tiêu của chương trình EPSDT là đảm bảo rằng mỗi trẻ nhỏ đều nhận được sự chăm sóc cần thiết khi trẻ cần.

Chương Trình Nha Khoa Medi-Cal cung cấp các dịch vụ miễn phí để giúp trẻ em từ sơ sinh đến 21 tuổi được khỏe mạnh. EPSDT chấp thuận (1) các dịch vụ nha khoa cần thiết về mặt y tế và được Medicaid bao trả nhưng không thuộc chương trình Medi-Cal Dental hiện tại, (2) các dịch vụ nha khoa cần có thường xuyên hơn tần suất được chương trình Medi-Cal Dental cho phép, và (3) các dịch vụ nha khoa bao gồm giảm đau và nhiễm trùng, phục hồi răng và duy trì sức khỏe răng miệng.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

46 | Các dịch vụ nha khoa phòng ngừa cho trẻ em và thanh thiếu niên

Trong những trường hợp này, hội viên có thể đủ điều kiện nhận quyền lợi EPSDT khi tài liệu do PCD nộp cho thấy sự cần thiết về mặt y khoa để khắc phục hoặc cải thiện tình trạng của hội viên.

PCD của quý vị phải gửi yêu cầu chấp thuận trước tới LIBERTY cùng với tất cả các tài liệu cần thiết để chứng minh nhu cầu cần có các dịch vụ theo EPSDT. LIBERTY sẽ trả lời cho quý vị bằng văn bản, nếu chúng tôi từ chối yêu cầu hưởng các quyền lợi EPSDT, quý vị có quyền phản đối quyết định của chúng tôi. Để biết thêm thông tin về quy trình phản đối, hãy xem Chương 8 Báo Cáo và Giải Quyết Vấn Đề trong cuốn Sổ Tay này.

Nếu quý vị muốn biết thêm thông tin về EPSDT, vui lòng truy cập trang web DHCS Medi-Cal dành cho Trẻ Em & Thanh Thiếu Niên tại <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/home.aspx>.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

6. Quyền và trách nhiệm

Là hội viên của LIBERTY, quý vị có các quyền và trách nhiệm nhất định. Chương này sẽ giải thích các quyền và trách nhiệm đó. Chương này cũng sẽ cung cấp các thông báo pháp lý mà quý vị có quyền thực hiện với tư cách là hội viên của LIBERTY.

Quyền của quý vị

Hội viên LIBERTY có các quyền sau:

- Được đối xử với sự tôn trọng, được chú ý để đảm bảo quyền riêng tư của quý vị và nhu cầu giữ kín thông tin y tế và nha khoa của quý vị.
- Được cung cấp thông tin về chương trình và các dịch vụ của chương trình, bao gồm các dịch vụ được bao trả, nhà cung cấp dịch vụ nha khoa và các quyền/trách nhiệm của hội viên.
- Được quyền chọn một PCD hoặc bác sĩ chuyên khoa trong hệ thống của LIBERTY.
- Được tham gia đưa ra quyết định liên quan đến việc chăm sóc nha khoa của quý vị, bao gồm cả quyền từ chối điều trị.
- Được tham gia vào Ủy Ban Cố Vấn Cộng Đồng (Community Advisory Committee) của LIBERTY và đưa ra các khuyến nghị.
- Được khiếu nại, bằng lời hoặc bằng văn bản, về LIBERTY hoặc dịch vụ chăm sóc đã nhận được.
- Yêu cầu việc phản đối, bằng lời nói hoặc bằng văn bản, về một quyết định do LIBERTY đưa ra mà không có lợi cho quý vị.
- Được nhận dịch vụ thông dịch viên bằng lời cho ngôn ngữ của quý vị.
- Được nhận thông tin cho hội viên bằng văn bản được dịch đầy đủ sang ngôn ngữ ưu tiên của quý vị, bao gồm cả các thông báo trong quá trình khiếu nại và phản đối.
- Được quyền sử dụng Trung Tâm Y Tế đạt Tiêu Chuẩn Liên Bang (Federally Qualified Health Center, FQHC), Các Cơ Sở Dịch Vụ Sức Khỏe Dành Cho Người Bản Địa (Indian Health Service Facilities), và Dịch Vụ Cấp Cứu bên ngoài hệ thống Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Có Hợp Đồng theo luật liên bang.
- Được yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang nếu quý vị bị từ chối dịch vụ hoặc quyền lợi và quý vị đã nộp đơn phản đối cho LIBERTY và quý vị chưa hài lòng với quyết định của chúng tôi hoặc nếu chúng tôi chưa gửi quyết định cho quý vị trong vòng 30 ngày, bao gồm thông tin về những trường hợp có thể được điều trần cấp tốc.
- Được quyền xem, và trong những trường hợp thích hợp về mặt pháp luật, nhận các bản sao, sửa đổi hoặc chỉnh lại cho đúng hồ sơ nha khoa của quý vị theo quy định của luật liên bang.
- Hủy ghi danh với LIBERTY hoặc Medi-Cal khi có yêu cầu.
- Nhận thông tin và tài liệu miễn phí bằng văn bản cho hội viên được cung cấp dưới các dạng khác (gồm chữ nổi Braille, bản in chữ cỡ lớn, dạng âm thanh và các hình thức điện tử dễ truy cập) theo yêu cầu và kịp thời, phù hợp với dạng được yêu cầu và theo Phần 14182 (b)(12) của Bộ Luật W & I.
- Không phải chịu bất cứ hậu quả, hạn chế hoặc tách biệt dưới hình thức nào, được sử dụng như một phương cách để ép buộc, kỷ luật, lợi dụng, hoặc trả thù khi đưa ra quyết định về dịch vụ chăm sóc cho quý vị.
- Nhận thông tin về các lựa chọn chữa trị có sẵn và thay thế, được trình bày theo cách thức thích hợp cho



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

điều kiện và khả năng hiểu biết của quý vị, bất kể chi phí hoặc mức quyền lợi bảo hiểm như thế nào.

- Được nhận sự chấp thuận sau khi đã có đủ thông tin khi quý vị điều trị cho các dịch vụ được bao trả và không được bao trả.
- Được nhận chẩn đoán và bản kế hoạch điều trị trung thực bằng văn bản (mô tả về vấn đề răng miệng và các dịch vụ được đề xuất).
- Được cung cấp thông tin về định nghĩa của chăm sóc cấp cứu trong trường hợp quý vị mắc bệnh hoặc bị thương tích đe dọa đến tính mạng.
- Được có một cuộc hẹn khi quý vị cần.
- Được lập bản chỉ thị trước về chăm sóc sức khỏe.
- Được sử dụng Dịch Vụ Đồng Ý của Trẻ Vị Thành Niên.
- Được yêu cầu ý kiến thứ hai, không phải trả phí.
- Được yêu cầu dịch vụ chăm sóc liên tục nếu nha sĩ của quý vị rời khỏi mạng lưới của LIBERTY.
- Được biết và hiểu lý do LIBERTY từ chối, trì hoãn hoặc giới hạn một dịch vụ hoặc phương pháp điều trị.
- Được yêu cầu một Đánh Giá Y Khoa Độc Lập (Independent Medical Review, IMR) nếu LIBERTY đã từ chối, sửa đổi hoặc trì hoãn các dịch vụ hoặc phương thức điều trị nha khoa của quý vị.
- Được tham gia các chương trình giáo dục về sức khỏe và các dịch vụ tiếp cận cộng đồng của LIBERTY để cải thiện sức khỏe răng miệng.
- Được trợ giúp pháp lý miễn phí tại văn phòng trợ giúp pháp lý tại địa phương của quý vị hoặc nhóm khác.
- Tự do thực thi những quyền này mà không gây ảnh hưởng xấu đến cách thức quý vị được LIBERTY, nhà cung cấp dịch vụ nha khoa hoặc tiểu bang đối xử.

Trách nhiệm của quý vị

Các hội viên LIBERTY có các trách nhiệm sau:

- Đọc cuốn Sổ Tay Hội Viên của quý vị.
- Sử dụng thẻ Medi-Cal BIC và thẻ ID LIBERTY của quý vị khi đến cuộc hẹn hoặc nhận dịch vụ.
- Không cho phép người khác sử dụng thẻ Medi-Cal BIC và ID LIBERTY của quý vị.
- Thông báo cho LIBERTY nếu thẻ ID của quý vị bị mất hoặc bị đánh cắp.
- Biết tên của PCD và Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ của quý vị nếu có.
- Biết về chương trình nha khoa của quý vị và hiểu các quy định về việc nhận dịch vụ chăm sóc.
- Hoàn thành IDHA với PCD của quý vị trong vòng 120 ngày đầu tiên kể từ ngày ghi danh.
- Điền và gửi lại biểu mẫu OHRA cho LIBERTY hoặc điền biểu mẫu qua mạng hoặc bằng cách gọi đến Dịch Vụ Hội Viên trong vòng 90 ngày đầu tiên kể từ ngày ghi danh.
- Hoàn tất việc điều trị với PCD hoặc nha sĩ chuyên khoa được chỉ định của quý vị.
- Tôn trọng nhân viên LIBERTY, PCD của quý vị hoặc các nhà cung cấp khác đang chăm sóc cho quý vị.
- Tuân theo tất cả các quy định của văn phòng nha khoa về sự chăm sóc và hành vi.
- Tuân theo quy trình giới thiệu để được chăm sóc chuyên khoa.
- Cung cấp cho PCD, nha sĩ chuyên khoa của quý vị và LIBERTY thông tin chính xác về sức khỏe thể chất và nha khoa của quý vị, theo sự hiểu biết tốt nhất của quý vị.
- Cho PCD hoặc nha sĩ chuyên khoa của quý vị biết nếu tình trạng sức khỏe thể chất hoặc nha khoa của quý vị có bất cứ thay đổi đột ngột nào.
- Cho PCD hoặc nha sĩ chuyên khoa của quý vị biết rằng quý vị hiểu chương trình điều trị và những việc quý vị cần phải làm.
- Tuân theo chương trình điều trị mà quý vị đã hiểu và đồng ý với PCD hoặc nha sĩ chuyên khoa của quý vị.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

49| Quyền và trách nhiệm

- Cho LIBERTY biết về nhu cầu và kỳ vọng của quý vị đối với PCD hoặc nha sĩ chuyên khoa của quý vị.
- Đặt lịch hẹn và tham dự những cuộc hẹn đã sắp xếp với PCD hoặc nha sĩ chuyên khoa của quý vị.
- Cho PCD hoặc nha sĩ chuyên khoa của quý vị biết trước nếu quý vị không thể đến những cuộc hẹn đã sắp xếp ít nhất trước 24 giờ, hoặc nếu quý vị sẽ đến trễ.
- Chịu trách nhiệm nếu quý vị từ chối điều trị hoặc không làm theo chương trình điều trị, hướng dẫn hoặc lời khuyên của PCD hoặc nha sĩ chuyên khoa của quý vị.
- Hiểu các quyền lợi nha khoa của quý vị, bao gồm những gì được bao trả và không được bao trả.
- Trả bất kỳ khoản lệ phí hoặc khoản tiền nào cho văn phòng nha khoa khi quý vị đồng ý hoàn thành những dịch vụ không được chương trình bảo hiểm của quý vị bao trả.
- Chỉ sử dụng phòng cấp cứu cho những trường hợp cấp cứu thực sự.
- Cho chúng tôi biết về bất kỳ bảo hiểm nào khác mà quý vị có.
- Cho chúng tôi biết nếu quý vị có thay đổi về địa chỉ, tình trạng gia đình hoặc bảo hiểm sức khỏe khác.
- Cho chúng tôi biết nếu quý vị cho rằng có sự gian lận/sử dụng sai mục đích từ phía nhà cung cấp.
- Báo cáo hành vi gian lận, lãng phí hoặc sử dụng sai mục đích cho LIBERTY hoặc DHCS của California.

