

សៀវភៅណែនាំ សមាជិក



អ្វីដែលអ្នកត្រូវតែដឹងអំពីអត្ថប្រយោជន៍

LIBERTY Dental Plan of California, Inc. របស់អ្នក
ភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រង (EOC) និង
ទម្រង់បែបបទបង្ហាញព័ត៌មានបញ្ចូលគ្នា

ឆ្នាំ 2024



ខោនធី Los Angeles

គម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពបង់ប្រាក់ជាមុន
(PHP)

ខោនធី Sacramento

ការថែទាំដែលមានការគ្រប់គ្រងតាមភូមិសាស្ត្រ (GMC)



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ភាសា និងទម្រង់ដទៃទៀត

ភាសាដទៃទៀត

អ្នកអាចទទួលបានសៀវភៅសមាជិកនេះ និងឯកសារព័ត៌មាននៃគម្រោងនានា ដោយឥតគិតថ្លៃជាភាសាដទៃទៀតបាន។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។ ការហៅទូរសព្ទគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ សូមអានសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដូចជាសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ និងសេវាបកប្រែឯកសារ។

ទម្រង់ផ្សេងទៀត

អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មាននេះជាទម្រង់ផ្សេងទៀតដោយឥតគិតថ្លៃ ដូចជា អក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ពុម្ពអក្សរលេខ 20 អក្សរពុម្ពធំៗ ជាសំឡេង និងជាទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចចូលប្រើប្រាស់បានដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។ ការហៅទូរសព្ទគឺមិនគិតថ្លៃទេ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ 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 أيضاً، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والأحرف بالطباعة الكبيرة. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պլիտակ (Armenian)

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

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

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

简体中文标语 (Chinese)

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



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

(Farsi) فارسی زبان به مطلب

توجه: اگر به کمک در زبان خود نیاز دارید با شماره 800-703-6999 (برای Los Angeles County) یا شماره 877-855-8039 (برای Sacramento County) تماس بگیرید، TTY: 877-855-8039. کمک‌ها و خدمات برای افراد دارای معلولیت، مانند اسناد به خط بریل یا چاپ بزرگ‌نمایی‌شده 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 दस्तावेज भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएं नि:शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

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

日本語表記 (Japanese)

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

한국어 태그라인 (Korean)

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



ទូរស័ព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ 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.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

หมายเหตุ: หากท่านต้องการความช่วยเหลือในภาษาของท่าน ให้โทรไปที่ 888-703-6999 (สำหรับ ลอสแอนเจลิสเคาน์ตี้) หรือ 877-550-3875 (สำหรับ แซคราเมนโตเคาน์ตี้), 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.



ទូរស័ព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ការប្រាស្រ័យទាក់ទងសម្ងាត់

សិទ្ធិក្នុងការស្នើសុំការប្រាស្រ័យទាក់ទងសម្ងាត់

អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំឱ្យយើងទាក់ទងជាមួយអ្នកអំពីព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក (PHI) ក្នុងទម្រង់បែបបទ និងទម្រង់ដែលអ្នកស្នើសុំ ប្រសិនបើងាយស្រួលបង្កើតនៅក្នុងបែបបទ និងទម្រង់ដែលបានស្នើឡើង និងទម្រង់នៅទីតាំងជំនួសផ្សេងៗ។

យើងត្រូវតែទទួលយកសំណើរបស់អ្នក ប្រសិនបើវាសមហេតុផល និងបញ្ជាក់អំពីមធ្យោបាយ ឬទីតាំងជំនួសដែល PHI របស់អ្នកគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូន។

យើងនឹងអនុវត្តសំណើទំនាក់ទំនងសម្ងាត់របស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 7 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន បន្ទាប់ពីទទួលបានការបញ្ជូនតាមអេឡិចត្រូនិក ឬសំណើតាមទូរសព្ទ ឬ ក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន បន្ទាប់ពីទទួលបានតាមប្រៃសណីយ៍លំដាប់ទីមួយ។

យើងនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកអំពីការទទួលបានសំណើសុំទាក់ទងសម្ងាត់របស់អ្នក និងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវស្ថានភាព ប្រសិនបើអ្នកទាក់ទងយើងខ្ញុំបាន។

យើង នឹងមិនបង្ហាញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រដែលទាក់ទងនឹងសេវានានាដែលមានលក្ខណៈសម្ងាត់ដល់នរណាម្នាក់ (រួមទាំងអ្នកជាវ ឬអ្នកចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងណាម្នាក់) ក្រៅពីបុគ្គលដែលមានការការពារនោះទេ លើកលែងតែទទួលបានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលបន្ទាន់ពីបុគ្គលដែលមានការការពារដែលទទួលបានការថែទាំព្យាបាលនោះ។

បុគ្គលដែលមានការការពារ មានន័យថា

មនុស្សពេញវ័យណាម្នាក់ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោងសេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកជាវ ឬអនីតិជនដែលអាចយល់ព្រមចំពោះសេវាថែទាំសុខភាពដោយគ្មានការយល់ព្រមពីមាតាបិតា ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ ដោយអនុលោមតាមច្បាប់រដ្ឋ ឬសហព័ន្ធ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

“បុគ្គលដែលមានការការពារ” មិនរាប់បញ្ចូលបុគ្គលដែលខ្វះសមត្ថភាពក្នុងការផ្តល់ការយល់ព្រមដែលបានជូនដំណឹងសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពដោយអនុលោមតាមផ្នែកទី 813 នៃសន្តតិកម្មនោះទេ។ គម្រោងសេវាថែទាំសុខភាពមិនតម្រូវឱ្យបុគ្គលដែលមានការការពារទទួលបានការអនុញ្ញាតពីអ្នកជាវ ឬអ្នកចុះឈ្មោះផ្សេងទៀត ដើម្បីទទួលបានសេវាសម្ងាត់ ឬបញ្ជូនការទាមទារសម្រាប់សេវាសម្ងាត់នោះទេ ប្រសិនបើបុគ្គលដែលមានការការពារមានសិទ្ធិក្នុងការយល់ព្រមចំពោះការថែទាំ។

សេវាកម្មសម្ងាត់ មានន័យថា សេវាថែទាំសុខភាពទាំងអស់ដែលទាក់ទងនឹងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬអាកប្បកិរិយា សុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ ការឆ្លងជំងឺកាមរោគ វិបត្តិនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន ការថែទាំសុខភាពទៅតាមភេទ និងអំពើហិង្សាលើដៃគូស្និទ្ធស្នាល ហើយរួមបញ្ចូលទាំងសេវាកម្មដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងផ្នែកទី 6924, 6925, 6926, 6927, 6928, 6929, 6930 នៃក្រមស្តីពីគ្រួសារ និងផ្នែកទី 121020 និង 124260 នៃក្រមស្តីពីសុខភាព និងសុវត្ថិភាព ដែលអ្នកជំងឺទទួលបាននៅអាយុអប្បបរមា ឬលើសពីអាយុដែលបានបញ្ជាក់សម្រាប់ការយល់ព្រមចំពោះសេវាកម្មដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងផ្នែកនេះ។

ដើម្បីស្នើសុំការប្រាស្រ័យទាក់ទងសម្ងាត់ពី LIBERTY សម្រាប់សេវាណាមួយដែលបានរាយឈ្មោះខាងលើ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិក ឬអ្នកអាចដាក់បញ្ជូនសំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរតាមប្រៃសណីយ៍ ឬទូរសារទៅកាន់បណ្តាញណាមួយដូចខាងក្រោម៖

- **អនឡាញ៖** គេហទំព័ររបស់ LIBERTY តាមរយៈការចូលទៅកាន់៖

<https://www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Privacy-1/Request-Confidential-Communications.aspx>



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- តាមរយៈប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់អាសយដ្ឋាន៖ Privacy Officer, LIBERTY Dental Plan, PO Box 26110, Santa Ana, CA 92799-6110
- តាមរយៈទូរសព្ទទៅកាន់៖ សេវាបម្រើសមាជិករបស់ LIBERTY តាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento)
- តាមរយៈ TDD/TTY៖ 877-855-8039 ឬ 711

សេវាកម្មអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់

អ្នកពុំចាំបាច់ប្រើសមាជិកគ្រួសារ ឬមិត្តភក្តិធ្វើជាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ឡើយ។ សម្រាប់សេវាកម្មអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃ ភាសាសាស្ត្រ និងវប្បធម៌ និងជំនួយអាចរកបាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ឬដើម្បីទទួលបានសៀវភៅណែនាំនេះជាភាសាផ្សេង សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ ការហៅទូរសព្ទគឺមិនគិតថ្លៃទេ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយនឹង ការថែទាំសុខភាព របស់អ្នក

សមាជិកគម្រោង LIBERTY Dental Plan (LIBERTY) មានជម្រើសថ្មីសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងកំណត់ត្រាសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។ ច្បាប់របស់រដ្ឋ California ថ្មីធ្វើឱ្យមានលក្ខណៈកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់សមាជិកក្នុងការទទួលបានកំណត់ត្រាសុខភាពរបស់ពួកគេនៅពេលដែលពួកគេត្រូវការវាខ្លាំងបំផុត។ ឥឡូវនេះ អ្នកមានសិទ្ធិចូលប្រើពេញលេញនូវកំណត់ត្រាសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកនៅលើឧបករណ៍ចល័តរបស់អ្នកតាមរយៈកម្មវិធីដែលមានសុវត្ថិភាព។ នេះអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកគ្រប់គ្រងសុខភាពរបស់អ្នកបានល្អប្រសើរជាងមុន និងដឹងថាធនធានណាខ្លះដែលអាចរកបាន។

សមាជិក LIBERTY ក៏អាចស្នើសុំឱ្យកំណត់ត្រា សុខភាពធ្មេញ របស់អ្នកទៅជាមួយអ្នកនៅពេលអ្នកផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាពបានផងដែរ។ ប្រសិនបើ អ្នកបាន ផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាព នោះ LIBERTY នឹងធ្វើកំណត់ត្រាសុខភាពរបស់អ្នកទៅគម្រោងសុខភាពផ្សេងទៀត។ នេះនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសមត្ថភាពក្នុងការបង្កើតកំណត់ត្រាសុខភាពពេញលេញមួយដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្តលើការកែលម្អគុណភាពនៃការថែទាំ និងលទ្ធផលសុខភាពរបស់អ្នក។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដំណើរការនេះ ឬអំពីរបៀបរក្សាព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកឱ្យមានសុវត្ថិភាពសូមចូលទៅកាន់ គេហទំព័ររបស់ LIBERTY តាមរយៈ: <https://www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Privacy-1/Request-Confidential-Communications.aspx> ។

អ្នកក៏អាចចូលមើល [គេហទំព័រ My Health Application](#) បានផងដែរ ដើម្បីមើលបញ្ជីកម្មវិធីនានា ដែលបំពេញតាមការអនុវត្តសន្តិសុខស្តង់ដារ ដើម្បីកំណត់ទីតាំងកម្មវិធីក្នុងការទាញយកទៅកាន់ទូរសព្ទស្អាតហ្វូនរបស់អ្នកដើម្បីបង្កើតគណនីថ្មីសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រអេឡិចត្រូនិករបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកជឿថា LIBERTY ឬសហការីអាជីវកម្មបានរំលោភសិទ្ធិស្តីពីឯកជនភាពព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក (ឬអ្នកផ្សេងទៀត) ឬបានប្រព្រឹត្តការរំលោភប្រភេទផ្សេងទៀតលើឯកជនភាព សន្តិសុខ ឬច្បាប់ស្តីពីបំពានសេចក្តីជូនដំណឹង អ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល (OCR) បាន។

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតាមអនឡាញជាមួយ OCR តាមរយៈ: [ផ្តិតចូលបណ្តឹង របស់ OCR](#) សម្រាប់ដំណើរការកាន់តែរហ័ស ឬអ្នកអាចផ្ញើបណ្តឹងរបស់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅកាន់៖

- អ៊ីមែល៖ OCRComplaints@hhs.gov
- ប្រៃសណីយ៍៖ Centralized Case Management Operations
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ: www.libertydentalplan.com ។

Room 509F HHH Building

Washington, D.C. 20201

ពាក្យបណ្តឹងត្រូវតែដាក់ទៅ OCR ក្នុងរយៈពេល 180 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីពេលសកម្មភាពបានកើតឡើងដែលនាំឱ្យមានពាក្យបណ្តឹង។ OCR អាចពន្យារពេលក្នុងការដាក់ពាក្យរយៈពេល 180ថ្ងៃ ប្រសិនបើអ្នកអាចបង្ហាញពី “មូលហេតុសមស្រប” អំពីហេតុផលដែលអ្នកត្រូវបានគេពន្យារពេល។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងអំពីឯកជនភាព ឬសុវត្ថិភាពព័ត៌មានសុខភាព សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិអាមេរិកតាមរយៈ [ដំណើរការនៃបណ្តឹងរបស់ HHS Complaint](#) ។ អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់គណៈកម្មការពាណិជ្ជកម្មសហព័ន្ធនៅការិយាល័យការពារអ្នកប្រើប្រាស់បានផងដែរ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមមើលផ្នែក [គណៈកម្មការ FTC នៅការិយាល័យការពារអ្នកប្រើប្រាស់](#) ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

សូមស្វាគមន៍មកកាន់គម្រោង

LIBERTY Dental Plan!