Cách thức tham gia chương trình với tư cách hội viên

LIBERTY muốn nhận phản hồi từ quý vị. Mỗi quý (3 tháng một lần), chúng tôi có các cuộc họp để nói về những việc chúng tôi làm tốt và những gì chúng tôi có thể cải thiện. Hội viên được mời tham dự và đưa ra khuyến nghị. Hãy tham gia cùng chúng tôi và cho chúng tôi biết ý kiến của quý vị!

Ủy Ban Cố Vấn Cộng Đồng của LIBERTY

Chúng tôi có một ủy ban gọi là Ủy Ban Cố Vấn Cộng Đồng (trước đây gọi là Chính Sách Công) (Community Advisory Committee, CAC). CAC này bao gồm các hội viên Medi-Cal, các bên liên quan trong cộng đồng và nhân viên hỗ trợ của Chương Trình. Nhóm thảo luận về cách cải thiện các chính sách của LIBERTY và chịu trách nhiệm:

- Đề xuất các cách để phục vụ hội viên của chúng tôi tốt hơn.
- Xem xét các chỉ số chất lượng để đảm bảo sự hài lòng của hội viên.
- Đề xuất các cải tiến cho các chương trình của LIBERTY.
- Duyệt xét các báo cáo tài chính của Health Net.



Nếu quý vị muốn tham gia vào nhóm này, quý vị có thể đăng ký bằng cách sử dụng bất kỳ cách thức nào sau đây:

- **Mã QR:** Quét mã QR ở trên.
- **Trực tuyến:** Truy cập <https://www.libertydentalplan.com/Members/Member-Facing-Committee.aspx>.
- **Email:** Vui lòng in và hoàn thành biểu mẫu và gửi đến QM@libertydentalplan.com.
- **Thư và Fax:** Hoàn thành biểu mẫu và gửi lại cho LIBERTY bằng fax theo số 888-334-6027 hoặc gửi thư tới:

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

Quý vị có thể tìm thấy biểu mẫu Đăng Ký CAC trong Chương 10 Các Biểu Mẫu của cuốn Sổ Tay này hoặc trực tuyến như được liệt kê ở trên.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

7. Thông báo không kỳ thị

Kỳ thị là điều bất hợp pháp. LIBERTY tuân theo luật dân quyền của tiểu bang và liên bang và không phân biệt đối xử bất hợp pháp, loại trừ người dân hoặc đối xử khác biệt với họ dựa trên giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, nhận dạng nhóm dân tộc, tuổi tác, khuyết tật tâm thần, khuyết tật thể chất, tình trạng sức khỏe, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, bản dạng giới hoặc xu hướng tính dục.

LIBERTY cung cấp:

- Các hỗ trợ và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giúp họ giao tiếp dễ dàng hơn, chẳng hạn như:
 - ✓ Thông dịch viên về ngôn ngữ ký hiệu có chuyên môn
 - ✓ Thông tin bằng văn bản bằng những định dạng khác (chữ nổi braille, bản in chữ lớn, bản thu âm, các định dạng điện tử để tiếp cận và những định dạng khác)
- Các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người có ngôn ngữ chính không phải là Anh ngữ, chẳng hạn như:
 - ✓ Thông dịch viên có chuyên môn
 - ✓ Thông tin được viết bằng những ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, hãy liên lạc với LIBERTY từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều, thứ Hai đến thứ Sáu, bằng cách gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento). Nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, vui lòng gọi số 877-855-8039 hoặc 711 để sử dụng Dịch Vụ Tiếp Âm California (California Relay Service).

CÁCH NỘP ĐƠN KHIẾU NẠI

Nếu quý vị tin rằng LIBERTY đã không cung cấp những dịch vụ này hoặc nói cách khác đã vi phạm pháp luật trong việc kỳ thị dựa trên giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, nhận dạng nhóm dân tộc, tuổi tác, khuyết tật về tâm thần, khuyết tật về thể chất, bệnh trạng, thông tin về di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, xác định giới tính, hoặc khuynh hướng tình dục, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với Điều Phối Viên Dân Quyền (Civil Rights Coordinator) của LIBERTY. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại qua điện thoại, bằng văn bản, nộp trực tiếp hoặc bằng phương tiện điện tử:

- Qua điện thoại: Liên lạc với Điều Phối Viên Dân Quyền của LIBERTY từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều, thứ Hai đến thứ Sáu, bằng cách gọi số 888-704-9833. Hoặc, nếu quý vị không thể nói hoặc nghe tốt, vui lòng gọi số 877-855-8039.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

- Bảng văn bản: Điền biểu mẫu khiếu nại hoặc viết thư và gửi về:
LIBERTY Dental Plan
Civil Rights Coordinator
P.O. Box 26110
Santa Ana, CA 92799-6110
- Trực tiếp: Đến văn phòng nha sĩ của quý vị hoặc LIBERTY và nói rằng quý vị muốn nộp đơn khiếu nại.
- Bảng phương tiện điện tử: Truy cập trang web của LIBERTY tại www.libertydentalplan.com/Legal/Grievances.

VĂN PHÒNG DÂN QUYỀN – SỞ DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE CALIFORNIA

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền với Văn Phòng Dân Quyền (Office of Civil Rights) thuộc Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe California (California Department of Healthcare Services) qua điện thoại, bằng văn bản, hoặc bằng phương tiện điện tử:

- Qua điện thoại: Gọi số **916-440-7370**. Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe tốt, vui lòng gọi **711 (Dịch Vụ Tiếp Âm Viễn Thông)**.
- Bảng văn bản: Điền biểu mẫu khiếu nại hoặc gửi thư về:
Office of Civil Rights
Department of Healthcare Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
Biểu mẫu khiếu nại có tại www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.
- Bảng phương tiện điện tử: Gửi email tới CivilRights@dhcs.ca.gov.

VĂN PHÒNG DÂN QUYỀN – BỘ Y TẾ VÀ DỊCH VỤ NHÂN SINH HOA KỲ

Nếu quý vị tin rằng quý vị đã bị kỳ thị dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, khuyết tật, hoặc giới tính, quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền với Văn Phòng Dân Quyền thuộc Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ qua điện thoại, bằng văn bản, hoặc bằng phương tiện điện tử:

- Qua điện thoại: Gọi số **800-368-1019**. Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe tốt, vui lòng gọi **TTY/TDD 800-537-7697**.
- Bảng văn bản: Điền biểu mẫu khiếu nại hoặc gửi thư về:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Biểu mẫu khiếu nại có tại www.hhs.gov/ocr/complaints.
- Bảng phương tiện điện tử: Vào Cổng Khiếu nại của Văn Phòng Dân Quyền tại www.hhs.gov/ocr/complaints

Thông Báo về Các Biện Pháp Thực Hành Bảo Vệ Quyền Riêng Tư

Một tuyên bố mô tả các chính sách và thủ tục của LIBERTY để bảo mật hồ sơ nha khoa có sẵn và sẽ được cung cấp cho quý vị khi có yêu cầu.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Theo yêu cầu của luật pháp, thông báo này là về các quyền của quý vị, trách nhiệm pháp lý của chúng tôi và các biện pháp thực hành bảo vệ quyền riêng tư liên quan đến việc giữ kín Thông Tin Sức Khỏe Cá Nhân (Personal Health Information, PHI). Thông báo này cũng nói về cách thức chúng tôi có thể thu thập, sử dụng, và tiết lộ PHI của quý vị. Chúng tôi phải tuân theo các quy định trong thông báo hiện đang có hiệu lực. Chúng tôi giữ quyền thỉnh thoảng đưa ra các thay đổi trong thông báo này và áp dụng thông báo được thay đổi đối với tất cả PHI mà chúng tôi giữ. Quý vị có thể xem thông báo về quyền riêng tư gần đây nhất của chúng tôi trên trang web của chúng tôi tại: www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Compliance/HIPAA-Privacy-Notice.

Hãy gọi cho Dịch Vụ Hội Viên của chúng tôi theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039 từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều để yêu cầu bản cứng của thông báo này.

Thông báo về các luật

Nhiều luật áp dụng cho Sổ Tay Hội Viên này. Những luật này có thể ảnh hưởng đến quyền và trách nhiệm của quý vị ngay cả khi các luật này không được đưa vào hoặc giải thích trong cuốn sổ tay này. Các luật chính áp dụng cho cuốn sổ tay này là luật của tiểu bang và liên bang về Chương Trình Medi-Cal. Những luật của liên bang và tiểu bang khác cũng có thể áp dụng.

Thông báo về việc Medi-Cal là bên thanh toán sau cùng

Đôi khi một bên nào khác phải trả tiền trước cho các dịch vụ mà chúng tôi cung cấp cho quý vị. Chẳng hạn, nếu quý vị đã có bảo hiểm từ nơi làm việc của mình.

Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe California có quyền và trách nhiệm thu lại tiền của các dịch vụ Medi-Cal được bao trả mà Medi-Cal Dental không phải là bên trả tiền đầu tiên.

Chương Trình Nha Khoa Medi-Cal tuân theo các luật và quy định của tiểu bang và liên bang liên quan đến trách nhiệm pháp lý của các bên thứ ba đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho các hội viên của chương trình. Chúng tôi sẽ thực hiện tất cả các biện pháp hợp lý để bảo đảm rằng Chương Trình Nha Khoa Medi-Cal là bên trả tiền sau cùng.

Nếu quý vị muốn biết thêm thông tin, hãy xem phần Điều Phối Quyền Lợi trong Chương 4 Quyền Lợi và Dịch Vụ của cuốn Sổ Tay này.