សូមអរគុណចំពោះការចូលរួមជាមួយ LIBERTY។ LIBERTY គឺជាគម្រោងសុខភាពធ្មេញសម្រាប់អ្នកដែលមាន Medi-Cal Dental។ យើងធ្វើការជាមួយរដ្ឋ California ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្មេញដែលអ្នកត្រូវការ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិក

សៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះប្រាប់អ្នកអំពីការធានារ៉ាប់រងក្រោមគម្រោង LIBERTY។ សូមអានសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះដោយយកចិត្តទុកដាក់ និងឱ្យបានពេញលេញ។ វានឹងជួយអ្នកឱ្យយល់ដឹង និងប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មរបស់អ្នក។ វាក៏ពន្យល់អ្នកផងដែរអំពីសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោង LIBERTY។

សៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះក៏ត្រូវបានហៅផងដែរថាជាភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រង (EOC)។ វាគ្រាន់តែជាសេចក្តីសង្ខេបនៃច្បាប់ និងគោលការណ៍របស់ LIBERTY ដោយផ្អែកលើកិច្ចសន្យារវាង LIBERTY និងក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាព (DHCS) ប៉ុណ្ណោះ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់យល់ដឹងបន្ថែមនូវលក្ខខណ្ឌជាក់លាក់នៃការធានារ៉ាប់រង អ្នកអាចនឹងស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃកិច្ចសន្យាពីផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិក។

ទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039 ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃកិច្ចសន្យា។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំច្បាប់ចម្លងផ្សេងទៀតនៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក ដោយមិនគិតថ្លៃពីអ្នកបានផងដែរ ឬចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើងតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ដើម្បីមើលសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ។

ទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ

យើងខ្ញុំនៅទីនេះដើម្បីជួយអ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។ យើងនៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺមិនគិតថ្លៃទេ។

អ្នកក៏អាចចូលមើលគេហទំព័រអនឡាញរបស់យើងបានផងដែរតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

សូមអរគុណ

គម្រោង LIBERTY Dental Plan

P.O. Box 26110,

Santa Ana, CA 92799-6110



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

តារាងមាតិកា

កាលា និងទម្រង់ផ្សេងៗដទៃទៀត..... 2

កាលាដទៃទៀត 2

ទម្រង់ផ្សេងទៀត..... 2

ការប្រាស្រ័យទាក់ទងសម្ងាត់ 7

សេវាកម្មអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ 9

ការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយនឹង ការថែទាំសុខភាព របស់អ្នក 10

សូមស្វាគមន៍មកកាន់គម្រោង LIBERTY Dental Plan!..... 12

សៀវភៅណែនាំសមាជិក..... 12

ទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ 12

1. ចាប់ផ្តើមក្នុងនាមជាសមាជិក..... 18

របៀបទទួលបានជំនួយ..... 18

ផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិក..... 18

តើនរណាខ្លះអាចក្លាយជាសមាជិកបាន ? 18

Medi-Cal អន្តរកាល 19

បណ្ណសម្គាល់ខ្លួន (ID) 19

2. អំពីគម្រោងសុខភាពធ្មេញ របស់អ្នក..... 21

ទិដ្ឋភាពទូទៅអំពីគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញ 21

ពេលដែលការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកចាប់ផ្តើម និងបញ្ចប់ 21

ការពិចារណាពិសេសសម្រាប់ជនជាតិដើមអាមេរិកាំងក្នុងការថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រង 23

របៀបដែលគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកដំណើរការ..... 23

ការផ្លាស់ប្តូរគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញ..... 24

ការបន្តការថែទាំ 26

សិស្សមហាវិទ្យាល័យដែលផ្លាស់ទៅខោនធីធី ឬចេញពីរដ្ឋ California 28

ពេទ្យធ្មេញដែលចាកចេញពី LIBERTY 29

ថ្លៃចំណាយ 29



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធីធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ថ្លៃចំណាយសម្រាប់សមាជិក 29

ការស្នើសុំ LIBERTY ឱ្យសងអ្នកវិញសម្រាប់ការចំណាយនានា 30

សម្រាប់សមាជិកដែលមានការចែករំលែកថ្លៃចំណាយនេះ: 31

របៀបដែលពេទ្យធ្វេញទទួលបានការបង់ប្រាក់ 32

កម្មវិធីលើកទឹកចិត្តអ្នកផ្តល់សេវា..... 32

3. របៀបទទួលបានការថែទាំ សុខភាពធ្មេញ 33

ការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាពធ្មេញ 33

ការទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក 34

ការថែទាំសុខភាពធ្មេញជាប្រចាំ..... 35

ការណាត់ជួបសម្រាប់សុខភាពធ្មេញដំបូង 35

ការសម្របសម្រួលការថែទាំ/ការគ្រប់គ្រងករណី 36

តើ LIBERTY អាចបម្រើអ្នក និងតម្រូវការសុខភាពមាត់របស់អ្នកបានប្រសើរជាងមុនយ៉ាងដូចម្តេច? 36

ការផ្លាស់ប្តូរអ្នកគ្រប់គ្រងករណី 37

ការថែទាំរយៈពេលវែង 38

ការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទាន់ 39

ការថែទាំសុខភាពធ្មេញក្នុងគ្រាអាសន្ន 40

កន្លែងដែលទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្មេញ..... 40

ពេទ្យធ្មេញ..... 40

បញ្ជីរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ..... 41

បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ 42

ក្នុងបណ្តាញ..... 42

ក្រៅបណ្តាញ..... 43

ពេទ្យធ្មេញថែទាំបឋម (PCD)..... 43

ការជ្រើសរើសពេទ្យធ្មេញ 44

ការណាត់ជួប និងការជួបពិគ្រោះ:..... 45

ការបង់ថ្លៃ..... 46

ការបញ្ជូនបន្ត..... 46

ការយល់ព្រមជាមុន 47

គំនិតយោបល់ទីពីរ..... 48



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ការមានលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំទាន់ពេលវេលា 49

សេវាអប់រំស្តីពីសុខភាពធ្មេញ 49

4. អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្ម..... 51

អ្វីដែលគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកធានារ៉ាប់រង..... 51

សេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ 52

កម្មវិធីបន្ថែមការថែទាំក្រោយពេលសម្រាលកូន 53

ភាពញឹកញាប់នៃសេវាកម្ម..... 54

សេវាពេទ្យធ្មេញពីចម្ងាយ..... 55

ការដឹកជញ្ជូនវេជ្ជសាស្ត្រមិនមែនករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ 56

ការដឹកជញ្ជូនមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ..... 57

អ្វីដែលគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នកមិនធានារ៉ាប់រង..... 58

សេវាដែលអ្នកមិនអាចទទួលបានតាមរយៈ: LIBERTY ឬ Medi-Cal..... 60

សេវារបស់កុមារនៅរដ្ឋ California (CCS)..... 61

កម្មវិធី និងសេវាកម្មផ្សេងទៀតសម្រាប់អ្នកដែលមាន Medi-Cal..... 62

កម្មវិធីស្នាមញញឹមសហគមន៍របស់ LIBERTY 62

កម្មវិធីអាកប្បកិរិយាសុខភាពល្អរបស់ LIBERTY 63

ការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍..... 64

5. សេវាថែទាំសុខភាពធ្មេញបែបបង្ការរបស់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ 66

ការពិនិត្យសុខភាពធ្មេញ 66

ជួយកុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ឱ្យទទួលបាន សេវាសុខភាពធ្មេញបែបបង្ការ។ 68

សេវាពិនិត្យ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលមុនកាលកំណត់ និងតាមកាលកំណត់ (EPSDT) 68

6. សិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវ 70

សិទ្ធិរបស់អ្នក..... 70

ទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នក..... 72

របៀបចូលរួមក្នុងនាមជាសមាជិក 73

គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាសហគមន៍របស់ LIBERTY 73

7. សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង..... 75

កំណត់សម្គាល់អំពីការអនុវត្តឯកជនភាព 78

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីច្បាប់..... 78



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

កំណត់សម្គាល់អំពីកម្មវិធី Medi-Cal ក្នុងនាមជាអ្នកបង់ប្រាក់ជម្រើសចុងក្រោយ 79

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការកំណត់អត្ថប្រយោជន៍ដែលមានលក្ខណៈមិនអំណោយផល 79

8. ការរាយការណ៍ និងការដោះស្រាយបញ្ហា 82

បណ្តឹងតវ៉ា 84

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ 86

សវនាការថ្នាក់រដ្ឋ 88

ការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខ្លាយ និងការរំលោភបំពាន 89

ការរាយការណ៍អំពីការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខ្លាយ និងការរំលោភបំពាន 90

ច្បាប់ស្តីពីការទាមទារសំណងក្លែងក្លាយរបស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ 92

9. លេខ និងពាក្យសំខាន់ៗដែលត្រូវដឹង 96

លេខទូរសព្ទសំខាន់ៗ 96

ពាក្យដែលត្រូវ ដឹង 96

10. ទម្រង់បែបបទ 101

ទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់សមាជិក 101

ពាក្យស្នើសុំរបស់គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាសហគមន៍រដ្ឋ California 105

ទម្រង់បែបបទវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាពមាត់របស់កុមារ 107

ទម្រង់បែបបទវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាពមាត់នៃមនុស្សពេញវ័យ 109



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

1. ចាប់ផ្តើមក្នុងនាមជាសមាជិក

របៀបទទួលបានជំនួយ

យើងចង់ឱ្យអ្នករីករាយជាមួយនឹងការថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬកង្វល់ណាមួយអំពីការថែទាំរបស់អ្នក យើងចង់ឮពីតម្រូវការអ្នក!

ផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិក

ផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិករបស់ LIBERTY នៅទីនេះដើម្បីជួយអ្នក។ យើងអាច៖

- ឆ្លើយសំណួរអំពីគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញ និងសេវាសុខភាពធ្មេញដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។
- ជួយអ្នកឱ្យជ្រើសរើស ឬផ្លាស់ប្តូរពេទ្យធ្មេញថែទាំបឋម (PCD)។
- ប្រាប់អ្នកនូវកន្លែងដែលអាចទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។
- ជួយអ្នកឱ្យទទួលបានសេវាបកប្រែផ្ទាល់មាត់ ប្រសិនបើអ្នកមិនចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេសទេនោះ។
- ជួយអ្នកឱ្យទទួលបានព័ត៌មានជាភាសា និងទម្រង់ផ្សេងៗទៀត។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។ យើងនៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ អ្នកក៏អាចចូលមើលគេហទំព័រអនឡាញរបស់យើងបានផងដែរតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

តើនរណាខ្លះអាចក្លាយជាសមាជិកបាន ?

អ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ LIBERTY ព្រោះអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal Dental ហើយរស់នៅក្នុងខោនធី Los Angeles ឬខោនធី Sacramento។ សម្រាប់សំណួរអំពីការចុះឈ្មោះ សូមទូរសព្ទទៅ Healthcare Option តាមលេខ 800-430-4263 (TTY 800-430- 7077) ឬចូលមើលគេហទំព័រ www.dhcs.ca.gov។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ប្រសិនបើអ្នករស់នៅក្នុងខោនធី Sacramento អ្នកអាចទាក់ទងក្រសួងផ្នែកជំនួយមនុស្សតាមលេខ 800-541-5555 ឬចូលមើលគេហទំព័រ <https://ha.saccounty.gov/Pages/default.aspx>។

ប្រសិនបើអ្នករស់នៅក្នុងខោនធី Los Angeles អ្នកអាចទាក់ទងក្រសួងសេវាសង្គមកិច្ចសាធារណៈតាមលេខ 866-613-3777 ឬចូលមើលគេហទំព័រ <https://dpss.lacounty.gov/en/resources/contact.html> ។

Medi-Cal អន្តរកាល

Medi-Cal អន្តរកាលក៏ត្រូវបានគេហៅថា “Medi-Cal សម្រាប់មនុស្សកំពុងធ្វើការ” ផងដែរ។

អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបាន Medi-Cal អន្តរកាល ប្រសិនបើអ្នកឈប់ទទួលបាន Medi-Cal ដោយសារតែ៖

- អ្នកបានចាប់ផ្តើមទទួលប្រាក់ចំណូលបានកាន់តែច្រើន។
- គ្រួសាររបស់អ្នកបានចាប់ផ្តើមទទួលបានការគាំទ្រសម្រាប់កូន ឬប្តីឬប្រពន្ធកាន់តែច្រើន។

អ្នកអាចសួរសំណួរអំពីភាពមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal

អន្តរកាលនៅការិយាល័យសេវាសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិប្រចាំខោនធីក្នុងតំបន់របស់អ្នកតាមរយៈគេហទំព័រ

<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> ឬទូរសព្ទទៅកាន់ Health Care

Options តាមលេខ 800-430-426 (TTY: 800-430-7077)។

បណ្ណសម្គាល់ខ្លួន (ID)

ក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោង LIBERTY អ្នកនឹងទទួលបានបណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់គម្រោង LIBERTY Dental Plan (បណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់គម្រោងសុខភាពធ្មេញ)។

អ្នកត្រូវតែបង្ហាញបណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់គម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញ និងបណ្ណសម្គាល់អត្ថប្រយោជន៍ (BIC) នៃ Medi-Cal របស់អ្នកនៅពេលអ្នកទទួលសេវាសុខភាពធ្មេញណាមួយ។ អ្នកគួរតែយកបណ្ណទាំងពីរទៅជាមួយអ្នកជានិច្ច។ នេះគឺជាគម្របណ BIC និងបណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់គម្រោងសុខភាពធ្មេញ Medi-Cal ដើម្បីបង្ហាញអ្នកថា តើបណ្ណរបស់អ្នកនឹងមើលទៅមានលក្ខណៈយ៉ាងដូចម្តេច៖



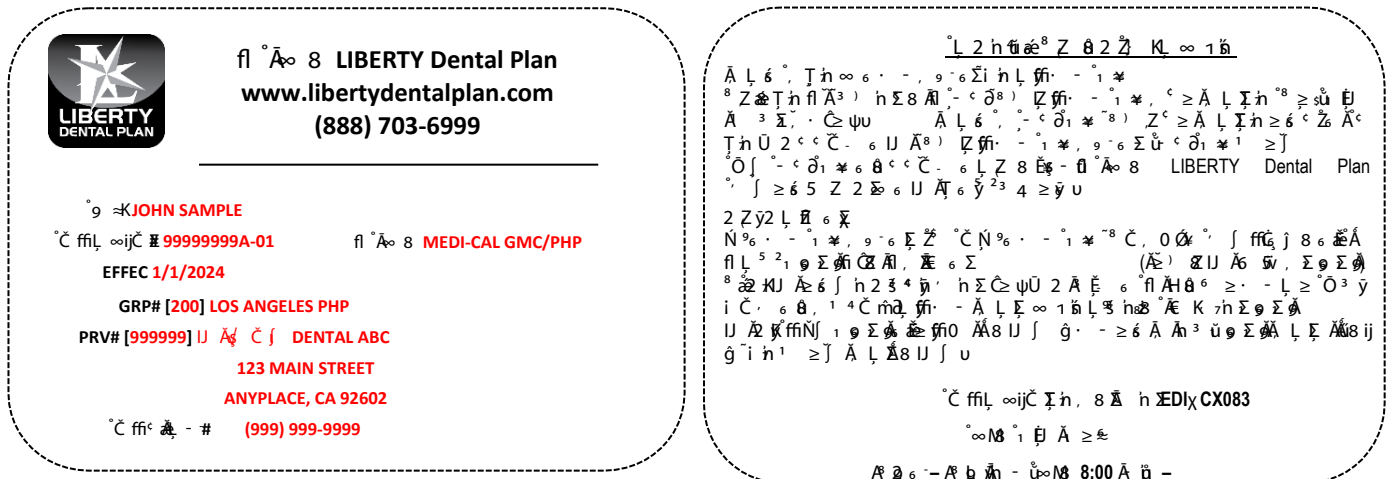
ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

គំរូបណ្ណ BIC របស់ Medi-Cal:



Sample BIC
(Actual card size = 3 1/4 x 2 1/4 inches; white card with blue letters on front, black letters on back.)

គំរូបណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់គម្រោង LIBERTY:



ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានបណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់គម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកពីគម្រោង LIBERTY ក្នុងរយៈពេលពីរបីសប្តាហ៍នៃការចុះឈ្មោះ ឬប្រសិនបើបណ្ណរបស់អ្នកខូច បាត់បង់ ឬត្រូវបានគេលួច សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកភ្លាមៗ។ យើងនឹងជ្រើសរើសអ្នកនូវបណ្ណថ្មីមួយ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855-8039។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855-8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com។

2. អំពីគម្រោងសុខភាពធ្មេញ របស់អ្នក

ទិដ្ឋភាពទូទៅអំពីគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញ

LIBERTY គឺជាគម្រោងសុខភាពធ្មេញសម្រាប់អ្នកដែលមាន Medi-Cal Dental នៅក្នុងខោនធី Los Angeles និង Sacramento។ យើងធ្វើការជាមួយរដ្ឋ California ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្មេញដែលអ្នកត្រូវការ។

អ្នកអាចនឹងពិភាក្សាជាមួយអ្នកតំណាងម្នាក់នៃអ្នកតំណាងផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិករបស់យើង ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញ និងរបៀបដើម្បីធ្វើវាឱ្យមានដំណើរការសម្រាប់អ្នក។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

ពេលដែលការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកចាប់ផ្តើម និងបញ្ចប់

នៅពេលអ្នកចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោង LIBERTY អ្នកនឹងទទួលបានបណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់គម្រោង LIBERTY Dental Plan ក្នុងរយៈពេល 7 ថ្ងៃតាមប្រតិទិននៃការចុះឈ្មោះ។ សូមបង្ហាញបណ្ណ BIC របស់ Medi-Cal និងបណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់គម្រោង LIBERTY Dental Plan របស់អ្នករាល់ពេលដែលអ្នកទៅរកសេវាកម្មសុខភាពធ្មេញណាមួយ។ បណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់គម្រោង LIBERTY Dental Plan គឺជាភស្តុតាងថា អ្នកបានចុះឈ្មោះជាមួយគម្រោង LIBERTY។

ការធានារ៉ាប់រង Medi-Cal របស់អ្នកនឹងតម្រូវឱ្យបន្តសារជាថ្មីជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ ការិយាល័យសេវាមនុស្សជាតិប្រចាំខោនធីនៅក្នុងមូលដ្ឋាននឹងធ្វើទម្រង់បែបបទសម្រាប់ការបន្តរបស់ Medi-Cal សារជាថ្មីជូនដល់អ្នក។ សូមបំពេញទម្រង់បែបបទនេះ



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ហើយប្រគល់វាជូនទៅទីភ្នាក់ងារសេវាមនុស្សជាតិប្រចាំខោនធីនៅក្នុងមូលដ្ឋានរបស់អ្នក។
អ្នកអាចបញ្ជូនព័ត៌មានរបស់អ្នកត្រឡប់មកវិញតាមអនឡាញ ដោយផ្ទាល់ តាមទូរសព្ទ
ឬតាមមធ្យោបាយអេឡិចត្រូនិកផ្សេងទៀត ប្រសិនបើអ្នកបាននៅក្នុងខោនធីរបស់អ្នក។

អ្នកត្រូវតែទៅជួបពិគ្រោះជាមួយពេទ្យធ្មេញដែលមានរាយនាមនៅលើបណ្ណសម្គាល់ខ្លួននៃគម្រោង LIBERTY របស់អ្នក។
ប្រសិនបើអ្នកមិនជ្រើសរើសពេទ្យធ្មេញម្នាក់នៅពេលអ្នកចុះឈ្មោះទេនោះ
ពេទ្យធ្មេញម្នាក់នឹងត្រូវបានចាត់តាំងសម្រាប់អ្នក។ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039
ដើម្បីជ្រើសរើសពេទ្យធ្មេញផ្សេងទៀត។ ឈ្មោះ និងលេខទូរសព្ទ PCD របស់អ្នកមាននៅលើបណ្ណសម្គាល់ខ្លួននៃគម្រោង
LIBERTY Dental Plan របស់អ្នក។

អ្នកអាចនឹងស្នើសុំបញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រង LIBERTY របស់អ្នក
ហើយជ្រើសរើសគម្រោងសុខភាពធ្មេញមួយផ្សេងទៀតបានគ្រប់ពេលវេលា។ សម្រាប់ជំនួយក្នុងការជ្រើសរើសគម្រោងថ្មី
សូមទូរសព្ទទៅ Healthcare Options តាមរយៈលេខ 800-430-4263 (TTY 800-430-7077)។
ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រ <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> ។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យបញ្ចប់ Medi-Cal
របស់អ្នកបានផងដែរ។ អ្នកត្រូវធ្វើតាមនីតិវិធីរបស់ DHCS ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំបញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។

មានពេលខ្លះ LIBERTY មិនអាចបម្រើសេវាកម្មដល់អ្នកបានទៅទៀតឡើយ។ LIBERTY
ត្រូវតែបញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ប្រសិនបើ៖

- អ្នកផ្លាស់ចេញទៅក្រៅខោនធី ឬនៅក្នុងពន្ធនាគារ។
- អ្នកលែងមានគម្រោង Medi-Cal ទៀតហើយ។
- អ្នកស្នើសុំលុបឈ្មោះចេញពី LIBERTY។
- អ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការទទួលបានកម្មវិធីលើកលែងជាក់លាក់។
- អ្នកត្រូវការការវះកាត់ប្តូរសរីរាង្គដ៏ធំមួយ (ដោយមិនរួមបញ្ចូលតម្រងនោមទេ)។
- អ្នកបានចុះឈ្មោះជាមួយគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញច្រើនហើយ។
- អ្នកអនុញ្ញាតឱ្យនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀតប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875
(សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00
ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California
តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ការពិចារណាពិសេសសម្រាប់ជនជាតិដើមអាមេរិកាំងក្នុងការថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រង

ប្រសិនបើអ្នកជាជនជាតិដើមអាមេរិកាំង

អ្នកមានសិទ្ធិមិនចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងសុខភាពធ្មេញដែលថែទាំស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយ Medi-Cal។

ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះនៅក្នុង LIBERTY នោះអ្នកអាចស្នើសុំចាកចេញបាននៅគ្រប់ពេលវេលា។

ប្រសិនបើអ្នកចាកចេញពី LIBERTY

អ្នកនឹងទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកពីការគិតថ្លៃចំណាយតាមសេវាចំពោះសុខភាពធ្មេញរបស់ Medi-Cal។

អ្នកក៏អាចទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្មេញផងដែរនៅកន្លែងផ្នែកសុខភាពមាត់នៃសេវាកម្មសុខភាពជនជាតិដើមអាមេរិកាំង។ អ្នកក៏អាចបន្តជាមួយ ឬលុបឈ្មោះចេញពី LIBERTY បានផងដែរ

ខណៈពេលដែលអ្នកទទួលបានសេវាសុខភាពធ្មេញពីទីតាំងទាំងនេះ។ សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីការចុះឈ្មោះ

និងការលុបឈ្មោះចេញ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-

3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។

របៀបដែលគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកដំណើរការ

LIBERTY គឺជាគម្រោងសុខភាពធ្មេញដែលបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ DHCS។ LIBERTY ធ្វើការជាមួយពេទ្យធ្មេញ

និងអ្នកផ្តល់សេវាដទៃទៀតនៅក្នុងតំបន់សេវាកម្មរបស់អ្នក (បណ្តាញរបស់យើង)

ដើម្បីផ្តល់ជូននូវការថែទាំសុខភាពធ្មេញដល់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិកមួយរូប។

ផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិករបស់ LIBERTY និងសេវាកម្មអនឡាញនឹងប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែល LIBERTY ដំណើរការ

និងរបៀបទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្មេញដែលអ្នកត្រូវការ។ យើងអាចជួយអ្នក៖

- ទទួលបាននូវបញ្ជីពេទ្យធ្មេញ។
- ស្វែងរក PCD។
- កំណត់ពេលវេលាណាត់ជួបជាមួយ PCD របស់អ្នក។
- ទទួលបានបណ្ណសម្គាល់សមាជិក LIBERTY ថ្មីមួយ។
- ទទួលបានព័ត៌មានអំពីសេវាដែលមានធានារ៉ាប់រង និងមិនមានធានារ៉ាប់រង។
- ទទួលបានសេវាធ្វើដំណើរ។
- យល់អំពីរបៀបរាយការណ៍ និងដោះស្រាយបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។
- ស្នើសុំឯកសារសម្រាប់សមាជិក។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ឆ្លើយសំណួរដទៃទៀតដែលអ្នកអាចនឹងមាន។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។ អ្នកក៏អាចស្វែងរកព័ត៌មានលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ការផ្លាស់ប្តូរគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពធូញ

អ្នកអាចនឹងចាកចេញពី LIBERTY

ហើយចូលរួមជាមួយគម្រោងសុខភាពធូញមួយផ្សេងទៀតនៅក្នុងខោនធីរបស់អ្នកបានគ្រប់ពេលវេលា។ សូមទូរសព្ទទៅ Healthcare Options (HCO) តាមរយៈលេខ 800-430-4263 (TTY 800-430-7077)

ដើម្បីជ្រើសរើសគម្រោងមួយថ្មី។ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 6:00 ល្ងាច ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ឬចូលមើលគេហទំព័រ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov ។

វាត្រូវចំណាយពេលរហូតដល់ទៅ 30 ថ្ងៃក្នុងការដំណើរការសំណើរបស់អ្នក ដើម្បីចាកចេញពី LIBERTY និងចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងសុខភាពធូញមួយផ្សេងទៀត។ ដើម្បីស្វែងយល់ពីស្ថានភាពសំណើរបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅ HCO តាមរយៈលេខ 800-430-4263 (TTY 800-430-7077) ។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ចាកចេញពីគម្រោង LIBERTY ឆាប់ជាងនេះ អ្នកអាចស្នើសុំ HCO សម្រាប់ការលុបឈ្មោះចេញលឿន (រហ័ស) បាន។ ប្រសិនបើហេតុផលសម្រាប់ការស្នើសុំរបស់អ្នកបំពេញតាមច្បាប់សម្រាប់ការលុបឈ្មោះចេញលឿន អ្នកនឹងទទួលបានលិខិតមួយច្បាប់ដែលប្រាប់អ្នកថា អ្នកត្រូវបានលុបឈ្មោះចេញហើយ។ សមាជិកដែលអាចស្នើសុំការលុបឈ្មោះចេញលឿនបាននោះរួមមានជាអាទិ៍ កុមារដែលទទួលសេវាកម្មក្រោមកម្មវិធីថែទាំកូនចិញ្ចឹម ឬជំនួយដល់ការយកកូនមកចិញ្ចឹម សមាជិកដែលមានតម្រូវការថែទាំសុខភាពពិសេស និងសមាជិកដែលបានចុះឈ្មោះរួចរាល់នៅក្នុងគម្រោង Medicare ឬគម្រោងថែទាំដែលគ្រប់គ្រងដោយ Medi-Cal ឬគម្រោងថែទាំលក្ខណៈអាជីវកម្ម។

អ្នកអាចមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការលុបឈ្មោះចេញលឿន ប្រសិនបើអ្នកបំពេញតាមលក្ខណៈដូចខាងក្រោម៖

- សមាជិកដែលមានគ្របលក្ខន្តិកៈដែលមិនបានប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍នៅក្នុងគម្រោងសុខភាពធូញ របស់ពួកគេ ដែល LIBERTY ត្រូវបានតម្រូវឱ្យទូទាត ក្នុងអំឡុងខែដែលបានស្នើសុំការលុបឈ្មោះ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ការលុបឈ្មោះសមាជិកដែលមានគ្រប់លក្ខន្តិកៈសម្រាប់ហេតុផលមួយក្នុងចំណោមហេតុផលខាងក្រោម តម្រូវឱ្យមានឯកសារគាំទ្រ៖
 - សមាជិកគឺជាជនជាតិដើមអាមេរិកាំង សមាជិករស់នៅក្នុងគ្រួសារជនជាតិដើមអាមេរិកាំង ឬជ្រើសរើសទទួលសេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញតាមរយៈសេវាសុខភាពជនជាតិដើមអាមេរិកាំង (IHS) ហើយបានទទួលយកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីកន្លែងរបស់ IHS សម្រាប់ការថែទាំលើមូលដ្ឋានថ្លៃចំណាយតាមសេវា ។
 - សមាជិករូបនេះគឺកំពុងទទួលបានសេវានៅក្នុងកម្មវិធីថែទាំកូនចិញ្ចឹម ឬជំនួយដល់ការយកកូនមកចិញ្ចឹម ឬត្រូវបានដាក់នៅក្នុងការថែទាំសុខភាពនៃសេវាថែទាំកុមារ។ ការស្នើសុំលុបឈ្មោះត្រូវតែដាក់បញ្ជូនដោយឪពុកឬម្តាយចិញ្ចឹមដែលមានការអនុញ្ញាត ឪពុកឬម្តាយចិញ្ចឹមអចិន្ត្រៃយ៍ដែលមានការអនុញ្ញាត ឬទីភ្នាក់ងារដែលមានអាជ្ញាបណ្ណក្នុងការផ្តល់សេវាការពារ ។
 - សមាជិកមាន ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រស្មុគស្មាញ សំណើសុំលុបឈ្មោះចេញត្រូវបានដាក់បញ្ជូនជាមួយនឹងឯកសារគាំទ្រនៃស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រ គម្រោងព្យាបាល និងរយៈពេលនៃការព្យាបាលដោយពេទ្យធ្មេញសម្រាប់ថ្លៃចំណាយតាមសេវារបស់ Medi-Cal Dental ។
 - សមាជិកត្រូវបានចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធីលើកលែងសម្រាប់ Medi-Cal ដែលត្រូវការការថែទាំនៅផ្ទះពិសេស។
 - សមាជិកកំពុងចូលរួមក្នុងគម្រោងពិសោធជាមួយរដ្ឋ។
 - HCO បានចុះឈ្មោះឱ្យសមាជិកមិនត្រឹមត្រូវទៅក្នុងគម្រោងខុស ឬផ្តល់ព័ត៌មានមិនត្រឹមត្រូវ។
 - សមាជិកបានដាក់បញ្ជូនសំណើដែលមិនលឿនដែលបំពេញតាមតម្រូវការដែលមិនត្រូវបានដំណើរការទាន់ពេលដោយ HCO។
 - សមាជិកបានផ្លាស់ទីលំនៅ ឬត្រូវបានដាក់នៅក្រៅតំបន់សេវារបស់គម្រោង។
 - សមាជិកបានជួបបទពិសោធនៃការបែកបាក់នៅក្នុងទំនាក់ទំនងរវាងវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកជំងឺដែលមិនអាចដោះស្រាយបាន។
 - សមាជិកត្រូវការសេវាកម្មមណ្ឌលថែទាំសុខភាព ហើយនឹងស្ថិតនៅក្នុងការថែទាំរយៈពេលវែងជាង 2 ខែជាប់ៗគ្នា។
 - សមាជិកបានបាត់បង់ជវតហើយ ប៉ុន្តែមិនទាន់ត្រូវបានឆ្លុះបញ្ចាំងដោយប្រព័ន្ធកាលបរច្នៃទន់សិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal នៅឡើយទេ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