Thông Báo về Quyết Định Bất Lợi về Quyền Lợi Bảo Hiểm

Chúng tôi phải gửi cho quý vị một Thông Báo về Quyết Định Bất Lợi về Quyền Lợi (Notice of Adverse Benefit Determination, NABD) bằng văn bản, còn được gọi là Thông Báo Hành Động (Notice of Action, NOA), khi chúng tôi từ chối, trì hoãn, sửa đổi hoặc giới hạn việc cho phép cho các dịch vụ hoặc phương pháp điều trị được yêu cầu. Điều này có thể bao gồm các quyết định được đưa ra do tính cần thiết về mặt y khoa, tính phù hợp, loại hoặc mức độ dịch vụ, môi trường hoặc mức độ hiệu quả của dịch vụ hoặc phương pháp điều trị được bao trả.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

LIBERTY cũng sẽ gửi cho quý vị một NABD nếu chúng tôi cắt giảm, đình chỉ hoặc chấm dứt các dịch vụ đã được phê duyệt trước đó và nếu chúng tôi từ chối thanh toán cho các dịch vụ và việc điều trị đã hoàn tất. Một văn bản cũng được coi là NABD nếu LIBERTY không cung cấp dịch vụ kịp thời, nếu chúng tôi không đáp ứng các khung thời gian theo yêu cầu để giải quyết đơn khiếu nại hoặc phản đối, từ chối yêu cầu của quý vị về việc phản đối trách nhiệm tài chính hoặc nếu chúng tôi từ chối yêu cầu của hội viên ở khu vực nông thôn về việc hoàn thành các dịch vụ ngoài mạng lưới.

Chúng tôi sẽ đưa ra quyết định cho tất cả các yêu cầu tiêu chuẩn trước khi cung cấp dịch vụ nhanh ở mức tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu, nhưng không quá 5 ngày làm việc kể từ ngày nhận được tất cả thông tin mà chúng tôi cần để đưa ra quyết định. Chúng tôi sẽ đưa ra quyết định cho tất cả các yêu cầu khẩn cấp trước khi cung cấp dịch vụ trong vòng 72 giờ kể từ khi nhận được thông tin. Chúng tôi sẽ đưa ra quyết định cho tất cả các yêu cầu sau khi cung cấp dịch vụ trong vòng 30 ngày theo lịch kể từ khi nhận được tất cả thông tin chúng tôi cần để đưa ra quyết định. Các yêu cầu sau khi cung cấp dịch vụ không đủ điều kiện cho quy trình xem xét nhanh.

Chúng tôi có thể yêu cầu gia hạn (tri hoãn) một lần nếu chúng tôi cần thêm thông tin, cần tham khảo ý kiến của chuyên gia đánh giá, hoặc nếu chúng tôi cần quý vị đi khám hoặc kiểm tra thêm để xác định xem dịch vụ có thể được phê duyệt hay không. Thời gian gia hạn không được quá 14 ngày theo lịch.

Nếu chúng tôi cần yêu cầu gia hạn, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một thông báo bằng văn bản cho quý vị biết chúng tôi cần thông tin gì và thời điểm chúng tôi dự kiến sẽ đưa ra quyết định cuối cùng. Nếu quý vị không đồng ý với việc gia hạn của chúng tôi hoặc nếu chúng tôi không đưa ra quyết định kịp thời cho quý vị, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại. Để biết thêm thông tin về quy trình nộp đơn khiếu nại, hãy xem Chương 8 Báo Cáo và Giải Quyết Vấn Đề trong cuốn Sổ Tay này.

Sau khi quyết định, chúng tôi sẽ gửi NABD bằng văn bản bao gồm (các) lý do và hướng dẫn lâm sàng mà chúng tôi đã sử dụng để từ chối, giới hạn hoặc sửa đổi các dịch vụ theo cách rõ ràng và dễ hiểu cho quý vị. NABD cũng sẽ bao gồm phần phụ lục “Quyền của Quý Vị”, phần này nêu rõ các quyền của quý vị trong quy trình khiếu nại và phản đối, đồng thời giải thích khung thời gian quý vị có cho việc nộp đơn và các bước cần thực hiện.

Nếu chúng tôi đưa ra quyết định về yêu cầu trước khi cung cấp dịch vụ của quý vị hoặc về việc thanh toán cho dịch vụ hoặc điều trị mà quý vị không đồng ý, quý vị có thể nộp đơn phản đối. Để biết thêm thông tin về quy trình nộp đơn phản đối, hãy xem Chương 8 Báo Cáo và Giải Quyết Vấn Đề trong cuốn Sổ Tay này.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

8. Báo cáo và giải quyết vấn đề

Có hai loại vấn đề mà quý vị có thể gặp phải với chương trình nha khoa của mình:

- **Khiếu nại** (hoặc **phàn nàn**) là khi quý vị gặp vấn đề với LIBERTY, hoặc với nhà cung cấp dịch vụ hoặc với dịch vụ chăm sóc hoặc điều trị nha khoa mà quý vị nhận được từ nhà cung cấp.
- **Phản đối** là khi quý vị không đồng ý với quyết định từ chối bao trả các dịch vụ của LIBERTY.

Trước tiên, quý vị nên sử dụng quy trình khiếu nại và phản đối của LIBERTY để cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị. Việc này không làm mất đi quyền pháp lý và biện pháp khắc phục nào của quý vị. Chúng tôi cũng sẽ không kỳ thị hoặc trả thù vì quý vị đã khiếu nại với chúng tôi. Việc cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị sẽ giúp chúng tôi cải thiện việc chăm sóc cho tất cả hội viên. Nếu khiếu nại của quý vị không được giải quyết, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với Cơ Quan Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe có Quản Lý (Department of Managed Health Care, DMHC) của California. Nếu quý vị không đồng ý với kết quả phản đối của mình, quý vị có thể yêu cầu một Phiên Điều Trần Công Bằng Tiểu Bang (State Fair Hearing). Quý vị phải hoàn tất quy trình phản đối nội bộ của LIBERTY **trước khi** có thể yêu cầu Phiên Điều Trần Công Bằng Tiểu Bang.

Quý vị cũng có thể yêu cầu một Đánh Giá Y Khoa Độc Lập (Independent Medical Review, IMR) từ Cơ Quan Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe có Quản Lý. IMR là việc xem xét khách quan về một quyết định của chương trình nha khoa. IMR quyết định sự cần thiết về mặt y khoa, tranh chấp về khoản bao trả và thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hay cấp cứu. Quý vị phải nộp đơn xin IMR trong vòng 6 tháng sau khi LIBERTY gửi cho quý vị quyết định bằng văn bản về đơn phản đối của quý vị.

Nếu quý vị yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang (State Hearing) trước (xem bên dưới để biết thêm thông tin về phản đối và Phiên Điều Trần Tiểu Bang), thì quý vị **không thể** yêu cầu một Đánh Giá Y Khoa Độc Lập (IMR). Nhưng nếu quý vị yêu cầu một IMR trước và không hài lòng với quyết định đưa ra, quý vị vẫn có thể yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang. Quý vị có thể nhận sự trợ giúp từ Cơ Quan Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe có Quản Lý của California.

“Cơ Quan Chăm Sóc Sức Khỏe có Quản Lý của California có trách nhiệm đưa ra quy định về các chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị có khiếu nại đối với chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình, trước tiên quý vị nên gọi điện cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị theo số **888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento),** hoặc **TTY 877-855-8039** và sử dụng quy trình khiếu nại của chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị trước khi liên lạc với cơ quan này. Việc sử dụng quy trình khiếu nại này sẽ không ngăn cấm bất kỳ quyền pháp lý hay phương thức điều trị nào có thể được cung cấp cho quý vị. Nếu quý vị cần sự trợ giúp với việc khiếu nại liên quan đến một trường hợp cấp cứu, một khiếu nại chưa được chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị giải quyết thỏa đáng, hoặc một khiếu nại chưa được giải quyết sau hơn 30 ngày, quý vị có thể gọi cho cơ quan này để được giúp đỡ. Quý vị cũng có thể hội đủ điều kiện để yêu cầu một Đánh Giá Y Khoa Độc lập (Independent Medical Review, IMR). Nếu quý vị hội đủ điều kiện cho IMR, quy trình IMR sẽ đưa ra một đánh giá khách quan về các quyết định y khoa của chương trình bảo hiểm sức khỏe liên quan tới sự cần thiết về mặt y khoa của dịch vụ hoặc biện pháp điều trị đã được đề nghị, các quyết định về bao trả cho các biện pháp điều trị mang tính chất nghiên cứu hoặc thử nghiệm và các tranh chấp về việc thanh toán cho các dịch vụ y tế khẩn cấp và cấp cứu. Cơ quan này cũng có một số điện thoại miễn phí (**888-466-2219**) và một đường dây TDD (**877-688-9891**) cho người khiếm thính và khiếm ngôn. Trang web của cơ quan



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

www.dmhc.ca.gov có các biểu mẫu khiếu nại, biểu mẫu đăng ký IMR và các hướng dẫn trực tuyến.”

Thanh Tra Viên về Chăm Sóc có Quản Lý của Medi-Cal thuộc DHCS California cũng có thể giúp quý vị. Thanh Tra Viên có thể trợ giúp về các vấn đề mà chương trình chưa giải quyết; các vấn đề về việc tham gia, thay đổi hoặc rời khỏi một chương trình; và những vấn đề khác của chương trình chăm sóc có quản lý của Medi-Cal Dental. Quý vị có thể gọi cho Thanh Tra Viên theo số **888-452-8609**, thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều.

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại với văn phòng phụ trách vấn đề hội đủ điều kiện của quận về tình trạng hội đủ điều kiện cho Medi-Cal của quý vị. Nếu quý vị không biết chắc có thể gửi đơn khiếu nại cho ai, vui lòng gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Khiếu nại

Khiếu nại (hay than phiền) có thể là về dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được từ một nhà cung cấp trong mạng lưới. Khiếu nại cũng có thể về LIBERTY. Xem bên dưới để biết thêm về phản đối và Phiên Điều Trần Tiểu Bang. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với LIBERTY của quý vị, PCD của quý vị, hoặc một nha sĩ chuyên khoa.

Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với chúng tôi qua mạng, qua email, qua đường bưu điện hoặc qua điện thoại. Không có giới hạn thời gian để nộp đơn khiếu nại.

- **Để nộp đơn khiếu nại qua mạng**, hãy truy cập liên kết được cung cấp bên dưới và chọn “Biểu Mẫu Khiếu Nại California – Nộp Trực Tuyến” (“California Grievance Form – Submit Online.”). Điền tất cả các mục được yêu cầu, cho chúng tôi biết điều gì đã xảy ra và cách chúng tôi có thể giúp quý vị. Đơn khiếu nại của quý vị sẽ được tự động gửi tới Phòng Khiếu Nại và Phản Đối (Grievances and Appeals Department) của LIBERTY để xem xét.
- **Để nộp đơn khiếu nại qua email**, hãy cung cấp tên, số ID chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị và lý do quý vị khiếu nại. Gửi email tới G&A@libertydentalplan.com. Chúng tôi đặc biệt khuyến nghị email của quý vị gửi tới LIBERTY nên được mã hóa (bảo vệ) để giữ an toàn cho thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị.
- **Để nộp đơn khiếu nại qua đường bưu điện**, quý vị có hai lựa chọn. 1) quý vị có thể sử dụng liên kết trực tuyến bên dưới, chọn “Biểu Mẫu Khiếu Nại California” (“California Grievance Form”), in ra một bản sao và gửi qua đường bưu điện hoặc fax đến LIBERTY hoặc 2) quý vị có thể gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039 và yêu cầu gửi một biểu mẫu cho quý vị. Khi quý vị nhận được biểu mẫu, vui lòng điền thông tin và gửi qua đường bưu điện hoặc fax biểu mẫu tới LIBERTY. Nhớ ghi tên, số ID chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị và lý do quý vị khiếu nại. Cho chúng tôi biết điều gì đã xảy ra và cách chúng tôi có thể trợ giúp quý vị.
- **Để nộp đơn khiếu nại qua điện thoại**, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Cung cấp tên, số ID chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị và lý do quý vị khiếu nại.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Qua đường bưu điện tới:

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

Qua mạng: <https://www.libertydentalplan.com/Members/File-a-Grievance-or-Appeal.aspx>

Qua fax tới: 833-250-1814

Nếu quý vị cần sự trợ giúp để nộp đơn khiếu nại, chúng tôi có thể trợ giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. Trong vòng 5 ngày sau khi nhận được đơn khiếu nại của quý vị, chúng tôi sẽ gửi một thông báo bằng văn bản báo để cho quý vị biết rằng chúng tôi đã nhận được đơn. Trong vòng 30 ngày, chúng tôi sẽ báo cho quý vị biết bằng văn bản cách chúng tôi đã giải quyết vấn đề của quý vị.

Nếu quý vị muốn chúng tôi đưa ra quyết định nhanh vì thời gian để giải quyết đơn khiếu nại của quý vị sẽ gây nguy hại cho tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng hoạt động của quý vị, quý vị có thể yêu cầu được xem xét cấp tốc. Để yêu cầu xem xét cấp tốc, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Chúng tôi sẽ đưa ra quyết định trong vòng 72 giờ sau khi nhận đơn khiếu nại của quý vị, báo cho quý vị biết bằng điện thoại và bằng văn bản.

Phản đối

Phản đối khác với khiếu nại. Phản đối là yêu cầu LIBERTY xem xét và thay đổi một quyết định mà chúng tôi đã đưa ra về việc bao trả cho một dịch vụ được yêu cầu hoặc đã được hoàn thành. Nếu chúng tôi gửi cho quý vị một NABD và quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi, quý vị có thể nộp đơn phản đối hoặc PCD của quý vị có thể nộp đơn phản đối thay cho quý vị. Nếu quý vị muốn PCD nộp đơn phản đối cho quý vị, quý vị cần phải cung cấp cho họ sự chấp thuận bằng văn bản.

Quý vị có thể nộp đơn phản đối qua điện thoại, qua mạng hoặc qua đường bưu điện. Quý vị phải nộp đơn phản đối trong vòng 60 ngày theo lịch kể từ ngày ghi trên thông báo mà quý vị đã nhận được.

- **Để nộp đơn phản đối qua mạng**, hãy truy cập liên kết được cung cấp bên dưới và chọn “Biểu Mẫu Khiếu Nại California – Nộp Trực Tuyến” (“California Grievance Form – Submit Online.”). Điền tất cả các mục được yêu cầu và cho chúng tôi biết quý vị đang phản đối về những dịch vụ nào. Đơn phản đối của quý vị sẽ được tự động gửi tới Phòng Khiếu Nại và Phản Đối (Grievances and Appeals Department) của LIBERTY để xem xét.
- **Để nộp đơn phản đối qua email**, hãy cung cấp tên, số ID chương trình bảo hiểm nha khoa, số NABD của quý vị và lý do quý vị phản đối. Gửi email tới G&A@libertydentalplan.com. Chúng tôi đặc biệt khuyến nghị email của quý vị gửi tới LIBERTY nên được mã hóa (bảo vệ) để giữ an toàn cho thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị.
- **Để gửi đơn phản đối qua điện thoại**, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Cung cấp tên, số ID chương trình nha khoa, số NABD của quý vị, dịch vụ mà quý vị đang phản đối, và lý do quý vị cảm thấy dịch vụ đó nên được phê duyệt.
- **Để nộp đơn phản đối qua đường bưu điện**, quý vị có hai lựa chọn. 1) quý vị có thể sử dụng liên kết trực tuyến bên dưới, chọn “Biểu Mẫu Khiếu Nại California” (“California Grievance Form”), in ra một bản sao và gửi qua đường bưu điện hoặc fax đến LIBERTY hoặc 2) quý vị có thể gọi số 888-703-6999 (đối với Quận



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. Yêu cầu chúng tôi gửi một biểu mẫu cho quý vị. Khi quý vị nhận được biểu mẫu, vui lòng điền thông tin và gửi qua đường bưu điện hoặc fax biểu mẫu tới LIBERTY. Nhớ ghi tên, số ID chương trình nha khoa, số NABD của quý vị và dịch vụ mà quý vị đang phản đối.

Gửi biểu mẫu qua đường bưu điện tới:

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

Qua mạng: <https://www.libertydentalplan.com/Legal/Grievances.aspx>

Qua fax tới: 833-250-1814

Nếu thông báo mà chúng tôi gửi cho quý vị biết rằng dịch vụ sẽ bị ngừng lại, quý vị có thể tiếp tục nhận các dịch vụ này trong thời gian quý vị phản đối. Để làm điều đó, quý vị hoặc PCD của quý vị phải yêu cầu phản đối trong vòng 10 ngày kể từ ngày thông báo được gửi cho quý vị. Quý vị cần cho chúng tôi biết là quý vị muốn tiếp tục nhận các dịch vụ.

Nếu quý vị cần sự trợ giúp để nộp đơn phản đối, chúng tôi có thể trợ giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039.

Trong vòng 5 ngày sau khi nhận được đơn phản đối của quý vị, chúng tôi sẽ gửi thông báo bằng văn bản báo cho quý vị biết rằng chúng tôi đã nhận được đơn. Trong vòng 30 ngày làm việc, chúng tôi sẽ thông báo bằng văn bản cho quý vị biết quyết định của chúng tôi về đơn phản đối.

Nếu quý vị hoặc PCD hay nha sĩ chuyên khoa của quý vị muốn chúng tôi đưa ra quyết định nhanh vì thời gian để giải quyết đơn phản đối của quý vị sẽ gây nguy hại cho tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng hoạt động của quý vị, quý vị có thể yêu cầu được xem xét khẩn cấp. Để yêu cầu xem xét khẩn cấp, hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Chúng tôi sẽ đưa ra quyết định trong vòng 72 giờ sau khi nhận được đơn phản đối của quý vị.

Phiên Điều Trần Tiểu Bang

Phiên Điều Trần Tiểu Bang (State Hearing) là một cuộc họp với những người từ Sở Dịch Vụ Xã Hội (Department of Social Services, DSS) California. Một thẩm phán sẽ giúp giải quyết vấn đề của quý vị. Quý vị chỉ có thể yêu cầu Phiên Điều Trần Tiểu Bang **sau khi** quý vị đã hoàn tất quy trình phản đối trong nội bộ LIBERTY và vẫn không hài lòng với quyết định đó, hoặc nếu quý vị chưa nhận được quyết định về đơn phản đối của mình sau 30 ngày.

Quý vị có thể yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang qua điện thoại hay qua đường bưu điện. Quý vị phải yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang trong vòng 90 ngày theo lịch kể từ ngày trong thông báo cho quý vị biết về quyết định phản đối. PCD của quý vị có thể yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang cho quý vị nếu họ được DSS chấp thuận. Hãy gọi cho DSS để yêu cầu tiểu bang chấp thuận cho PCD của quý vị yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Nếu thông báo mà chúng tôi gửi cho quý vị biết rằng dịch vụ sẽ bị ngừng lại, quý vị có thể tiếp tục nhận các dịch vụ này trong thời gian chờ Phiên Điều Trần Tiểu Bang. Để làm điều đó, quý vị hoặc PCD của quý vị phải yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang trong vòng 10 ngày kể từ ngày thông báo được gửi cho quý vị. Quý vị cần cho chúng tôi biết là quý vị muốn tiếp tục nhận các dịch vụ.

Để yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang, hãy gọi Đơn Vị Hồi Đáp Công Cộng (Public Response Unit) thuộc Sở Dịch Vụ Xã Hội (Department of Social Services, DSS) California theo số **800-952-5253 (TTD 800-952-8349)**.

Để yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang qua đường bưu điện, vui lòng điền vào biểu mẫu được cung cấp cho quý vị kèm theo thư thông báo giải quyết đơn phản đối của quý vị.

Gửi biểu mẫu qua đường bưu điện tới:

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

Nếu quý vị cần sự trợ giúp để yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang, chúng tôi có thể trợ giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Hãy gọi số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), hoặc TTY 877-855-8039. Tại phiên điều trần, quý vị sẽ đưa ra vấn đề theo quan điểm của quý vị. Chúng tôi sẽ trình bày vấn đề theo quan điểm chúng tôi. Có thể mất đến 90 ngày để thẩm phán quyết định trường hợp của quý vị.

Nếu quý vị muốn chúng tôi đưa ra quyết định nhanh vì thời gian để có một Phiên Điều Trần Tiểu Bang sẽ gây nguy hại cho cuộc sống, sức khỏe hoặc khả năng hoạt động của quý vị, quý vị hoặc PCD của quý vị có thể gửi thư cho DSS. Quý vị có thể yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang khẩn cấp (nhanh). DSS phải đưa ra quyết định không trễ hơn 3 ngày làm việc sau khi nhận được yêu cầu của quý vị.

Nếu quý vị đã có một Phiên Điều Trần Tiểu Bang thì quý vị **không thể** yêu cầu một IMR. Nhưng, nếu quý vị yêu cầu một IMR trước và không hài lòng với kết quả, quý vị vẫn có thể yêu cầu một Phiên Điều Trần Tiểu Bang.

Gian lận, lãng phí và sử dụng sai mục đích

Nếu quý vị nghĩ rằng một nhà cung cấp hoặc một người được nhận Medi-Cal Dental đã có hành vi gian lận, lãng phí hoặc sử dụng sai mục đích, quý vị có quyền và trách nhiệm báo cáo điều đó.

Những hành động gian lận, lãng phí và sử dụng sai mục đích của nhà cung cấp dịch vụ bao gồm:

- Sửa đổi hồ sơ nha khoa.
- Cho toa thuốc nhiều hơn mức cần thiết về mặt y tế.
- Cung cấp nhiều dịch vụ chăm sóc nha khoa hơn là cần thiết về mặt y tế.
- Lập hóa đơn cho các dịch vụ không được thực hiện.
- Lập hóa đơn cho các dịch vụ chuyên khoa khi chuyên gia không thực hiện dịch vụ đó.