អ្នកអាចនឹងស្នើសុំចាកចេញពី LIBERTY ដោយផ្ទាល់នៅការិយាល័យសេវាមនុស្សជាតិក្នុងខោនធីប្រចាំតំបន់របស់អ្នក។ ស្វែងរកការិយាល័យក្នុងតំបន់របស់អ្នកតាមរយៈ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medicaid/pages/countyoffices.aspx> ។ ឬទូរសព្ទទៅ Healthcare Options តាមលេខ 800-430-4263 (TTY 800-430-7077)។

ការបន្តការថែទាំ

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់គម្រោង LIBERTY អ្នកនឹងទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកពីអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោង LIBERTY។ ប្រសិនបើអ្នកទៅជួបពិគ្រោះជាមួយពេទ្យធ្មេញដែលមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោង LIBERTY អ្នកប្រហែលជាអាចបន្តការទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវារហូតដល់ 12 ខែ។ ប្រសិនបើពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកមិនចូលរួមក្នុងបណ្តាញរបស់យើងនៅចុងបញ្ចប់រយៈពេល 12 ខែ អ្នកនឹងត្រូវប្តូរទៅពេទ្យធ្មេញនៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោង LIBERTY។ ដើម្បីមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការបន្តការថែទាំ អ្នកត្រូវតែមានទំនាក់ទំនងដែលមានស្រាប់ជាមួយពេទ្យធ្មេញនៅក្រៅបណ្តាញនោះ។ ពេទ្យធ្មេញដែលស្ថិតនៅក្រៅបណ្តាញត្រូវតែផ្តល់កំណត់ត្រាគាំទ្រ ដែលបង្ហាញថា អ្នកបានបំពេញការណាត់ជួបដែលមិនមែនជាជាករណីអាសន្នយ៉ាងហោចណាស់ម្តងក្នុងអំឡុងពេល 12 ខែមុនកាលបរិច្ឆេទការចុះឈ្មោះដំបូងជាមួយគម្រោង LIBERTY។ រាល់ករណីនៃការបន្តការថែទាំទាំងអស់នឹងត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញដោយក្រុមការងារផ្នែកគ្រប់គ្រងករណី។

អ្នកអាចស្នើសុំការបន្តការថែទាំ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងស្ថិតក្នុងការព្យាបាលសកម្មសម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬមានការយល់ព្រមជាមុនដ៏សកម្មសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រង។

សមាជិកដែលមានស្ថានភាពដូចបានរៀបរាប់ខាងក្រោម បានរាយបញ្ជីនៅក្រោមច្បាប់រដ្ឋ California ក៏មានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការបន្តការថែទាំតាមការស្នើសុំផងដែរ៖

- ការថែទាំទារកទើបនឹងកើតចន្លោះពីពេលចាប់កំណើតរហូតដល់អាយុ 36 ខែ។
- ការថែទាំអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយពេលសម្រាលកូន។
- ស្ថានភាពជំងឺរ៉ាំរ៉ៃធ្ងន់ធ្ងរ ឬស្រួចស្រាវ។
- ការវះកាត់ដែលបានកំណត់ក្នុងរយៈពេល 180 ថ្ងៃនៃការបញ្ចប់ ឬកាលបរិច្ឆេទដែលមានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការធានារ៉ាប់រង។
- ជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

LIBERTY នឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកនៅពេលដែលយើងទទួលបានសំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ការបន្តការថែទាំ កាលបរិច្ឆេទដែលសំណើត្រូវបានទទួល និងពេលវេលាសម្រាប់គម្រោងដើម្បីសម្រេចចិត្ត តាមរយៈការហៅទូរសព្ទ សារជាអក្សរ អ៊ីមែល ឬលិខិតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។

LIBERTY នឹងពិនិត្យ និងបំពេញសំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ការបន្តការថែទាំក្នុងរយៈពេលដូចខាងក្រោម៖

- ការស្នើសុំបន្ទាន់ - ដរាបណាលក្ខខណ្ឌរបស់អ្នកទាមទារបែបនេះ ប៉ុន្តែមិនឱ្យលើសពី 3 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនពីកាលបរិច្ឆេទដែលបានទទួល។
- ការស្នើសុំការយកចិត្តទុកដាក់ភ្លាមៗ - ដរាបណាលក្ខខណ្ឌរបស់អ្នកទាមទារបែបនេះ ប៉ុន្តែមិនឱ្យលើសពី 15 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនពីកាលបរិច្ឆេទដែលបានទទួល។
- ការស្នើសុំមិនមែនក្នុងករណីបន្ទាន់ - ដរាបណាលក្ខខណ្ឌរបស់អ្នកទាមទារបែបនេះ ប៉ុន្តែមិនឱ្យលើសពី 30 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនពីកាលបរិច្ឆេទដែលបានទទួល។

LIBERTY នឹងធ្វើលិខិតមួយច្បាប់ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកដឹងថាតើយើងបានយល់ព្រម ឬបដិសេធសំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ការបន្តការថែទាំឬអត់៖

- សំណើដែលបានបដិសេធ – នឹងរួមបញ្ចូលមូលហេតុអំពីសេចក្តីសម្រេចរបស់យើង និងសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដំណើរការបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ សូមមើលជំពូកទី 8 ការរាយការណ៍ និងការដោះស្រាយបញ្ហា នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ។
- សំណើដែលបានអនុម័ត – នឹងរួមបញ្ចូលមូលហេតុអំពីសេចក្តីសម្រេចរបស់យើង រយៈពេលក្នុងការបន្តការថែទាំនឹងបើកឱ្យប្រើ ដំណើរការដែលកើតឡើងបន្ទាប់ពីរយៈពេលក្នុងការបន្តការថែទាំបញ្ចប់ និងសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការជ្រើសរើសពេទ្យធ្មេញផ្សេងនៅក្នុងបណ្តាញ។

រយៈពេលចាប់ផ្តើមឡើងវិញនៃការបន្តការថែទាំ

ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ប្តូរគម្រោងថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់អ្នកបន្ទាប់ពីការចុះឈ្មោះដំបូង ឬប្រសិនបើអ្នកបាត់បង់ និងក្រោយមកទទួលបានសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal របស់អ្នកមកវិញក្នុងអំឡុងពេលបន្តការថែទាំរយៈពេល 12 ខែ រយៈពេលនៃការបន្តការថែទាំអាចចាប់ផ្តើមលើសពីមួយដង។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ប្តូរគម្រោងថែទាំសុខភាពធ្មេញស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់អ្នក ឬប្រសិនបើអ្នកបាត់បង់
នោះសិទ្ធិទទួលបានដែលត្រូវបានស្តារជាលើកទីពីរ (ឬច្រើនជាងនេះ)
នោះរយៈពេលនៃការបន្តការថែទាំនឹងមិនចាប់ផ្តើមឡើងវិញទេ
ហើយអ្នកនឹងមិនមានសិទ្ធិចំពោះការបន្តការថែទាំក្នុងរយៈពេល 12 ខែថ្មីទៀតនោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រលប់ទៅការគិតថ្លៃចំណាយតាមសេវារបស់ Medi-Cal ប្រសិនបើមាន
ហើយក្រោយមកចុះឈ្មោះម្តងទៀតនៅក្នុងគម្រោងថែទាំដែលមានការគ្រប់គ្រង
រយៈពេលនៃការបន្តការថែទាំនឹងមិនចាប់ផ្តើមម្តងទៀតទេ។

សិស្សមហាវិទ្យាល័យដែលផ្លាស់ទៅខោនធីធី ឬចេញពីរដ្ឋ California

សេវាសម្រាប់ភាពអាសន្ន និងការថែទាំបន្ទាន់មានសម្រាប់សមាជិករបស់ Medi-Cal
នៅទូទាំងរដ្ឋដោយមិនគិតពីខោនធីធីដែលរស់នៅនោះទេ។ ដរាបណាអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបាន នោះ Medi-Cal Dental
នឹងធានារ៉ាប់រងសេវាសម្រាប់ភាពអាសន្ន និងការថែទាំបន្ទាន់នៅក្នុងរដ្ឋមួយផ្សេងទៀត។ គម្រោង Medi-Cal Dental
ក៏នឹងធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្នដែលតម្រូវឱ្យសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យក្នុងប្រទេស Canada និង
Mexico ផងដែរ ប្រសិនបើសេវាកម្មនេះត្រូវបានអនុម័ត ហើយវេជ្ជបណ្ឌិត និងមន្ទីរពេទ្យបំពេញតាមច្បាប់ Medi-Cal
Dental។ Medi-Cal Dental មិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាក្នុងគ្រាអាសន្ន បន្ទាន់
ឬសេវាកម្មផ្សេងទៀតនៅខាងក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិកនោះទេ លើកលែងតែប្រទេស Canada និង Mexico។

ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ទីលំនៅទៅខោនធីធី ដើម្បីចូលសិក្សានៅមហាវិទ្យាល័យ
អ្នកប្រហែលនៅតែអាចទទួលបានសេវាកម្មសុខភាពមាត់ធ្មេញ បើទោះបីជាគម្រោង LIBERTY
មិនបម្រើដល់ខោនធីធីរបស់អ្នកក៏ដោយ ប៉ុន្តែអ្នកត្រូវតែជូនដំណឹងដល់គម្រោង LIBERTY។
ឬអ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបានសេវាកម្មតាមរយៈកម្មវិធី Medi-Cal Dental ធម្មតា
ដែលត្រូវបានគេស្គាល់ផងដែរថាជាការគិតថ្លៃចំណាយតាមសេវា (FFS) របស់ Medi-Cal។
នេះត្រូវបានគេហៅថាការបន្តការថែទាំ។ LIBERTY ផ្តល់នូវសេវាបន្តថែទាំសម្រាប់និស្សិតមហាវិទ្យាល័យប្រសិនបើ៖

- វាគឺជាករណីអាសន្ន។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាបន្តការថែទាំ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធីធី Los Angeles)
ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធីធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធីធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875
(សម្រាប់ខោនធីធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00
ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California
តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ពេទ្យធ្មេញដែលចាកចេញពី LIBERTY

ប្រសិនបើពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកឈប់ធ្វើការជាមួយ LIBERTY

អ្នកប្រហែលជាអាចបន្តទទួលបានសេវាពីពេទ្យធ្មេញនោះដដែល។ នេះគឺជាទម្រង់មួយផ្សេងទៀតអំពីការបន្តការថែទាំ។

LIBERTY ផ្តល់ជូនសេវាបន្តការថែទាំសម្រាប់៖

- សេវាដែលមិនទាន់បានបញ្ចប់ដោយពេទ្យធ្មេញមុនពេលចាកចេញពី LIBERTY។
- សេវាកម្មដែលមិនទាន់បានបញ្ចប់ដោយពេទ្យធ្មេញក្រៅបណ្តាញ នៅពេលអ្នកមានភាពសកម្មជាមួយ LIBERTY។

LIBERTY ផ្តល់ជូនសេវាបន្តការថែទាំ ប្រសិនបើលក្ខខណ្ឌខាងក្រោមត្រូវបានបំពេញ៖

- សេវានេះត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រោមគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។
- សេវាកម្មនេះគឺមានភាពចាំបាច់ចំពោះផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។
- សេវាកម្មនេះបំពេញតាមគោលការណ៍ណែនាំនៃគ្លីនិករបស់យើង។
- អ្នកមិនមានសិទ្ធិចូលប្រើសេវាអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់ LIBERTY ទេ។

LIBERTY មិន ផ្តល់សេវាបន្តការថែទាំឡើយ ប្រសិនបើលក្ខខណ្ឌខាងក្រោមត្រូវបានបំពេញ៖

- សេវាកម្មនេះ មិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រោមគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកទេ។
- សេវាកម្មនេះគឺមិនមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទេ។
- សេវាកម្មនេះមិនបំពេញតាមគោលការណ៍ណែនាំនៃគ្លីនិករបស់យើងនោះទេ។
- អ្នកមានសិទ្ធិចូលប្រើសេវាអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់ LIBERTY រួចហើយ។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាបន្តការថែទាំ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles)

ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

ថ្លៃចំណាយ

ថ្លៃចំណាយសម្រាប់សមាជិក

LIBERTY បម្រើដល់មនុស្សដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal Dental។ ក្នុងករណីភាគច្រើន

សមាជិក LIBERTY មិនចាំបាច់បង់ថ្លៃសេវាធានារ៉ាប់រង ថ្លៃធានារ៉ាប់រង ការបង់ប្រាក់រម ឬការកាត់កងនោះទេ។

សេវាកម្មដែលមានការរ៉ាប់រងគឺជាសេវាសុខភាពធ្មេញ ដែល LIBERTY ទទួលខុសត្រូវក្នុងការបង់ប្រាក់។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រសម្រាប់ថ្លៃសេវា ឬការបង់ប្រាក់រួមណាមួយសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រង សូមកុំបង់វិក្កយបត្រនោះ។ ទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកភ្លាមៗតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) លេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។ សម្រាប់បញ្ជីសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង សូមមើលជំពូកទី 4 អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្ម។