Gian lận, lãng phí và sử dụng sai mục đích bởi người hưởng các quyền lợi bao gồm:

- Cho mượn, bán hoặc đưa thẻ ID chương trình nha khoa hoặc thẻ Medi-Cal BIC cho người khác.
- Nhận các phương pháp điều trị hoặc các loại thuốc tương tự hoặc giống nhau từ nhiều hơn 1 nhà cung cấp.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

- Đi đến phòng cấp cứu khi đó không phải là trường hợp cấp cứu.
- Sử dụng số An Sinh Xã Hội hoặc số thẻ ID chương trình nha khoa của người khác.

Để báo cáo hành vi gian lận, lãng phí hoặc sử dụng sai mục đích, vui lòng viết bằng chữ in tên, địa chỉ và số ID của người đã có hành vi vi phạm. Cung cấp cho chúng tôi càng nhiều thông tin càng tốt về nhà cung cấp hoặc người đó, chẳng hạn như số điện thoại hoặc chuyên khoa nếu người đó là nhà cung cấp. Cho biết ngày xảy ra các sự việc và bản tóm tắt chính xác những gì đã xảy ra.

Gửi qua đường bưu điện báo cáo của quý vị tới:

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

Hoặc gọi cho Đường Dây Nóng 24/24 về Vấn Đề Gian Lận, Lãng Phí và Sử Dụng Sai Mục Đích theo số 888-704-9833.

Báo Cáo Gian Lận, Lãng Phí và Sử Dụng Sai Mục Đích

LIBERTY có nhiều cách cho phép quý vị báo cáo một cách kín đáo các vi phạm tiềm ẩn cho LIBERTY, Medi-Cal và Bộ Y Tế & Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ, Văn Phòng Tổng Thanh Tra (U.S. Department of Health & Human Services, Office of Inspector General, HHS-OIG). Các cách thức này bao gồm:

- Đường Dây Nóng Về Tuân Thủ Của Công Ty (Corporate Compliance Hotline) của LIBERTY: 888-704-9833
- Email của Đơn Vị Tuân Thủ (Compliance Unit) của LIBERTY: compliancehotline@libertydentalplan.com
- Đường Dây Nóng của Đơn Vị Điều Tra Đặc Biệt (Special Investigations Unit) của LIBERTY: 888-704-9833
- Email của Đơn Vị Điều Tra Đặc Biệt của LIBERTY: SIU@libertydentalplan.com
- Hành vi gian lận, lãng phí và sử dụng sai mục đích có thể được báo cáo một cách kín đáo tới số Điện Thoại Còi Báo (Whistle Phone) của HHS-OIG theo số 800-HHS-TIPS hoặc TTY 800-377-4950.
- DHCS yêu cầu bất kỳ người nào nghi ngờ hành vi gian lận, lãng phí hoặc sử dụng sai mục đích Medi-Cal hãy gọi tới Đường Dây Nóng Về Gian Lận Medi-Cal của DHCS theo số 800-822-6222.

Gian lận là cố ý và chủ tâm thực hiện hoặc cố gắng thực hiện một kế hoạch hoặc thủ đoạn để lừa gạt bất kỳ chương trình quyền lợi chăm sóc sức khỏe nào hoặc để có được, bằng cách giả vờ, đại diện hoặc hứa hẹn sai trái hoặc gian lận, bất kỳ khoản tiền hoặc tài sản nào thuộc sở hữu của hoặc dưới sự giám sát hoặc kiểm soát của bất kỳ chương trình quyền lợi chăm sóc sức khỏe nào.

Ví dụ về hành vi gian lận có thể bao gồm:

- Lập hóa đơn cho các dịch vụ và phương pháp điều trị mà không được thực hiện.
- Trình bày sai về các dịch vụ hoặc phương pháp điều trị được thực hiện (gửi mã thủ thuật nha khoa khác để tăng khoản bồi hoàn).
- Đòi, đề nghị hoặc nhận khoản tiền lại quả, hối lộ hoặc giảm giá.

Lãng phí bao gồm các hành vi trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra chi phí không cần thiết cho Chương Trình Medicare, chẳng hạn như sử dụng dịch vụ quá mức. Lãng phí thường không được coi là do hành động cầu thả mang tính hình sự gây ra, mà là do việc sử dụng sai mục đích các nguồn lực.

Ví dụ về hành vi lãng phí có thể bao gồm:

- Việc sử dụng quá mức các dịch vụ hoặc phương pháp điều trị.
- Sử dụng sai mục đích các nguồn lực.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Sử dụng sai mục đích bao gồm các hành động có thể trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra chi phí không cần thiết cho Chương Trình Medicare. Hành vi sử dụng sai mục đích liên quan đến việc thanh toán cho các vật phẩm hoặc dịch vụ khi không có quyền hưởng quyền lợi theo luật đối với khoản thanh toán đó, và nhà cung cấp không cố ý hoặc chủ tâm trình bày sai sự thật để được thanh toán.

Ví dụ về hành vi sử dụng sai mục đích có thể bao gồm:

- Sử dụng sai các mã thủ thuật nha khoa trên yêu cầu thanh toán quyền lợi
- Tính phí quá mức cho các dịch vụ, phương pháp điều trị hoặc vật tư.
- Lập hóa đơn cho các dịch vụ không cần thiết về mặt y khoa.

Cả hành vi gian lận và sử dụng sai mục đích đều có thể khiến nhà cung cấp phải chịu trách nhiệm hình sự và dân sự. LIBERTY kỳ vọng tất cả các nhà cung cấp và hội viên phải tuân thủ các luật và quy định hiện hành, bao gồm nhưng không giới hạn ở những điều sau:

- Đạo Luật Yêu Cầu Bảo Hiểm Sai Lệnh (False Claims Act) của Liên Bang và Tiểu Bang
- Quy định Qui Tam (Người Tố Giác)
- Quy chế Chống Lại Quả (Anti-Kickback Statute)
- Luật Tự Giới Thiệu của Bác Sĩ (Physician Self-Referral Law) (Luật Stark)
- HIPAA
- Đạo Luật An Sinh Xã Hội (Social Security Act)
- Bộ Luật Hình Sự Hoa Kỳ

Các Luật về Yêu Cầu Bảo Hiểm Sai Lệnh của Tiểu Bang & Liên Bang

Đạo Luật Yêu Cầu Bảo Hiểm Sai Lệnh của Liên Bang: Một luật nghiêm cấm một cá nhân hoặc tổ chức “cố ý” trình bày hoặc gây ra việc trình bày một yêu cầu sai lệch hoặc gian lận cho chính phủ liên bang để được thanh toán hoặc chấp thuận, và “cố ý” lập, sử dụng hoặc gây ra việc lập hồ sơ hoặc tường trình sai lệch để một yêu cầu bảo hiểm sai lệch hoặc gian lận được chính phủ liên bang thanh toán hoặc phê duyệt. Đạo Luật Yêu Cầu Bảo Hiểm Sai Lệnh của Liên Bang (Federal False Claims Act) cũng nghiêm cấm một cá nhân hoặc tổ chức âm mưu lừa gạt chính phủ bằng cách khiến cho một yêu cầu bảo hiểm sai lệch hoặc gian lận được cho phép hoặc được thanh toán. Những điều cấm này áp dụng cho các yêu cầu thanh toán quyền lợi được gửi đến các chương trình chăm sóc sức khỏe liên bang, chẳng hạn như Medicare hoặc Medicaid.

Đạo Luật Yêu Cầu Bảo Hiểm Sai Lệnh của Liên Bang định nghĩa một cách khái quát các thuật ngữ “biết” và “cố ý”. Cụ thể, sự hiểu biết sẽ được chứng minh vì các mục đích của Đạo Luật Yêu Cầu Bảo Hiểm Sai Lệnh của Liên Bang nếu cá nhân hoặc tổ chức đó: (1) có hiểu biết thực tế về thông tin đó; (2) hành động theo kiểu cố tình phớt lờ sự thật hoặc tính chất giả mạo của thông tin; hoặc (3) hành động theo kiểu chủ quan phớt lờ sự thật hoặc tính chất giả mạo của thông tin. Luật quy định cụ thể rằng không cần phải có ý định lừa gạt cụ thể thì mới chứng minh được rằng luật đã bị vi phạm.

Đạo Luật Bảo Vệ Người Tố Giác: Các cá nhân được phép khởi kiện dân sự những vi phạm đối với Đạo Luật của Liên Bang về Yêu Cầu Thanh Toán Quyền Lợi Sai Lệnh (Federal False Claims Act) thay mặt cho Hoa Kỳ (còn được gọi là vụ kiện "qui tam") và có quyền hưởng phần trăm số tiền thu được thông qua các thỏa thuận dàn xếp, hình phạt và/hoặc tiền phạt thu được. Những người đưa ra những khiếu nại này, còn được gọi là người cáo giác hoặc người tố giác, được luật pháp bảo vệ.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Cụ thể, bất kỳ người tố cáo nào bị sa thải, giáng chức, đình chỉ, đe dọa, quấy rối hoặc bị chủ lao động của họ phân biệt đối xử theo bất kỳ hình thức nào khác vì đã báo cáo hành vi vi phạm Đạo Luật của Liên Bang về Yêu Cầu Thanh Toán Quyền Lợi Sai Lệnh sẽ có quyền được phục hồi thâm niên, nhận tiền gấp đôi, tiền lãi, những thiệt hại đặc biệt do bị đối xử phân biệt cũng như phí và chi phí luật sư.

Luật Chống Lại Quả: Quy Chế Chống Lại Quả (Anti-Kickback Statute) là tên thường gọi của Đạo Luật về Lừa Đảo và Sử Dụng Sai Mục Đích Medicare và Medicaid (Medicare and Medicaid Fraud and Abuse Statute), 42 U.S.C. § 1320a-7b (b). Quy Chế Chống Lại Quả là luật hình sự cấp liên bang. Luật này cấm hành vi đề nghị hoặc nhận tiền lại quả để tạo ra hoạt động kinh doanh trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe.

Quy Chế Chống Lại Quả là luật về lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, luật này cấm các cá nhân và tổ chức cố ý trả "thù lao" hoặc trao tặng bất cứ thứ gì có giá trị - chẳng hạn như chức vụ, tài sản hoặc đặc quyền - để đổi lấy việc giới thiệu bệnh nhân liên quan đến các khoản phải trả của các chương trình chăm sóc sức khỏe liên bang. Các khoản phải trả này bao gồm, nhưng không giới hạn ở, thuốc, vật tư y tế và dịch vụ chăm sóc sức khỏe do những người thụ hưởng Medicare hoặc Medicaid sử dụng. Theo các điều khoản của Quy Chế Chống Lại Quả, luật nghiêm cấm việc gạ gẫm, nhận, đề nghị hoặc trả bất kỳ khoản thù lao nào (bao gồm bất kỳ khoản tiền lại quả, hối lộ hoặc giảm giá nào) trực tiếp hoặc gián tiếp, công khai hoặc ngấm ngầm, bằng tiền mặt hoặc hiện vật.