លើកលែងតែសេវាក្នុងគ្រាអាសន្ន ឬការថែទាំបន្ទាន់ អ្នកត្រូវតែទទួលបានការយល់ព្រមជាមុនពី LIBERTY មុនពេលអ្នកទៅជួបពេទ្យធ្មេញនៅក្រៅបណ្តាញរបស់ LIBERTY។

ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការយល់ព្រមជាមុនទេនោះ ហើយអ្នកបានទៅជួបពេទ្យធ្មេញនៅក្រៅបណ្តាញ អ្នកអាចនឹងត្រូវបង់ថ្លៃសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពធ្មេញ។

ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសទទួលយកសេវាកម្មសុខភាពធ្មេញដែលជាសេវាកម្មមិនមានការរ៉ាប់រងក្រោមគម្រោងនេះទេ អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញដែលចូលរួមអាចគិតថ្លៃពីអ្នកតាមតម្លៃធម្មតា និងតម្លៃតាមទម្លាប់របស់គាត់សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនោះ។ មុនពេលផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេវាសុខភាពធ្មេញ ដែលមិនមែនជាអត្ថប្រយោជន៍ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ពេទ្យធ្មេញគួរតែផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវគម្រោងព្យាបាលដែលរួមបញ្ចូលសេវាកម្មនីមួយៗដែលបានរំពឹងទុក និងថ្លៃចំណាយប៉ាន់ស្មានរបស់សេវានីមួយៗ។

ប្រសិនបើអ្នកចង់បានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជម្រើសធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles), 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855-8039។ ដើម្បីស្វែងយល់ឱ្យកាន់តែច្បាស់អំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក អ្នកប្រហែលជាចង់ពិនិត្យឯកសារកសាងនៃការធានារ៉ាប់រងនេះឡើងវិញដោយយកចិត្តទុកដាក់។

ការស្នើសុំ LIBERTY ឱ្យសងអ្នកវិញសម្រាប់ការចំណាយនានា

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រង សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855-8039 ភ្លាមៗ។

ប្រសិនបើអ្នកបង់ថ្លៃសេវាដែលអ្នកគិតថា LIBERTY គួរតែធានារ៉ាប់រងនោះ សូមដាក់ពាក្យទាមទារសំណងជាមួយយើងខ្ញុំ។ ទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855-8039 ដើម្បីស្នើសុំទម្រង់បែបបទទាមទារសំណង ឬសម្រាប់ជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណង។ ប្រើប្រាស់ទម្រង់បែបបទទាមទារសំណងហើយប្រាប់យើង ខ្ញុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីមូលហេតុដែលអ្នកត្រូវតែបង់ថ្លៃ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ប្រសិនបើអ្នកបានទូទាត់សម្រាប់សេវា ដែលអ្នកបានទទួលរួចហើយ
អ្នកអាចមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទទួលបានសំណង (ទទួលបានប្រាក់ដែលបានទូទាត់វិញ)
ប្រសិនបើអ្នកបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌទាំងអស់ខាងក្រោម៖

- សេវាដែលអ្នកបានទទួលគឺជាសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងដែល LIBERTY ទទួលខុសត្រូវក្នុងការបង់ថ្លៃ។ LIBERTY នឹងមិនបង់ប្រាក់ឱ្យអ្នកវិញសម្រាប់សេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនោះទេ។
- អ្នកបានទទួលសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រង បន្ទាប់ពីអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal Dental។
- អ្នកស្នើសុំឱ្យមានការសងប្រាក់វិញក្នុងរយៈពេល 1 ឆ្នាំ ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកបានទទួលសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។
- អ្នកផ្តល់ភស្តុតាងថា អ្នកបានបង់លើសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រង ដូចជាបង្កាន់ដែលមិត្តភក្តិការិយាល័យសុខភាពធ្មេញ។
- អ្នកបានទទួលសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងពីពេទ្យធ្មេញរបស់ Medi-Cal នៅក្នុងបណ្តាញរបស់ LIBERTY។ អ្នកមិនចាំបាច់បំពេញសម្រាប់លក្ខខណ្ឌនេះទេ ប្រសិនបើអ្នកបានទទួលសេវាក្នុងគ្រាអាសន្ន ឬសេវាកម្មមួយផ្សេងទៀតដែល Medi-Cal Dental អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញអនុវត្តដោយគ្មានការយល់ព្រមជាមុន។
- ប្រសិនបើសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងជាធម្មតាទាមទារការយល់ព្រមជាមុន អ្នកត្រូវផ្តល់ភស្តុតាងពីពេទ្យធ្មេញ ដែលបង្ហាញពីតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងនោះ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌណាមួយខាងលើទេ LIBERTY នឹងមិនសងប្រាក់អ្នកវិញនោះទេ។ គម្រោង LIBERTY នឹងប្រាប់អ្នកអំពីការសេចក្តីសម្រេចរបស់ខ្លួនក្នុងការទូទាត់សងអ្នកវិញនៅក្នុងលិខិតមួយដែលត្រូវបានហៅថា សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីសកម្មភាព (NOA)។ ប្រសិនបើអ្នកបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌទាំងអស់ខាងលើ ពេទ្យធ្មេញដែលបានចុះឈ្មោះក្នុង Medi-Cal Dental គួរតែបង់ប្រាក់ឱ្យអ្នកវិញសម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ពេញដែលអ្នកបានបង់។ ប្រសិនបើពេទ្យធ្មេញរបស់ Medi-Cal បដិសេធមិនសងប្រាក់អ្នកវិញទេ នោះ LIBERTY នឹងសងប្រាក់អ្នកវិញសម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ពេញលេញដែលអ្នកបានបង់។ LIBERTY ត្រូវតែសងអ្នកវិញក្នុងរយៈពេល 45 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់ពីទទួលបានពាក្យបណ្តឹងទាមទាររបស់អ្នក។

សម្រាប់សមាជិកដែលមានការចែករំលែកថ្លៃចំណាយនេះ

អ្នកអាចនឹងត្រូវតែបង់ផ្នែកមួយនៃថ្លៃចំណាយសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកជារៀងរាល់ខែមុនពេលដែលអត្ថប្រយោជន៍មានប្រសិទ្ធភាព។ នេះត្រូវបានគេហៅថាការចែករំលែកថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ចំនួនទឹកប្រាក់នៃការចែករំលែកថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកអាស្រ័យទៅលើប្រាក់ចំណូល និងធនធានរបស់អ្នក។

សម្រាប់សំណួរអំពីការចែករំលែកថ្លៃចំណាយនេះ

សូមទាក់ទងការិយាល័យសេវាធនធានមនុស្សប្រចាំខោនធីនៅក្នុងមូលដ្ឋានរបស់អ្នក។

ស្វែងរកការិយាល័យក្នុងតំបន់របស់អ្នក តាមរយៈ: <http://www.dhcs.ca.gov/services/med-cal/pages/countyoffices.aspx> ។

របៀបដែលពេទ្យធ្មេញទទួលបានការបង់ប្រាក់

LIBERTY បង់ថ្លៃឱ្យពេទ្យធ្មេញតាមវិធីទាំងនេះ៖

- ការបង់ប្រាក់សម្រាប់មនុស្សម្នាក់ក្នុងមួយខែ
 - LIBERTY ទូទាត់ជូនពេទ្យធ្មេញមួយចំនួននូវទឹកប្រាក់ដែលបានកំណត់ក្នុងមួយខែសម្រាប់សមាជិក LIBERTY នីមួយៗ។ នេះត្រូវបានគេហៅថាការបង់ប្រាក់សម្រាប់មនុស្សម្នាក់ក្នុងមួយខែ។ LIBERTY និងពេទ្យធ្មេញធ្វើការជាមួយគ្នាដើម្បីសម្រេចចិត្តនៅលើចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបង់។
- ការបង់ប្រាក់ទៅតាមការគិតថ្លៃចំណាយតាមសេវា
 - ពេទ្យធ្មេញមួយចំនួនផ្តល់ការថែទាំសុខភាពធ្មេញដល់សមាជិក LIBERTY ហើយបន្ទាប់មកធ្វើវិក្កយបត្រជូន LIBERTY សម្រាប់សេវាកម្មដែលពួកគេផ្តល់។ នេះត្រូវបានគេហៅថាការបង់ប្រាក់ទៅតាមការគិតថ្លៃចំណាយតាមសេវា។ LIBERTY និងពេទ្យធ្មេញធ្វើការជាមួយគ្នា ដើម្បីសម្រេចថាតើសេវានីមួយៗមានថ្លៃចំណាយចំនួនប៉ុន្មាន។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីរបៀបដែល LIBERTY បង់ប្រាក់ឱ្យពេទ្យធ្មេញ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855-8039។

កម្មវិធីលើកទឹកចិត្តអ្នកផ្តល់សេវា

ច្បាប់ចម្លងនៃកម្មវិធីលើកទឹកចិត្តអ្នកផ្តល់សេវារបស់ LIBERTY អាចរកបានតាមការស្នើសុំ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ស្នើសុំច្បាប់ចម្លង ចូរទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855-8039។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855-8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ: www.libertydentalplan.com ។

3. របៀបទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្មេញ

ការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាពធ្មេញ

សូមអានព័ត៌មានខាងក្រោម ដើម្បីឱ្យអ្នកដឹងអំពីរបៀប និងកន្លែងដែលអ្នកអាចទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្មេញបាន។

អ្នកអាចចាប់ផ្តើមទទួលបានសេវាកម្មថែទាំសុខភាពធ្មេញនៅក្នុងកាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ សូមរក្សាទុកបណ្ណសម្គាល់ខ្លួន LIBERTY និងបណ្ណ BIC របស់ Medi-Cal របស់អ្នកជាមួយអ្នកជានិច្ច។ សូមកុំអនុញ្ញាតឱ្យនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀតប្រើប្រាស់បណ្ណសម្គាល់ខ្លួន ឬបណ្ណ BIC របស់ Medi-Cal របស់អ្នកឱ្យសោះ។ ពេទ្យធ្មេញក៏ត្រូវបានគេហៅផងដែរថា ជាអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ។

សមាជិកថ្មីត្រូវតែជ្រើសរើស PCD មួយនៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។ បណ្តាញរបស់ LIBERTY គឺជាក្រុមនៃពេទ្យធ្មេញដែលធ្វើការជាមួយយើងខ្ញុំ។ អ្នកត្រូវតែជ្រើសរើស PCD ម្នាក់ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃពីពេលដែលអ្នកក្លាយជាសមាជិកនៅក្នុង LIBERTY។ ប្រសិនបើអ្នកមិនជ្រើសរើស PCD ម្នាក់ទេ យើងខ្ញុំនឹងជ្រើសរើស PCD ម្នាក់សម្រាប់អ្នក។ អ្នកអាចជ្រើសរើស PCD ដដែល ឬ PCD ផ្សេងវិញសម្រាប់គ្រប់សមាជិកគ្រួសារទាំងអស់នៅក្នុង LIBERTY។

ប្រសិនបើអ្នកមានពេទ្យពេញដែលអ្នកប្រកាន់យក ឬអ្នកចង់ស្វែងរក PCD ថ្មី អ្នកអាចរកមើលនៅក្នុងបញ្ជីរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ។ វាមានបញ្ជីឈ្មោះនៃគ្រូប PCD ទាំងអស់នៅក្នុងបណ្តាញគម្រោងរបស់យើង។ បញ្ជីរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញមានព័ត៌មានផ្សេងទៀតដើម្បីជួយអ្នកជ្រើសរើស។ អ្នកអាចស្វែងរកបញ្ជីរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញនៅលើគេហទំព័ររបស់យើងតាមរយៈ:



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

www.libertydentalplan.com ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ

ឬច្បាប់ចម្លងនៃបញ្ជីរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់ LIBERTY សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការពីអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញដែលចូលរួមជាមួយបណ្តាញយើងទេ PCD របស់អ្នកត្រូវតែស្នើសុំ LIBERTY ឱ្យយល់ព្រមបញ្ជូនអ្នកទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវានៅក្រៅបណ្តាញ។ សូមអានផ្នែកដែលនៅសល់នៃជំពូកនេះ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពី PCD បញ្ជីរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់យើង និងបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់យើង។

នៅពេលអ្នកហៅទូរសព្ទដើម្បីធ្វើការណាត់ជួបជាមួយ PCD របស់អ្នក សូមប្រាប់អ្នកដែលឆ្លើយទូរសព្ទថាអ្នកគឺជាសមាជិកនៃ LIBERTY។ ផ្តល់លេខសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នកដល់គម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។ ត្រូវប្រាកដថាបានហៅទូរសព្ទទៅកាន់ការិយាល័យ PCD របស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកនឹងយឺតយ៉ាវ ឬមិនអាចទៅបានតាមការណាត់របស់អ្នក។

ដើម្បីទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ច្រើនបំផុតពីការជួបពិនិត្យសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក៖

- យកមកជាមួយនូវប័ណ្ណ BIC របស់ Medi-Cal របស់អ្នក។
- យកប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់គម្រោង LIBERTY Dental Plan របស់អ្នកមកជាមួយ។
- យកមកជាមួយប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួននៃរដ្ឋ California ឬប័ណ្ណបើកបរដែលមានសុពលភាពរបស់អ្នកមកជាមួយ។
- ដឹងអំពីលេខរបបសន្តិសុខសង្គមរបស់អ្នក។
- យកមកជាមួយនូវបញ្ជីរាយឈ្មោះឱសថរបស់អ្នក។
- ត្រៀមខ្លួនជាស្រេច ដើម្បីពិភាក្សាជាមួយ PCD របស់អ្នកអំពីបញ្ហាធ្មេញណាមួយដែលអ្នកបានកត់សម្គាល់សម្រាប់ខ្លួនអ្នក ឬកូនៗរបស់អ្នក។

ការទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក

ប្រសិនបើអ្នកមិនមានវិធីដើម្បីទៅ និងមកពីការណាត់ជួបរបស់អ្នកសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងទេនោះ យើងអាចជួយរៀបចំមធ្យោបាយធ្វើដំណើរសម្រាប់អ្នកបាន។ សេវានេះត្រូវបានហៅថាមធ្យោបាយធ្វើដំណើរផែកវេជសាស្ត្រមិនមែនករណីអាសន (NEMT) ហើយមិនមែនសម្រាប់ករណីអាសននោះទេ។ មធ្យោបាយធ្វើដំណើរប្រភេទនេះមានសម្រាប់សេវា និងការណាត់ជួបដែលមិនទាក់ទងនឹងសេវាកងក្រាអាសន ហើយអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃពីអ្នកឡើយ។ សូមចូលទៅកាន់ជំពូកទ 4 អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្ម ហើយពិនិត្យមើលផែកវេជសាស្ត្រ NEMT។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ការថែទាំសុខភាពធ្មេញជាប្រចាំ

សុខភាពមាត់គឺជាចំណែកដ៏សំខាន់មួយនៃសុខភាព និងសុខុមាលភាពទូទៅ។ កម្មវិធីថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់ Medi-Cal ណែនាំថា កុមារត្រូវចាប់ផ្តើមការជួបពិគ្រោះជាមួយពេទ្យធ្មេញចាប់ពីការដុះធ្មេញដំបូងរបស់ពួកគេ ឬចាប់ត្រឹមពីពេលខ្លួនកំណើតដំបូងរបស់ពួកគេ។ ការថែទាំជាប្រចាំគឺជាការថែទាំសុខភាពធ្មេញជាទៀងទាត់។ LIBERTY ធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំជាប្រចាំពីសំណាក់ PCD របស់អ្នក។ សេវាកម្មមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវបានផ្ទេរបញ្ជូនបន្តទៅកាន់ពេទ្យធ្មេញដែលជាអ្នកឯកទេសហើយសេវាកម្មមួយចំនួនទៀត អាចនឹងតម្រូវឱ្យមានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។

ការណាត់ជួបសម្រាប់សុខភាពធ្មេញដំបូង

ក្នុងនាមជាសមាជិកថ្មីម្នាក់របស់គម្រោង LIBERTY អ្នកត្រូវមានការណាត់ជួបពិនិត្យសុខភាពធ្មេញដំបូង (IDHA) ជាមួយ PCD របស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 120 ថ្ងៃដំបូងនៃការចុះឈ្មោះ។ PCD របស់អ្នកនឹងពិនិត្យមើលស្ថានភាពមាត់ធ្មេញរបស់អ្នក និងកំណត់តម្រូវការធ្មេញរបស់អ្នក។ PCD របស់អ្នកនឹងវាយតម្លៃតម្រូវការថែទាំមាត់ធ្មេញរបស់អ្នក និងកែលម្អគម្រោង ដើម្បីថែរក្សាសុខភាពធ្មេញ អញ្ជាញធ្មេញ និងមាត់របស់អ្នកនៅក្នុងស្ថានភាពល្អប្រសើរ។

ព័ត៌មាន PCD របស់អ្នកអាចរកបាននៅលើបណ្តុំសម្គាល់សមាជិកគម្រោង LIBERTY Dental Plan របស់អ្នកដើម្បី កំណត់កាលវិភាគ IDHA។ PCD របស់អ្នកអាចសួរអ្នកនូវសំណួរមួយចំនួនអំពីប្រវត្តិសុខភាពរបស់អ្នក ឬអាចស្នើសុំឱ្យ អ្នកបំពេញកម្រងសំណួរមួយផងដែរ។ PCD របស់អ្នកក៏នឹងប្រាប់អ្នកផងដែរអំពីការប្រឹក្សាយោបល់ផ្នែកអប់រំសុខភាព និងថ្នាក់រៀនដែលអាចជួយអ្នកបាន។ ការអប់រំ និងគន្លឹះសុខភាពមាត់ ក៏អាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃនៅលើគេហ ទំព័ររបស់ LIBERTY ផងដែរតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

IDHA សម្រាប់សមាជិកថ្មីត្រូវតែមានក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការស្នើសុំឱ្យកំណត់ពេលណាត់ជួប។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវ ការជំនួយក្នុងការរៀបចំកាលវិភាគ IDHA ជាមួយ PCD របស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles), 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877- 855- 8039។

យកបណ្ត BIC របស់ Medi-Cal និងបណ្តសម្គាល់ខ្លួន LIBERTY របស់អ្នកទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក។ នេះគឺជាគំនិតល្អក្នុងការយកបញ្ជីឱសថ និងសំណួររបស់អ្នកជាមួយអ្នកទៅកាន់ការណាត់ជួប IDHA របស់អ្នក។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ត្រៀមខ្លួនជាស្រេច ដើម្បីពិភាក្សាជាមួយ PCD របស់អ្នកអំពីតម្រូវការ និងកង្វល់អំពីបញ្ហាមាត់ធ្មេញរបស់អ្នក។
ត្រូវប្រាកដថាបានហៅទូរសព្ទទៅកាន់ការិយាល័យ PCD របស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកនឹងយឺតយ៉ាវ
ឬមិនអាចទៅបានតាមការណាត់របស់អ្នក។

ការសម្របសម្រួលការថែទាំ/ការគ្រប់គ្រងករណី

គោលបំណងរបស់ LIBERTY គឺដើម្បីទទួលបានការថែទាំដ៏ត្រឹមត្រូវ នៅពេលវេលាដ៏សមស្រប ពីអ្នកផ្តល់សេវាដ៏ត្រឹមត្រូវ។
អ្នកអាចមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការសម្របសម្រួលការថែទាំ/ការគ្រប់គ្រងករណី
ប្រសិនបើអ្នកមានស្ថានភាពសុខភាពធ្មេញដែលត្រូវការជំនួយបន្ថែម អ្នកមានស្ថានភាពសុខភាពរយៈពេលវែង ឬជំងឺ
មានផ្ទៃពោះ ឬគ្មានផ្ទះសំបែង។

អ្នកគ្រប់គ្រងករណីរបស់អ្នកនឹងជួយឱ្យអ្នកទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។ អ្នកគ្រប់គ្រងករណីក្នុងគម្រោងសុខភាព
របស់អ្នកអាចធ្វើការជាមួយយើងខ្ញុំ ដើម្បីសម្របសម្រួលការថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកជាមួយនឹងសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ
ផ្សេងទៀត អង្គការតាមសហគមន៍ និង/ឬរដ្ឋ California។

ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាធ្មេញ ដែលទាមទារការគាំទ្រ និងការសម្របសម្រួលបន្ថែម
អ្នកអាចមានអ្នកគ្រប់គ្រងករណីម្នាក់ជាមួយ LIBERTY។ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាវេជ្ជសាស្ត្រ ជំងឺ មានផ្ទៃពោះ
ឬគ្មានផ្ទះសំបែង ដែលកំពុងទាមទារជំនួយ និងការសម្របសម្រួលបន្ថែម
អ្នកអាចមានអ្នកគ្រប់គ្រងករណីម្នាក់ដែលអាចជួយអ្នកឱ្យទទួលបានសេវាសុខភាពធ្មេញដែលអ្នកត្រូវការបាន។

អ្នកគ្រប់គ្រងករណីក្នុងគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកអាចធ្វើការជាមួយយើងខ្ញុំ ដើម្បីសម្របសម្រួលការថែទាំសុខ
ភាពធ្មេញរបស់អ្នកជាមួយនឹងសេវាវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត អង្គការតាមសហគមន៍ និង/ឬរដ្ឋ California។
សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិក ហើយនិយាយថា អ្នកចង់និយាយជាមួយអ្នកគ្រប់គ្រងករណី។
អ្នកគ្រប់គ្រងករណីក្នុងគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកគឺជាអ្នកដែលត្រូវទាក់ទងនៅពេលមានបញ្ហា។
ពួកគេនឹងជួយអ្នកស្វែងយល់អំពីរបៀបទទួលបានសេវាសុខភាពធ្មេញដែលអ្នកត្រូវការ។

តើ LIBERTY អាចបម្រើអ្នក

និងតម្រូវការសុខភាពមាត់របស់អ្នកបានប្រសើរជាងមុនយ៉ាងដូចម្តេច ?

LIBERTY ចង់ដឹងអំពីរបៀបបំពេញតម្រូវការសុខភាពមាត់របស់អ្នកឱ្យបានល្អបំផុត។
ទម្រង់បែបបទវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាពមាត់ (OHRA) អនុញ្ញាតឱ្យ LIBERTY ប្រមូលព័ត៌មានសុខភាព



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875
(សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00
ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California
តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

បង្កើតតម្រូវការថែទាំរបស់អ្នក និងធានាថាអ្នកទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្មេញ និងការសម្របសម្រួលសេវាដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។

ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងជាមួយនឹងតម្រូវការសុខភាពធ្មេញ និងការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក សូមបំពេញទម្រង់បែបបទ OHRA ក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃដំបូង បន្ទាប់ពីការចុះឈ្មោះដោយស្កែនកូដ QR ខាងក្រោមដោយប្រើកាមេរ៉ាស្ថាតហ្វូនរបស់អ្នក ឬអ្នកអាចបំពេញទម្រង់បែបបទ OHRA ដែលមាននៅក្នុងជំពូកទី 10 របស់សៀវភៅណែនាំនេះ។ នៅពេលដែលអ្នកបានបំពេញទម្រង់បែបបទ OHRA រួចហើយ សូមប្រើស្រោមសំបុត្របានបង់ប្រាក់ជាមុនដែលមានអាសយដ្ឋានត្រូវបានផ្តល់ឱ្យ ដើម្បីធ្វើវាតាមប្រែសណីយ៍មកកាន់យើងខ្ញុំវិញ។



អ្នកក៏អាចបំពេញទម្រង់បែបបទ OHRA តាមអនឡាញដោយចូលមើលគេហទំព័រ <https://www.libertydentalplan.com> ឬទូរសព្ទ ទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039 ដើម្បីបំពេញទម្រង់បែបបទមួយតាមទូរសព្ទ។

វាជាភាពចាំបាច់សម្រាប់ សមាជិកថ្មីទាំងអស់របស់យើងក្នុងការបំពេញទម្រង់បែបបទ OHRA ដូច្នេះហើយយើងអាចកំណត់ថា តើអ្នកត្រូវការជំនួយ និងការថែទាំប្រភេទណាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ។ យើងទន្ទឹងរង់ចាំទទួលជំនួយពីអ្នក។

ការផ្លាស់ប្តូរអ្នកគ្រប់គ្រងករណី

អ្នកនឹងត្រូវបានចាត់តាំងអ្នកគ្រប់គ្រងករណី។ ដើម្បី ផ្លាស់ប្តូរអ្នកគ្រប់គ្រងករណីរបស់អ្នកបានគ្រប់ពេលវេលា សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ការថែទាំរយៈពេលវែង

សមាជិករបស់គម្រោង LIBERTY ដែលស្ថិតនៅក្នុងទឹកដីថែទាំរយៈពេលវែង (LTC) រួមមានជាអាទិ៍ កន្លែង និងមណ្ឌលថែទាំសម្រាប់ជនមានពិការភាពផ្នែកលូតលាស់ដែលអាចបំពេញតម្រូវការសុខភាពធ្មេញរបស់ពួកគេនៅទីតាំងមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំទាំងនេះ។ សម្រាប់សំណួរ និង/ឬជំនួយដើម្បីធ្វើការណាត់ជួប ឬសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក សូមទាក់ទងមកកាន់អ្នកគ្រប់គ្រងករណី LIBERTY របស់អ្នកតាមលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039 ដើម្បីទទួលបានជំនួយ។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពី LTC អ្នកអាចចូលទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារសេវាកម្មផ្នែកសង្គមតាមគេហទំព័រអនឡាញតាមរយៈ៖ <https://www.ssa.ocgov.com/health-care-services/medi-cal-program-services/long-term-care> ឬអ្នកអាចទូរសព្ទទៅលេខ 714-645-3093 ដើម្បីស្នើសុំពាក្យស្នើសុំ។

រាល់សេវាសុខភាពធ្មេញទាំងអស់ត្រូវតែបំពេញតាមតម្រូវការកម្មវិធីសុខភាពធ្មេញ Medi-Cal Dental ដែលមានការធានារ៉ាប់រង។

សេវាសុខភាពធ្មេញដែលអាចនឹងត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារគឺ៖

- ការត្រួតពិនិត្យ និងការថតកាំរស្មីអិច
- ការសម្អាត
- ការព្យាបាលដោយសារធាតុភ្នុយអរ
- សារធាតុសម្រាប់បិទការពារធ្មេញ
- ការប៉ះប្រហោងធ្មេញ
- ធ្មេញស្រោប
- ការដកធ្មេញ
- ការព្យាបាលឬសធ្មេញ
- រណបធ្មេញ

សេវាសុខភាពធ្មេញដែលអាចនឹងត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យគឺ៖

- ការត្រួតពិនិត្យ និងការថតកាំរស្មីអិច
- ការសម្អាត



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ការសម្អាតគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ (ការកោសកំបោរធ្មេញ និងឫសធ្មេញ)
- ការព្យាបាលដោយសារធាតុក្លុយអរ
- ការប៉ះប្រហោងធ្មេញ
- ធ្មេញស្រោប
- ការព្យាបាលឫសធ្មេញ
- ការដកធ្មេញ
- ក្រាសធ្មេញសិប្បនិម្មិតពាក់ពេញមួយក្រាស និងធ្មេញដាក់ដោយផ្នែក
- សេវាសុខភាពធ្មេញដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀត

សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញនៃសេវាកម្មទទួលបានសម្រាប់កុមារ និងមនុស្សពេញវ័យ សូមចូលទៅជំពូកទី 4 អំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មនៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។

ការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទាន់

LIBERTY ធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទាន់។ អ្នកអាចត្រូវការការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទាន់ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាមួយដូចខាងក្រោម៖

- ធ្មេញបែក
- ការធ្លាក់សារធាតុប៉ះបំពេញប្រហោងធ្មេញ ធ្មេញស្រោប ឬធ្មេញស្ពានតំណ
- ឈឺធ្មេញរិល

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវទៅជួបពេទ្យធ្មេញភ្លាមៗ ប៉ុន្តែវាមិនមែនជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់ទេនោះ ការណាត់ជួបដើម្បីថែទាំសុខភាពបន្ទាន់អាចរកបានក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។

សូមហៅទូរសព្ទទៅពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នក ដើម្បីសុំជំនួយក្នុងម៉ោងធ្វើការធម្មតា។ ប្រសិនបើនៅក្រៅម៉ោងធ្វើការ សូមព្យាយាមហៅទូរសព្ទទៅពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកជាមនសិន។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទាក់ទងពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកបានទេ សូមទូរសព្ទទៅ LIBERTY ពេលណាក៏បានតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039 ដើម្បីជំនួយ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ការថែទាំសុខភាពធ្មេញក្នុងគ្រាអាសន្ន