Luật Tự Giới Thiệu của Bác Sĩ: Luật Tự Giới Thiệu của Bác Sĩ (Physician Self-Referral Law) đề cập đến Mục 1877 của Đạo Luật An Sinh Xã Hội (Đạo luật) 42 U.S.C. 1395nn.

Luật Tự Giới Thiệu của Bác Sĩ, thường được gọi là luật Stark, cấm các bác sĩ (bao gồm cả nha sĩ) giới thiệu bệnh nhân để nhận "các dịch vụ y tế/nha khoa được chỉ định" do Medicare hoặc Medicaid thanh toán từ các tổ chức mà bác sĩ (bao gồm cả nha sĩ) hoặc thành viên trong gia đình có quan hệ tài chính.

Luật hiện nay yêu cầu rằng bất kỳ chuyên gia y tế nào (bao gồm cả nha sĩ) cung cấp giấy giới thiệu như vậy cho bệnh nhân Medicare hoặc Medicaid phải đồng thời đưa ra thông báo bằng văn bản về quyền của bệnh nhân trong việc đi nơi khác cùng với danh sách các lựa chọn thay thế gần đó.

Luật cũng đã hoàn thiện các trường hợp ngoại lệ vĩnh viễn đối với các thỏa thuận dựa trên giá trị mà sẽ cho phép bác sĩ và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác (bao gồm cả nha sĩ) thiết kế và tham gia vào các thỏa thuận dựa trên giá trị mà không sợ rằng các hoạt động hợp pháp nhằm phối hợp và cải thiện chất lượng dịch vụ chăm sóc cho bệnh nhân và làm giảm chi phí dịch vụ sẽ vi phạm Luật Tự Giới Thiệu của Bác Sĩ. Điều này hỗ trợ nỗ lực rộng hơn của Trung tâm Dịch vụ Medicare và Medicaid (Center of Medicare and Medicaid Services, CMS) nhằm thúc đẩy các mô hình thanh toán đổi mới và chăm sóc phối hợp trên các chương trình Medicare, Medicaid và tư nhân.

LIBERTY yêu cầu tất cả các nhà cung cấp và hội viên của mình phải báo cáo các vi phạm và nghi ngờ vi phạm về phía nhân viên, cộng sự, cá nhân hoặc tổ chức cung cấp sự chăm sóc hoặc dịch vụ cho tất cả những người ghi danh vào Medicaid. Ví dụ về các hành vi vi phạm như vậy bao gồm hối lộ, yêu cầu thanh toán quyền lợi sai lệch, âm mưu lừa đảo, trộm cắp hoặc tham ô, tuyên bố sai sự thật, gian lận qua thư, gian lận chăm sóc sức khỏe, cản trở cuộc điều tra về gian lận chăm sóc sức khỏe của tiểu bang và/hoặc liên bang, rửa tiền, không cung cấp các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, âm mưu tiếp thị, kế hoạch trả thù lao bất hợp pháp, đánh cắp danh tính hoặc gian lận thuốc của người ghi danh.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

9. Những số điện thoại và những từ ngữ quan trọng cần biết

Các số điện thoại quan trọng

- Dịch Vụ Hội Viên LIBERTY – Quận Los Angeles: 888-703-6999
- Dịch Vụ Hội Viên LIBERTY – Quận Sacramento: 877-550-3875
- TDD/TTY của LIBERTY: 877-855-8039
- Người Thụ Hưởng Bảo Hiểm Nha Khoa Medi-Cal: 800-322-6384 (TTY 800-735-2922)
- Trung Tâm Trợ Giúp (Help Center) của DMHC: 888-466-2219
- Các Lựa Chọn Chăm Sóc Sức Khỏe (Health Care Options) – Chăm Sóc có Quản Lý của Medi-Cal (Medi-Cal Managed Care): 800-430-4263
- Liên Minh Người Tiêu Dùng Dịch Vụ Sức Khỏe (Health Consumer Alliance): 888-804-3536
- Tính Đủ Điều Kiện Nhận Medi-Cal: 800-545555
- Điều Trần Công Bằng của Medi-Cal (Medi-Cal Fair Hearing): 800-952-5253 (TTY 800-952-8349)
- Chăm Sóc Có Quản Lý của Medi-Cal (Medi-Cal Managed Care): 800-430-4263 (TTY 800-430-7077)
- Thanh Tra Viên của Medi-Cal (Medi-Cal Ombudsman): 888-452-8609

Những từ ngữ cần biết

- **Phản đối:** Một yêu cầu chính thức đề nghị LIBERTY xem xét các dịch vụ điều trị được cung cấp hoặc được yêu cầu đã bị từ chối. Nha sĩ của quý vị có thể nộp đơn phản đối khi có sự chấp thuận bằng văn bản của quý vị.
- **Áp dụng:** Áp dụng cho hoặc đề cập đến việc có ảnh hưởng đến ai đó hay cái gì đó.
- **Sự Cho Phép:** Xem Sự Cho Phép Trước.
- **Lập Hóa Đơn Số Dư:** Lập hóa đơn cho bệnh nhân về khoản chênh lệch giữa chi phí thực tế của nha sĩ và số tiền mà LIBERTY thanh toán. Trừ khoản tiền đồng thanh toán và chia sẻ chi phí, việc lập hóa đơn số dư không được phép thực hiện đối với các dịch vụ được bao trả.
- **Người Thụ Hưởng:** Người đủ điều kiện để hưởng các quyền lợi bảo hiểm Medi-Cal.
- **Thẻ Nhận Dạng Người Thụ Hưởng (Beneficiary Identification Card, BIC):** Thẻ nhận dạng Medi-Cal do Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (Department of Health Care Services) cấp cho người hưởng quyền lợi bảo hiểm. Thẻ BIC bao gồm số của người thụ hưởng và nhiều thông tin quan trọng khác.
- **Quyền Lợi:** Các dịch vụ nha khoa cần thiết về mặt y tế do nha sĩ của LIBERTY cung cấp thông qua Chương Trình Nha Khoa Medi-Cal.
- **Chương Trình Dịch Vụ Trẻ Em California (California Children’s Services, CCS):** Một chương trình chăm sóc sức khỏe công cộng cung cấp các dịch vụ chẩn đoán, điều trị và điều trị chuyên khoa cho trẻ em đủ điều kiện, dưới 21 tuổi, có một tình trạng đủ điều kiện hưởng dịch vụ CCS theo quy định của tiểu bang.
- **Sâu răng:** Một thuật ngữ khác cho răng hư hoặc lỗ sâu răng.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

- **Sàng Lọc Lâm Sàng:** Một cuộc kiểm tra của nha sĩ để đưa ra ý kiến về sự phù hợp của phương pháp điều trị do một nha sĩ khác của LIBERTY đề xuất hoặc cung cấp. LIBERTY có thể yêu cầu sàng lọc lâm sàng trong một số trường hợp nhất định.
- **Khiếu nại:** Bày tỏ sự không hài lòng, bằng lời nói hoặc văn bản, bao gồm bất kỳ tranh chấp, yêu cầu xem xét lại hoặc phản đối do quý vị, hay nha sĩ thay mặt cho quý vị, thực hiện. Một đại diện của quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại.
- **Khoản Đồng Thanh Toán:** Một phần nhỏ của khoản phí cho nha sĩ mà người thụ hưởng trả.
- **Các Dịch Vụ Được Bao Trả:** Bộ thủ thuật nha khoa là các phúc lợi của LIBERTY. LIBERTY sẽ chỉ thanh toán cho các dịch vụ cần thiết về mặt y tế do nha sĩ LIBERTY cung cấp và là phúc lợi của Chương Trình Nha Khoa Medi-Cal.
- **Nha Sĩ Chuyên Khoa:** Nha sĩ cung cấp các dịch vụ chăm sóc chuyên khoa như nội nha, giải phẫu răng miệng, nha khoa nhi đồng, nha chu và chỉnh hình răng (niềng răng).
- **Tầm Soát, Chẩn Đoán và Điều Trị Sớm và Định Kỳ (Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT):** Một chương trình liên bang yêu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho trẻ em dưới 21 tuổi qua các buổi khám tầm soát, các dịch vụ chẩn đoán và điều trị định kỳ. Chăm sóc nha khoa được bao gồm trong chương trình EPSDT.
- **Tính Hội Đủ Điều Kiện:** Chỉ việc đáp ứng các yêu cầu để được hưởng các quyền lợi Medi-Cal.
- **Chăm Sóc Cấp Cứu:** Khám và/hoặc đánh giá nha khoa bởi nha sĩ hoặc chuyên gia nha khoa của LIBERTY để xác định xem có xuất hiện tình trạng nha khoa cấp cứu hay không và để cung cấp dịch vụ chăm sóc nhằm điều trị bất kỳ triệu chứng cấp cứu nào trong khả năng của cơ sở trong phạm vi tiêu chuẩn chăm sóc được công nhận về mặt chuyên môn.
- **Tình Trạng Nha Khoa Cấp Cứu:** Một tình trạng nha khoa mà nếu không được chăm sóc ngay lập tức có thể có khả năng sẽ khiến cho tình trạng sức khỏe của cá nhân bị lâm vào tình trạng nguy hiểm, gây ra đau đớn hoặc làm suy yếu chức năng.
- **Nha Sĩ Nội Nha:** Nha sĩ chuyên khoa giới hạn công việc của mình trong phạm vi điều trị bệnh tật và thương tích của tủy răng và chân răng.
- **Trường Hợp Loại Trừ:** Chỉ bất kỳ thủ thuật hoặc dịch vụ nha khoa nào không có trong Chương Trình Nha Khoa Medi-Cal.
- **Than phiền:** Xem Khiếu Nại.
- **Chứng Nhận Danh Tính:** Chỉ một vật để chứng minh một người là ai, ví dụ: bằng lái xe.
- **Các Giới Hạn:** Chỉ con số các dịch vụ được cho phép, loại hình dịch vụ được cho phép, và/hoặc các dịch vụ phù hợp về phương diện nha khoa với giá phải chăng nhất.
- **Nha Sĩ của Medi-Cal:** Nha sĩ đã được chấp thuận để cung cấp các dịch vụ được bao trả cho những người thụ hưởng Medi-Cal.
- **Cần Thiết về Mặt Y Khoa:** Các dịch vụ được bao trả cần thiết và thích hợp để điều trị răng, nướu và các cấu trúc hỗ trợ và (a) được cung cấp theo các tiêu chuẩn thực hành được công nhận về mặt chuyên môn; (b) được xác định bởi nha sĩ điều trị để phù hợp với điều kiện nha khoa; và là loại hình, vật tư và mức độ dịch vụ phù hợp nhất xét đến những rủi ro có thể xảy ra, quyền lợi và dịch vụ được bao trả là những lựa chọn thay thế.
- **Dịch Vụ Không Được Bao Trả:** Thủ thuật hoặc dịch vụ nha khoa không phải là quyền lợi được bao trả.
- **Nha Sĩ Không Tham Gia Chương Trình:** Một nha sĩ không ghi danh vào Medi-Cal và không được phép cung cấp dịch vụ cho những người thụ hưởng đủ điều kiện của Medi-Cal.
- **Thông Báo Cho Phép (Notice of Authorization, NOA):** Biểu mẫu được soạn trên máy tính được gửi đến cho nha sĩ để phản hồi yêu cầu chấp thuận các dịch vụ (Xem Yêu Cầu Chấp Thuận Điều Trị).



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

- **Quyền Lợi Bảo Hiểm Sức Khỏe Khác/Bảo Hiểm Sức Khỏe Khác:** Quyền lợi bảo hiểm cho các dịch vụ liên quan đến nha khoa mà quý vị có thể có theo bất cứ chương trình bảo hiểm nha khoa tư nhân nào, bất cứ chương trình bảo hiểm nào, bất cứ chương trình chăm sóc nha khoa nào của tiểu bang hoặc liên bang, hoặc theo các quyền hưởng quyền lợi theo hợp đồng hoặc hợp pháp khác.
- **Nha Sĩ Giải Phẫu:** Nha sĩ chuyên khoa giới hạn công việc của mình trong phạm vi chẩn đoán và điều trị bằng phương pháp giải phẫu các bệnh, chấn thương, dị tật, khiếm khuyết và hình dạng của miệng, hàm, và mặt.
- **Nha Sĩ Chỉnh Hình Răng:** Nha sĩ chuyên khoa giới hạn công việc của mình trong phạm vi phòng ngừa và điều trị các vấn đề liên quan đến cách răng hàm trên và hàm dưới khớp với nhau để cắn hoặc nhai.
- **Nhà Cung Cấp Ngoài Mạng Lưới:** Nhà cung cấp không thuộc mạng lưới của LIBERTY.
- **Chăm Sóc Giảm Nhẹ:** Điều trị làm giảm đau nhưng không giải quyết được vấn đề gây đau, hoặc chỉ cung cấp sự xoa dịu tạm thời.
- **Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa Có Tham Gia Chương Trình:** Nhà cung cấp ghi danh vào Medi-Cal và cung cấp dịch vụ chăm sóc nha khoa cho các hội viên của Chương Trình.
- **Nha Sĩ Nhi:** Nha sĩ chuyên khoa giới hạn công việc của mình trong phạm vi điều trị trẻ em từ khi sinh ra đến tuổi vị thành niên, cung cấp điều trị chính và đầy đủ các biện pháp điều trị phòng ngừa.
- **Nha Sĩ Nha Chu:** Nha sĩ chuyên khoa giới hạn công việc của mình trong phạm vi điều trị các bệnh của nướu và mô xung quanh răng.
- **Bảo Phí:** Số tiền mà một người phải trả hàng tháng để có bảo hiểm nha khoa. Hội viên chương trình không phải đóng bảo phí.
- **Sự Cho Phép Trước:** Yêu cầu của một nha sĩ LIBERTY để chấp thuận các dịch vụ trước khi được cung cấp. Các nha sĩ nhận được Thông Báo Cho Phép (Notice of Authorization, NOA) từ LIBERTY đối với các dịch vụ đã được phê duyệt.
- **Mã Thủ Thuật:** Mã số xác định cụ thể dịch vụ y khoa hoặc nha khoa.
- **Nha Sĩ Chuyên Phục Hình Răng:** Nha sĩ chuyên khoa giới hạn công việc của mình trong phạm vi thay thế răng bị mất bằng răng giả, cầu, hoặc các thay thế khác.
- **Nhà Cung Cấp:** Một nha sĩ cá nhân, Chuyên Gia Làm Sạch Răng có Đăng Ký trong một Tổ Chức Nha Khoa Thay Thế (Registered Dental Hygienist in an Alternative Practice, RDHAP), tổ chức nha khoa, đại học nha khoa hoặc văn phòng nha khoa tham gia Chương Trình Nha Khoa Medi-Cal để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và/hoặc nha khoa cho những người thụ hưởng Medi-Cal.
- **Danh Mục Nhà Cung Cấp:** Danh sách tất cả các nhà cung cấp trong mạng lưới của LIBERTY.
- **Giới Thiệu:** Khi PCD của quý vị nói rằng quý vị có thể được một nhà cung cấp khác chăm sóc cho quý vị. Một số dịch vụ chăm sóc và dịch vụ được bao trả phải được giới thiệu và được cho phép trước.
- **Yêu Cầu:** Chỉ một điều gì đó mà quý vị phải làm, hoặc các quy định quý vị phải tuân theo.
- **Trách Nhiệm:** Chỉ một điều gì đó quý vị nên làm, hoặc được kỳ vọng phải làm.
- **Khu Vực Dịch Vụ:** Khu vực địa lý mà LIBERTY phục vụ. Khu vực này bao gồm các quận Sacramento và Los Angeles.
- **Chia Sẻ Chi Phí:** Phần chi phí sức khỏe mà người thụ hưởng phải trả hoặc hứa sẽ trả trước khi Medi-Cal có thể thực hiện bất kỳ khoản thanh toán nào cho tháng đó.
- **Chữ Ký:** Chỉ tên của quý vị được viết bằng chữ viết tay.
- **Phiên Điều Trần Tiểu Bang:** Phiên Điều Trần Tiểu Bang là một quy trình pháp lý cho phép những người thụ hưởng yêu cầu đánh giá lại bất cứ Yêu Cầu Chấp Thuận Điều Trị (Treatment Authorization Request, TAR) nào đã bị từ chối hoặc sửa đổi. Quy trình này cũng cho phép một người thụ hưởng hoặc nha sĩ yêu cầu đánh giá lại một trường hợp hoàn tiền.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

- **Yêu Cầu Chấp Thuận Điều Trị (Treatment Authorization Request, TAR):** Một yêu cầu do nha sĩ của LIBERTY gửi để được chấp thuận cho một số dịch vụ được bao trả nhất định trước khi bắt đầu việc điều trị. Bắt buộc phải có TAR cho một số dịch vụ nhất định và trong những trường hợp đặc biệt.
- **TAR/Biểu Mẫu Yêu Cầu Thanh Toán:** Biểu mẫu do nha sĩ sử dụng khi yêu cầu được chấp thuận cho thực hiện dịch vụ hoặc nhận khoản thanh toán cho một dịch vụ đã hoàn tất.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

10. Các biểu mẫu

Biểu Mẫu Khiếu Nại và Phản Đối của Hội Viên



BIỂU MẪU KHIẾU NẠI VÀ PHẢN ĐỐI BẰNG VĂN BẢN DÀNH CHO HỘI VIÊN - CALIFORNIA TRANG 1

Vui lòng sử dụng biểu mẫu này để giúp nộp đơn khiếu nại hoặc phản đối với Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY (LIBERTY). Quý vị cũng có thể dùng biểu mẫu này để cung cấp thêm thông tin cho LIBERTY để giúp chúng tôi xem xét trường hợp của quý vị. Nếu quý vị đã nộp **đơn phản đối qua điện thoại** thì quý vị có thể điền thông tin vào biểu mẫu này và gửi qua đường bưu điện cho LIBERTY. Việc này là không bắt buộc. Chúng tôi sẽ xem xét trường hợp của quý vị mà không cần đơn khiếu nại bằng văn bản.

THÔNG TIN VỀ HỘI VIÊN (VUI LÒNG VIẾT CHỮ IN)			
Họ của hội viên	Tên của hội viên	Ngày hôm nay	
Địa chỉ của hội viên	Thành phố	Tiểu bang	Mã bưu chính
Số điện thoại của hội viên	Số nhận dạng của hội viên (xem thẻ nhận dạng)		
Chủ Lao Động hoặc Nhóm	Tên bệnh nhân	Quan hệ	

THÔNG TIN NGƯỜI ĐẠI DIỆN ĐƯỢC ỦY QUYỀN, NẾU CÓ (VUI LÒNG VIẾT BẰNG CHỮ IN)		
Tôi ủy quyền cho Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY cho phép người sau đây hành động thay mặt tôi trong quá trình khiếu nại/phản đối		
Họ của người đại diện	Tên của người đại diện	Số điện thoại của người đại diện
Chữ ký của người đại diện	Chữ ký của người đại diện	

Nếu quý vị cần sự giúp đỡ để điền biểu mẫu này, vui lòng gọi cho Phòng Dịch Vụ Hội Viên theo số **888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento)**, TTY **877-855-8039**, thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Chúng tôi có thể cung cấp thông dịch viên miễn phí nếu quý vị cần. Quý vị hoặc người quý vị ủy quyền có quyền xem hồ sơ của quý vị vào bất kỳ lúc nào. Chúng tôi sẽ cung cấp các bản sao miễn phí cho quý vị.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.



Biểu Mẫu Khiếu Nại và Phản Đối Bằng Văn Bản Dành Cho Hội Viên - California Trang 2

VĂN PHÒNG NHA KHOA/THÔNG TIN VỀ NHÀ CUNG CẤP (VUI LÒNG VIẾT BẰNG CHỮ IN)

Tôi đang ủy quyền cho Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY để yêu cầu thông tin của tôi, bao gồm hồ sơ bệnh lý và phim quang tuyến, nếu có, từ văn phòng sau đây:

Số điện thoại của văn phòng	Tên văn phòng nha khoa	Ngày đi khám lần sau cùng	
Số nhà và tên đường phố của văn phòng nha khoa	Thành phố	Tiểu bang	Mã bưu chính
Số điện thoại của văn phòng nha khoa	(Các) Tên của nhân viên văn phòng nha khoa có liên quan (nếu biết)		

Đơn Phản Đối Medicaid phải được nộp trong vòng 60 ngày kể từ ngày ghi trên Thư Từ Chối.

Đơn Khiếu nại Medicaid có thể được nộp bất kỳ lúc nào.

TÓM TẮT VỀ KHIẾU NẠI HOẶC PHẢN ĐỐI

Vui lòng chia sẻ bất kỳ thông tin nào quý vị có về khiếu nại hoặc phản đối của mình. Vui lòng cung cấp cho chúng tôi càng nhiều chi tiết càng tốt, nếu có thể, vui lòng cung cấp ngày, tên và bất kỳ việc điều trị nào. Nếu cần, quý vị có thể ghim thêm một trang giấy.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.



Biểu Mẫu Khiếu Nại và Phản Đối Bằng Văn Bản Dành Cho Hội Viên - California Trang 3

Vui lòng cho chúng tôi biết quý vị muốn khiếu nại hay phản đối của mình được giải quyết như thế nào.

Chữ Ký của Hội Viên

Ngày

VUI LÒNG GỬI BIỂU MẪU ĐÃ ĐIỀN ĐẦY ĐỦ THÔNG TIN, CÓ CHỮ KÝ TỚI:

<p>Gửi Bằng Đường Bưu Điện Tới: LIBERTY Dental Plan of California Grievances and Appeals Department P.O. Box 26110 Santa Ana, CA 92799-6110</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fax tới Phòng Khiếu Nại và Phản Đối (Grievances and Appeals Department) của LIBERTY theo số: 833-250-1814 • Gọi cho Phòng Dịch Vụ Hội Viên của Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY theo số 866-703-6999 (đối với Quận Los Angeles), hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY (877) 855-8039 • Sử dụng quy trình nộp đơn khiếu nại theo phương thức điện tử trên trang web bằng cách truy cập www.libertydentalplan.com. • Email cho chúng tôi tại: GandA@libertydentalplan.com
---	--

Quý vị sẽ nhận được thư xác nhận đã nhận được khiếu nại hoặc phản đối của quý vị trong vòng 5 ngày theo lịch kể từ ngày LIBERTY nhận được đơn.
 Quý vị sẽ nhận được văn bản nêu cách giải quyết khiếu nại hoặc phản đối của quý vị trong vòng 30 ngày theo lịch kể từ ngày LIBERTY nhận được đơn.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.



Đăng ký cho Ủy Ban Cố Vấn Cộng Đồng California

Cảm ơn quý vị đã quan tâm đến việc tham gia Ủy Ban Cố Vấn Cộng Đồng California (California Community Advisory Committee, CAC) của LIBERTY. Vui lòng điền biểu mẫu này và gửi lại cho LIBERTY. Thông tin được tìm thấy ở dưới cùng của trang.

Nếu quý vị được chọn để tham gia Ủy Ban này, quý vị sẽ được trả tiền cho mỗi buổi họp đủ điều kiện mà quý vị tham dự.

- (Các) ủy ban sẽ họp một (1) lần mỗi quý và bốn (4) lần mỗi năm.
- Các hội viên sẽ được trả \$100 mỗi quý và không quá \$400 mỗi năm.

Họ và tên của quý vị là gì?
Ngày sinh của quý vị là gì?
Địa chỉ của quý vị là gì?
Số điện thoại ban ngày của quý vị là gì?
Số ID LIBERTY của quý vị là gì?
Quý vị làm việc ở đâu?
Chức danh công việc của quý vị là gì?
Vui lòng chọn trình độ học vấn của quý vị: <input type="checkbox"/> Lớp 8 <input type="checkbox"/> Phổ Thông Trung Học <input type="checkbox"/> Cao Đẳng/Đại Học <input type="checkbox"/> Khác _____

- **Mã QR:** Quét mã QR được cung cấp bằng camera trên điện thoại thông minh của quý vị.
- **Trực tuyến:** Truy cập <https://www.libertydentalplan.com/Members/Member-Facing-Committee.aspx>.
- **Email:** Điền thông tin vào biểu mẫu này và gửi email tới QM@libertydentalplan.com.
- **Đường Bưu Điện/Fax:** Điền thông tin vào biểu mẫu này, gửi qua đường bưu điện hoặc fax tới
 LIBERTY Dental Plan of California,
 Quality Management Dept.
 P.O. Box 26110, Santa Ana, CA 92799-6110
 Fax: 888-334-6027



Quý vị có thể liên lạc với chúng tôi theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY/TDD 877-855-8039, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. (PST) nếu quý vị cần sự trợ giúp để hoàn thành biểu mẫu này hoặc nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc gì.



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Biểu Mẫu Đánh Giá Nguy Cơ Sức Khỏe Răng Miệng Cho Trẻ Em



**LIBERTY
DENTAL PLAN**

Biểu Mẫu Đánh Giá Nguy Cơ Sức Khỏe Răng Miệng Cho Trẻ Em

Việc điền biểu mẫu này là việc làm tự nguyện. Hội viên sẽ không bị từ chối dịch vụ chăm sóc dựa trên các câu trả lời của quý vị. Thông tin này sẽ được giữ kín.

Tên của Hội Viên:	Ngày Sinh:	Số ID:
-------------------	------------	--------

Vui lòng đánh dấu vào một lựa chọn:

- Hội viên có một nha sĩ mà họ thường đến khám hay không? Có Không
- Hội viên có đánh răng mỗi ngày hay không? Có Không
- Hội viên có bị đau răng khi ăn đồ lạnh, nóng, hay đồ ngọt hay không? * Có Không
- Hội viên có sinh sống ở vùng nước uống có chất fluoride hay không? Có Không
- Hội viên có ăn vặt giữa các bữa ăn chính hay không? Có Không
- Hội viên có uống nhiều nước ngọt, nước trái cây, hay nước uống năng lượng hay không? Có Không
- Hội viên có bị sâu răng hay không? * Có Không
- Bố mẹ hay người giám hộ có tiền sử sâu răng hay không?
Nếu có, (các) mối quan hệ: _____
- Răng của hội viên có lớp màng bọc ngoài gọi là màng bám hay không? * Có Không
- Hội viên có mang theo bình sữa, nước trái cây, hay loại nước uống khác lúc lên giường đi ngủ hay không? * Có Không
- Hội viên có đang mang thai hay không? Có Không
- Hội viên có thường xuyên đi khám bác sĩ cho một bệnh trạng nghiêm trọng hay không?
Nếu có, hãy chọn tất cả các câu trả lời phù hợp: bệnh ung thư bệnh tiểu đường
 bệnh thận bệnh khác: _____
- Hội viên có các nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt hay không? Có Không
- Hội viên có được cho biết là có khuyết tật về tâm thần, hành vi, hay thể chất hay không? Có Không
- Trong năm vừa rồi, hội viên có bị đi cấp cứu vì các vấn đề về răng miệng hay không? Có Không
Nếu có, hãy giải thích: _____
- Có bất kỳ tình trạng nào về xã hội/không liên quan tới y khoa có thể ảnh hưởng tới khả năng được chăm sóc của hội viên hay không?
Nếu có, hãy chọn tất cả các câu trả lời phù hợp: thức ăn nhà ở
 phương tiện đi lại khác: _____



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

17. Có phải tiếng Anh là ngôn ngữ chính được nói ở nhà hay không?

Có Không

Nếu không, ngôn ngữ nào được nói: _____

18. Tôi đồng ý nhận tin nhắn văn bản/email của Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa LIBERTY để giúp quản lý sức khỏe răng miệng của mình. Có Không

Điện Thoại Di Động: _____ Địa Chỉ Email: _____

**Nếu quý vị bị đau, sưng, chảy máu, hoặc nhiễm trùng, vui lòng liên lạc với LIBERTY để được giúp đỡ ngay lập tức.*

Tôi hiểu rằng thông tin này sẽ được tiết lộ cho chương trình bảo hiểm nha khoa mới của mình.

Chữ ký: _____

Ngày: _____

Nếu người ghi danh vào chương trình không ký tên vào biểu mẫu này, vui lòng chọn một:

Phụ huynh của trẻ vị thành niên Người giám hộ Người đại diện khác: _____

Vui lòng gửi tới: LIBERTY Dental Plan, P. O. Box 26110, Santa Ana, CA, 92799-6110



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

Biểu Mẫu Đánh Giá Nguy Cơ Sức Khỏe Răng Miệng Cho Người Lớn



**LIBERTY
DENTAL PLAN**

Biểu Mẫu Đánh Giá Nguy Cơ Sức Khỏe Răng Miệng Cho Người Lớn

Việc điền biểu mẫu này là việc làm tự nguyện. Hội viên sẽ không bị từ chối dịch vụ chăm sóc dựa trên các câu trả lời của quý vị. Thông tin này sẽ được giữ kín.

Tên của Hội Viên:	Ngày Sinh:	Số ID:
-------------------	------------	--------

Vui lòng đánh dấu vào một lựa chọn:

- Đã hơn 12 tháng kể từ lần gần nhất quý vị đi khám răng phải không? Có Không
- Quý vị có bị đau răng khi ăn đồ lạnh, nóng, hay đồ ngọt hay không? * Có Không
- Quý vị có bị đau trong miệng hoặc ở nướu răng hay không? * Có Không
- Quý vị có một hay nhiều răng bị nhiễm trùng hay không? * Có Không
- Quý vị có một hay nhiều răng bị bể/vỡ hay không? * Có Không
- Miệng quý vị có bị khô không? Có Không
- Nướu răng của quý vị có bị chảy máu khi quý vị đánh răng hay dùng chỉ nha khoa hay không? * Có Không
- Quý vị có được chữa trị nướu răng (nha chu) bao giờ chưa? Có Không
Nếu có, hãy ghi ngày đến khám gần nhất: _____
- Quý vị có đeo răng giả toàn phần hay bán phần hay không? Có Không
- Quý vị hiện có mang thai hay không? Có Không
- Hội viên có thường xuyên đi khám bác sĩ cho một bệnh trạng nghiêm trọng hay không?
Nếu có, hãy chọn tất cả các câu trả lời phù hợp: bệnh ung thư bệnh tiểu đường
 bệnh thận bệnh khác: _____
- Quý vị hiện có đang được xạ trị hay hóa trị hay không? Có Không
- Quý vị có được cho biết là có khuyết tật về tâm thần, hành vi, hay thể chất hay không? Có Không
- Trong năm vừa rồi, quý vị có bị đi cấp cứu vì các vấn đề về răng miệng hay không? Có Không
Nếu có, hãy giải thích: _____
- Có bất kỳ tình trạng nào về xã hội/không liên quan tới y khoa có thể ảnh hưởng tới khả năng được chăm sóc của hội viên hay không?
Nếu có, hãy chọn tất cả các câu trả lời phù hợp: thức ăn nhà ở
 phương tiện đi lại khác: _____
- Có phải tiếng Anh là ngôn ngữ chính được nói ở nhà hay không? Có Không
Nếu không, ngôn ngữ nào được nói: _____
- Tôi đồng ý nhận tin nhắn văn bản/email của Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa Có Không



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.

LIBERTY để giúp quản lý sức khỏe răng miệng của mình.

Điện Thoại Di Động: _____ Địa Chỉ Email: _____

**Nếu quý vị bị đau, sưng, chảy máu, hoặc nhiễm trùng, vui lòng liên lạc với LIBERTY để được giúp đỡ ngay lập tức.*

Tôi hiểu rằng thông tin này sẽ được tiết lộ cho chương trình bảo hiểm nha khoa mới của mình.

Chữ ký: _____

Ngày: _____

Nếu người ghi danh vào chương trình không ký tên vào biểu mẫu này, vui lòng chọn một: Phụ huynh của trẻ vị thành niên Người giám hộ

Người đại diện khác: _____

Vui lòng gửi tới: LIBERTY Dental Plan, P. O. Box 26110, Santa Ana, CA, 92799-6110



Gọi cho dịch vụ thành viên theo số 888-703-6999 (đối với Quận Los Angeles) hoặc 877-550-3875 (đối với Quận Sacramento), TTY 877-855-8039. LIBERTY làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này không mất phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.libertydentalplan.com.