LIBERTY ធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពធ្មេញក្នុងភាពអាសន្ន។ ភាពអាសន្នលើសុខភាពធ្មេញអាចជាការឈឺចាប់ ការហូរឈាម ឬការហើមដែលអាចបង្កឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នក ឬធ្មេញរបស់អ្នក ប្រសិនបើមិនបានព្យាបាលភ្លាមៗទេនោះ។ ការថែទាំសុខភាពធ្មេញក្នុងគ្រាអាសន្នមានផ្តល់ជូន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃនិង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកមិនត្រូវការការយល់ព្រមពី LIBERTY ដើម្បីទទួលបានការថែទាំក្នុងភាពអាសន្ននោះទេ។

សូមហៅទូរសព្ទទៅពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នក ដើម្បីសុំជំនួយក្នុងម៉ោងធ្វើការធម្មតា។ ប្រសិនបើវានៅក្រៅម៉ោងធ្វើការ សូមព្យាយាមហៅទូរសព្ទទៅពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកជាមុនសិន។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទាក់ទងពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកបានទេ សូមទូរសព្ទទៅ LIBERTY ពេលណាក៏បានតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039 ដើម្បីជំនួយ។

អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅលេខ 911 ឬទៅមន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតបំផុត។ ប្រសិនបើអ្នកនៅឆ្ងាយពីផ្ទះ អ្នកអាចរកពេទ្យធ្មេញដែលនៅជិតអ្នកដើម្បីទទួលបានការថែទាំក្នុងភាពអាសន្ន។ ពេទ្យធ្មេញដែលមិនបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ LIBERTY អាចគិតថ្លៃអ្នកសម្រាប់ការថែទាំក្នុងភាពអាសន្ន។ ប្រសិនបើអ្នកបង់ថ្លៃសម្រាប់ការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន យើងនឹងសងអ្នកវិញ។

សម្រាប់ករណីគ្រាអាសន្នផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ សូមទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 911 ឬទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។ យើងនៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺមិនគិតថ្លៃទេ។

កន្លែងដែលទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្មេញ

ពេទ្យធ្មេញ

អ្នកនឹងជ្រើសរើស PCD ពបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់គម្រោង Health Net។ PCD របស់អ្នកត្រូវតែជាពេទ្យធ្មេញដែលចូលរួមក្នុងបណ្តាញ។ នេះមានន័យថាពេទ្យធ្មេញស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញយើង។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់យើង

អ្នកអាចចូលមើលតាមអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ <https://www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist.aspx> ទាញយកកម្មវិធីទូរសព្ទចល័ត LIBERTY នៅលើស្មាតហ្វូនរបស់អ្នក ឬទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

អ្នកនឹងទទួលបានការថែទាំភាគច្រើនពី PCD របស់អ្នក។ PCD

របស់អ្នកនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវការថែទាំភាគច្រើននៃការថែទាំសុខភាពធ្មេញជាប្រចាំរបស់អ្នក។ PCD របស់អ្នកនឹងបញ្ជូនបន្ត (បញ្ជូន) អ្នកទៅកាន់អ្នកឯកទេស ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការពួកគេ។ អ្នកក៏គួរតែទូរសព្ទផងដែរ ប្រសិនបើអ្នកចង់ពិនិត្យមើលដើម្បីឱ្យប្រាកដចិត្តថា PCD ដែលអ្នកចង់បានកំពុងតែទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មី។

ប្រសិនបើអ្នកបានជួបជាមួយពេទ្យធ្មេញសម្រាប់អាការៈជំងឺជាក់លាក់មួយចំនួន មុនពេលអ្នកជាសមាជិករបស់គម្រោង LIBERTY អ្នកប្រហែលជាអាចបន្តជួបនឹងពេទ្យធ្មេញនោះបានទៀត។ នេះត្រូវបានគេហៅថាការបន្តការថែទាំ។ អ្នកអាចអានបន្ថែមអំពីការបន្ត ការថែទាំនៅក្នុងជំពូកទី 2 អំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកនៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

បញ្ជីរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ

បញ្ជីរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់ LIBERTY រាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមក្នុងបណ្តាញរបស់ LIBERTY។ បណ្តាញនេះគឺជាក្រុមអ្នកផ្តល់សេវាដែលធ្វើការជាមួយ LIBERTY។

បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ LIBERTY រៀបរាប់ពេទ្យធ្មេញ ពេទ្យធ្មេញឯកទេស គ្លីនិកក្នុងសហគមន៍ មណ្ឌលសុខភាពដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់របស់សហព័ន្ធ (FQHC) និងគ្លីនិកសុខភាពជនបទ (RHCS)។

បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់ LIBERTY មានឈ្មោះ អាសយដ្ឋានអ្នកផ្តល់សេវា លេខទូរសព្ទ អាសយដ្ឋានគេហទំព័រ ម៉ោងធ្វើការ និងភាសាដែលត្រូវប្រើ។ វាប្រាប់ថាតើអ្នកផ្តល់សេវានេះកំពុងទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មី ផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញពេញមាយតាមរយៈទូរសព្ទ បម្រើអ្នកជំងឺដែលមានតម្រូវការពិសេស និងសមត្ថភាពផ្នែកវប្បធម៌ និងភាសារបស់អ្នកផ្តល់សេវា (ដូចជា ភាសាដែលបានផ្តល់ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា ឬអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ រួមទាំងភាសាសញ្ញាជនជាតិអាមេរិក)។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

វាក៏ផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវបញ្ជីនៃការបណ្តុះបណ្តាលឯកទេសរបស់អ្នកផ្តល់សេវា និងកម្រិតនៃភាពងាយស្រួលផ្នែករូបវន្តសម្រាប់អគារ ដូចជាចំណត ផ្លូវសម្រាប់ជនពិការ ជណ្តើរដែលមានបង្កាន់ដៃ និងបន្ទប់ទឹកដែលជនពិការអាចចូលបាន។

អ្នកអាចស្វែងរកបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញតាមអនឡាញនៅលើគេហទំព័រ www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist ឬដោយការទាញយកកម្មវិធីទូរសព្ទចល័ត LIBERTY នៅលើទូរសព្ទស្នាតហ្វូនរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញដែលបានបោះពុម្ព សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។

បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ

បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ LIBERTY គឺជាក្រុមពេទ្យធ្មេញ និងពេទ្យធ្មេញឯកទេសដែលធ្វើការជាមួយ LIBERTY។ អ្នកនឹងទទួលបាននូវសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកតាមរយៈបណ្តាញយើង។

ក្នុងបណ្តាញ

អ្នកនឹងប្រើពេទ្យធ្មេញនៅក្នុងបណ្តាញ LIBERTY សម្រាប់តម្រូវការថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។ អ្នកនឹងទទួលបានការថែទាំបែបបង្ការ និងការថែទាំជាប្រចាំពី PCD របស់អ្នក។ អ្នកក៏នឹងប្រើប្រាស់អ្នកឯកទេស និងអ្នកផ្តល់សេវាដទៃទៀតផងដែរនៅក្នុងបណ្តាញយើង។

ដើម្បីទទួលបានបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ សូមចូលមើលតាមអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist ឬទាញយកកម្មវិធីទូរសព្ទចល័ត LIBERTY នៅលើស្នាតហ្វូនរបស់អ្នក។

អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039 ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ។

សម្រាប់ការថែទាំសុខភាពធ្មេញក្នុងគ្រាអាសន ឬបន្ទាន សូមទូរសព្ទទៅ PCD របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកចង់បានជំនួយក្នុងការកំណត់ពេលវេលាណាត់ជួប ឬមនស្សីតនៅក្នុងតំបន់ផ្ទះរបស់អ្នក ចូរទូរសព្ទទៅលេខ



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

សម្រាប់ការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្នផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ សូមទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 911 ឬទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។

ក្រៅបណ្តាញ

អ្នកផ្តល់សេវានៅក្រៅបណ្តាញគឺជាអ្នកទាំងឡាយណាដែលមិនមានកិច្ចព្រមព្រៀងធ្វើការជាមួយ LIBERTY។ លើកលែងតែការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន ឬបន្ទាន់ អ្នកអាចនឹងត្រូវបង់ថ្លៃសេវាថែទាំទៅឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាដែលនៅក្រៅបណ្តាញ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាថែទាំសុខភាពធ្មេញដែលមានការធានារ៉ាប់រង អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបានសេវាទាំងនេះដោយមិនគិតថ្លៃពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ ដរាបណាពួកគេមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយពីសេវាក្រៅបណ្តាញ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855-8039។

ប្រសិនបើអ្នកនៅខាងក្រៅតំបន់សេវាកម្មរបស់យើង ហើយត្រូវការការថែទាំដែលមិនមែនជាភាពអាសន្ន សូមទូរសព្ទទៅកាន់ PCD របស់អ្នកភ្លាម។ ឬទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីការថែទាំក្រៅបណ្តាញ ឬក្រៅតំបន់ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

ពេទ្យធ្មេញថែទាំបឋម (PCD)

សមាជិកថ្មីត្រូវតែជ្រើសរើស PCD ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីចុះឈ្មោះចូល LIBERTY។ អ្នកអាចនឹងជ្រើសរើសពេទ្យធ្មេញទៅម្នាក់ជា PCD របស់អ្នកបាន។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

អ្នកក៏អាចជ្រើសរើសមណ្ឌលសុខភាពដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់របស់សហព័ន្ធ (FQHC) គ្លីនិកក្នុងសហគមន៍ គ្លីនិកសុខភាពជនជាតិដើមអាមេរិក ឬមណ្ឌលថែទាំបឋមផ្សេងទៀត ដែលមានសេវាសុខភាពធ្មេញជា PCD របស់អ្នក ប្រសិនបើពួកគេស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញ LIBERTY ហើយប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវារបស់ ពួកគេ។ មជ្ឈមណ្ឌលទាំងនេះដែលស្ថិតនៅក្នុងតំបន់ដែលមិនមានសេវាកម្មថែទាំសុខភាពធ្មេញច្រើនទេ។

អ្នកអាចជ្រើសរើស PCD ដដែល ឬ PCD

ខុសគ្នាសម្រាប់អ្នករាល់គ្នានៅក្នុងក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នកដែលជាសមាជិកម្នាក់របស់ LIBERTY។ ប្រសិនបើអ្នកមិនជ្រើសរើស PCD ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃទេនោះ LIBERTY នឹងជ្រើសរើស PCD ឱ្យអ្នក។

PCD របស់អ្នកនឹង៖

- យល់ដឹងពីតម្រូវការសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។
- រក្សាកំណត់ត្រាសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។
- ផ្តល់ជូនអ្នកនូវការថែទាំសុខភាពធ្មេញបែបបង្ការ និងជាប្រចាំដែលអ្នកត្រូវការ។
- បញ្ជូនបន្ត (បញ្ជូន) អ្នកទៅកាន់អ្នកឯកទេស ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការអ្នកឯកទេសម្នាក់។

អ្នកអាចមើលនៅក្នុងបញ្ជីរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ ដើម្បីស្វែងរក PCD ម្នាក់នៅក្នុងបណ្តាញ LIBERTY។ បញ្ជីរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញមានបញ្ជីឈ្មោះនៃមជ្ឈមណ្ឌល FQHC ដែលធ្វើការជាមួយ LIBERTY។

អ្នកអាចស្វែងរកបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់យើងនៅលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist ឬទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទផងដែរដើម្បីស្វែងរកឱ្យឃើញថាតើ PCD ដែលអ្នកចង់បានកំពុងតែទទួលអ្នកជំងឺថ្មីដែរឬទេ។

ការជ្រើសរើសពេទ្យធ្មេញ

អ្នកដឹងអំពីតម្រូវការការថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកប្រសើរបំផុត ហេតុនេះវាប្រសើរបំផុត ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើស PCD របស់អ្នក។ វាប្រសើរបំផុតក្នុងការនៅជាមួយ PCD ម្នាក់ ហេតុនេះគាត់អាចចាប់ផ្តើមស្គាល់តម្រូវការថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។ ទោះជាយ៉ាងណា ប្រសិនបើអ្នកចង់ផ្លាស់ប្តូរទៅ PCD ថ្មី អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរ 1 ដងក្នុងខែនីមួយៗ។ អ្នកត្រូវតែជ្រើសរើស PCD



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ម្នាក់ដែលនៅក្នុងបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ LIBERTY និងកំពុងតែទទួលអ្នកជំងឺថ្មី។

ជម្រើសថ្មីរបស់អ្នកនឹងក្លាយជា PCD របស់អ្នកនៅថ្ងៃដំបូងនៃខែបន្ទាប់បន្ទាប់ពីអ្នកធ្វើការផ្លាស់ប្តូររួចមក។ ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរ PCD របស់អ្នក សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់ LIBERTY ហើយបង្កើតគណនីអនឡាញតាមរយៈ [ITransact Logon \(libertydentalplan.com\)](https://libertydentalplan.com) ទាញយកកម្មវិធីទូរសព្ទចល័ត LIBERTY នៅលើស្ថាតហ្វូនរបស់អ្នក ឬទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855-8039។

យើងអាចស្នើសុំឱ្យអ្នកផ្លាស់ប្តូរអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក ប្រសិនបើ PCD គឺមិនកំពុងទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មី បានចាកចេញពីបណ្តាញរបស់យើង ឬមិនផ្តល់ការថែទាំដល់អ្នកជំងឺដែលមានអាយុដូចអ្នក។ LIBERTY ឬ PCD របស់អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យអ្នកផ្លាស់ប្តូរទៅ PCD ថ្មីផងដែរ ប្រសិនបើអ្នកមិនមានទំនាក់ទំនងល្អជាមួយ ឬយល់ស្របតាម PCD របស់អ្នក ឬប្រសិនបើអ្នកខកខាន ឬយឺតយ៉ាវក្នុងការណាត់ជួប។ ប្រសិនបើយើងត្រូវការផ្លាស់ប្តូរ PCD របស់អ្នក យើងនឹងប្រាប់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។

ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ប្តូរ PCD អ្នកនឹងទទួលបានបណ្តុំសម្គាល់សមាជិកថ្មីរបស់គម្រោង Dental Plan តាមប្រែសណ័យ។ វានឹងមានឈ្មោះរបស់ PCD ថ្មីរបស់អ្នក។ អ្នកអាចចូលមើលលើអនឡាញតាមគេហទំព័ររបស់ LIBERTY <https://www.libertydentalplan.com> ទាញយកកម្មវិធីទូរសព្ទចល័ត LIBERTY នៅលើស្ថាតហ្វូនរបស់អ្នក ឬទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039 ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬត្រូវការស្នើសុំបណ្តុំសម្គាល់ថ្មី។

ការណាត់ជួប និងការជួបពិគ្រោះ

នៅពេលអ្នកត្រូវការការថែទាំសុខភាពធ្មេញ៖

- សូមទូរសព្ទទៅ PCD របស់អ្នក។
- ត្រៀមលេខសម្គាល់ LIBERTY របស់អ្នកឱ្យបានរួចរាល់នៅអំឡុងពេលនិយាយទូរសព្ទ។
- សូមផ្ញើសារទុកដែលមានឈ្មោះ និងលេខទូរសព្ទរបស់អ្នក ប្រសិនបើការិយាល័យបិទ។
- យកបណ្តុំសម្គាល់គម្រោង Medi-Cal BIC និង LIBERTY Dental Plan របស់អ្នកទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក។
- យកមកជាមួយនូវអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ ឬប័ណ្ណបើកបររបស់អ្នក។
- សូមមកឱ្យបានទាន់ពេលវេលាសម្រាប់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- សូមទូរសព្ទភ្លាមៗ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទៅតាមការណាត់ជួបរបស់អ្នក ឬប្រសិនបើអ្នកនឹងមកយឺត។
- សូមត្រៀមសំណួររបស់អ្នកឱ្យហើយក្នុងករណីដែលអ្នកត្រូវការពួកវា។

ការបង់ថ្លៃ

អ្នកមិនចាំបាច់ត្រូវតែបង់រាល់ថ្លៃកាត់កង ឬថ្លៃចំណាយរួមណាមួយនោះឡើយសម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ អ្នកមិនគួរទទួលបានវិក្កយបត្រពីពេទ្យធ្មេញនោះទេ។ អ្នកអាចនឹងទទួលបានសេចក្តីពន្យល់នូវអត្ថប្រយោជន៍ (EOB) ឬសេចក្តីថ្លែងការណ៍ពីពេទ្យធ្មេញ។ EOB និងសេចក្តីថ្លែងការណ៍មិនមែនជាវិក្កយបត្រទេ។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។ ប្រាប់យើងខ្ញុំនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានគិតថ្លៃ កាលបរិច្ឆេទសេវាកម្ម និងហេតុផលសម្រាប់វិក្កយបត្រនោះ។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រ ឬត្រូវបានស្នើសុំឱ្យបង់ថ្លៃចំណាយរួម អ្នកក៏អាចដាក់ទម្រង់បែបបទទាមទារសំណងបានផងដែរ។ អ្នកនឹងត្រូវប្រាប់យើងខ្ញុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនូវមូលហេតុដែលអ្នកត្រូវតែបង់ថ្លៃសម្រាប់គ្រឿងបរិក្ខារ ឬសេវាកម្ម។ យើងនឹងអានការទាមទារសំណងរបស់អ្នក ហើយសម្រេចថាតើអ្នកអាចទទួលបានប្រាក់របស់អ្នកវិញដែរទេ។ សម្រាប់សំណួរ ឬដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់បែបបទទាមទារសំណង អ្នកអាចចូលមើលលើអនឡាញតាមគេហទំព័ររបស់យើងតាមរយៈ [ទម្រង់បែបបទទាមទារសំណង ADA \(libertydentalplan.com\)](http://www.libertydentalplan.com) ឬទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។

ការបញ្ជូនបន្ត

PCD របស់អ្នកនឹងបញ្ជូនការបញ្ជូនបន្តទៅ LIBERTY ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជួបអ្នកឯកទេស។ អ្នកឯកទេសគឺជាពេទ្យធ្មេញដែលមានការអប់រំបន្ថែមនៅក្នុងផ្នែកមួយនៃទន្តសាស្ត្រដូចជាការវះកាត់មាត់សម្រាប់ការដកធ្មេញ។

អ្នកមិនត្រូវការការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់៖



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ការទៅជួបពិគ្រោះជាមួយ PCD
- ការថែទាំបន្ទាន់ឬ ក្នុងគ្រាអាសន្ន

PCD របស់អ្នកត្រូវតែធ្វើទម្រង់បែបបទទៅកាន់ LIBERTY ស្នើសុំអ្នកឯកទេស។ នៅពេលដែល LIBERTY ទទួលបានទម្រង់បែបបទ និងព័ត៌មានចាំបាច់ យើងនឹងដំណើរការសំណើ និងជូនដំណឹងដល់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការសម្រាប់សំណើស្តង់ដារ និង 72 ម៉ោងសម្រាប់ការថែទាំបន្ទាន់។ LIBERTY នឹងធ្វើការជាមួយអ្នកដើម្បីជ្រើសរើសអ្នកឯកទេស ហើយអាចជួយរៀបចំពេលវេលា ដើម្បីជួបពិគ្រោះជាមួយអ្នកឯកទេស ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការយល់ព្រម។

ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការយល់ព្រមទេ អ្នកមានសិទ្ធិដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ សូមចូលទៅកាន់ការងារការណ៍ និងការដោះស្រាយបញ្ហាក្នុងជំពូកទី 8 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។

ប្រសិនបើអ្នកចង់បានច្បាប់ចម្លងអំពីគោលការណ៍បញ្ជូនបន្តរបស់យើង សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

ការយល់ព្រមជាមុន

សម្រាប់ប្រភេទការថែទាំមួយចំនួន PCD ឬអ្នកឯកទេសរបស់អ្នកនឹងត្រូវស្នើសុំមកកាន់យើងខ្ញុំសិនមុនពេលអ្នកទទួលបានការថែទាំ។ នេះត្រូវបានគេហៅថាការអនុញ្ញាតជាមុន ឬការយល់ព្រមជាមុន។ វាមានន័យថា LIBERTY យល់ព្រមថា ការថែទាំគឺជាភាពចាំបាច់ខាងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ការថែទាំសុខភាពធ្មេញគឺជាភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ប្រសិនបើវាបង្ការ និងបំបាត់ជំងឺមាត់ធ្មេញ ការឆ្លងមេរោគ និងការឈឺចាប់ ស្តារទម្រង់ និងមុខងារធ្មេញឡើងវិញ ឬកែតម្រូវការខូចទ្រង់ទ្រាយ ឬមុខងារមិនប្រក្រតីនៃមុខ។ សេវាសុខភាពធ្មេញត្រូវតែបំពេញតាមច្បាប់របស់កម្មវិធី Medi-Cal Dental សម្រាប់ភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវធានារ៉ាប់រងដោយ LIBERTY។

សេវាសុខភាពធ្មេញទាំងនេះត្រូវមានការយល់ព្រមជាមុន



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

បើទោះបីជាអ្នកទទួលបានសេវាទាំងនោះពីអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញក្នុងបណ្តាញរបស់ LIBERTY ក៏ដោយ៖

- ឫសធ្មេញ
- ធ្មេញស្រោប
- ក្រាសធ្មេញសិប្បនិម្មិតពាក់ពេញមួយក្រាស/ធ្មេញដាក់ដោយផ្នែក
- ការសម្អាតគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ (ការកោសកំបោរធ្មេញ និងឫសធ្មេញ)
- ការចាក់ថ្នាំសណ្តាំទូទៅ និងការប្រើថ្នាំឱ្យស្ងប់ IV

សេវាសុខភាពធ្មេញផ្សេងទៀតដែលអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកណែនាំក៏អាចតម្រូវឱ្យមានការយល់ព្រមជាមុនផងដែរ។ សម្រាប់សេវាមួយចំនួន ដូចជាការថែទាំពីអ្នកឯកទេស ឬប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំក្រៅបណ្តាញ យើងនឹងសម្រេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ សម្រាប់សេវាជាប្រចាំ ឬ 72 ម៉ោងសម្រាប់ការថែទាំបន្ទាន់។

យើងនឹងពិនិត្យឡើងវិញនូវសំណើ ដើម្បីសម្រេចថាតើការថែទាំមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងទទួលបានការធានារ៉ាប់រងឬអត់។ LIBERTY នឹងទាក់ទងទៅកាន់អ្នក ប្រសិនបើយើងត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែម ឬពេលវេលាបន្ថែមទៀត ដើម្បីត្រួតពិនិត្យលើសំណើរបស់អ្នកឡើងវិញ។

យើងមិនបង់ថ្លៃអ្នកត្រួតពិនិត្យឡើងវិញរបស់យើងដើម្បីបដិសេធការធានារ៉ាប់រង ឬសេវាសុខភាពធ្មេញនោះឡើយ។ ប្រសិនបើយើងមិនយល់ព្រមលើការថែទាំទេនោះ យើងនឹងប្រាប់អ្នកពីមូលហេតុ និងជូនដំណឹងដល់អ្នកអំពីសិទ្ធិប្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិប្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក សូមចូលទៅកាន់ជំពូកទី 8 អំពីការរាយការណ៍ និងការដោះស្រាយបញ្ហា។

គំនិតយោបល់ទីពីរ

អ្នកអាចចង់បានយោបល់ទីពីរអំពីការថែទាំ ដែលអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកនិយាយថាអ្នកត្រូវការ ឬអំពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬគម្រោងព្យាបាលរបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍ អ្នកអាចនឹងចង់បានយោបល់ទីពីរ ប្រសិនបើអ្នកមិនច្បាស់ប្រាកដថាអ្នកត្រូវការការព្យាបាល ឬការវះកាត់តាមការចេញវេជ្ជបញ្ជាឬទេនោះ។

ដើម្បីទទួលបានយោបល់ទីពីរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

យើងនឹងបង់ប្រាក់សម្រាប់យោបល់ទីពីរ ប្រសិនបើអ្នក ឬ PCD របស់អ្នកស្នើសុំវា
ហើយអ្នកទទួលបានយោបល់ទីពីរពីពេទ្យធ្មេញក្នុងបណ្តាញ។

អ្នកមិនត្រូវការការអនុញ្ញាតិយើងខ្ញុំ ដើម្បីទទួលបានយោបល់ទីពីរនោះទេ ប្រសិនបើពេទ្យធ្មេញដែលអ្នកជ្រើសរើសយក
ដើម្បីសុំយោបល់ទីពីរត្រូវបានយល់ព្រមជាមុន។ យើងនឹងធ្វើសេចក្តីសម្រេចក្នុងរយៈពេល 5
ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការសម្រាប់សំណើស្តង់ដារ និង 72 ម៉ោងសម្រាប់សំណើបន្ទាន់។

ប្រសិនបើយើងបដិសេធសំណើរបស់អ្នកចំពោះយោបល់ទីពីរ
យើងត្រូវតែផ្ញើជូនអ្នកនូវសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីសេចក្តីសម្រេចដែលប្រឆាំងនឹងអត្ថប្រយោជន៍ (NABD)។
ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពី NABD សូមចូលទៅកាន់ជំពូកទី 6 អំពីសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវនៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។

ការមានលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំទាន់ពេលវេលា

LIBERTY ត្រូវតែផ្តល់ការណាត់ជួបក្នុងរយៈពេលដូចខាងក្រោម៖

- ការណាត់ជួបពិនិត្យសុខភាពធ្មេញដំបូង (ការពិនិត្យ ការថតកាំរស្មីអិច) – ក្នុងរយៈពេល 4 សប្តាហ៍។
- ការណាត់ជួបជាប្រចាំ (រួមទាំងការថែទាំបែបបង្ការ) – ក្នុងរយៈពេល 4 សប្តាហ៍។
- ការណាត់ជួបជាមួយអ្នកឯកទេស – ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ (អាយុ 21 ឡើងទៅ) ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន (អាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ)។
- ការណាត់ជួបថែទាំក្នុងករណីបន្ទាន់ (ការឈឺចាប់/ការហើម/ការហូរឈាមដែលធ្ងន់ធ្ងរកើតឡើង) – ក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។
- ការថែទាំក្នុងគ្រោះអាសន្ន (ការឈឺចាប់ស្រួចស្រាវ/ការហើម/ការហូរឈាមភ្លាមៗ) – ក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង។
- ភាពអាចរកបានក្នុងគ្រោះអាសន្នបន្ទាប់ពីម៉ោងធ្វើការ (សេវាកម្មឆ្លើយនឹងសំណួរ ឬត្រូវបានបញ្ជូនផ្ទាល់ទៅអ្នកផ្តល់សេវា) – 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

សេវាអប់រំស្តីពីសុខភាពធ្មេញ

សេវាអប់រំសុខភាពធ្មេញគឺជាផ្នែកមួយនៃសេវាបង្ការ និងការជួបពិគ្រោះជាមួយ PCD។

LIBERTY មិនគ្រាន់តែយកចិត្តទុកដាក់អំពីធ្មេញប៉ុណ្ណោះទេ។ យើងយកចិត្តទុកដាក់លើសុខភាព



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

និងសុខុមាលភាពទូទៅរបស់សមាជិករបស់យើង។ ក្រុមការងារផ្នែកអប់រំ និងធនធានសុខភាព (HEART) របស់យើងធ្វើការដោយផ្ទាល់ក្នុងសហគមន៍ ដើម្បីចូលរួមជាមួយសមាជិកក្នុងការថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់ពួកគេ ធនធានដែលមាន និងរបៀបប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់សុខភាពធ្មេញរបស់ពួកគេ។

យើងផ្តល់នូវភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលបានធនធានសម្រាប់សុខភាពធ្មេញ និងឯកសារអប់រំដោយមិនគិតថ្លៃ។ គន្លឹះសុខុមាលភាព និងសុខភាពមាត់អាចរកបានដោយចូលមើលគេហទំព័រ www.libertydentalplan.com ។

ចូលចិត្ត និងតាមដាន LIBERTY នៅលើ Instagram និង Facebook, @libertydentalplan ដើម្បីស្វែងយល់គន្លឹះបន្ថែមអំពីការថែទាំសុខភាពធ្មេញបែបបង្ការ សូមធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពអំពីព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងតំបន់ ដែលអ្នកអាចនិយាយជាមួយអ្នកតំណាងរបស់ HEART ក្នុងតំបន់របស់អ្នកអំពីការព្រួយបារម្ភសុខភាពមាត់របស់អ្នក និងទទួលបានអំណោយដោយឥតគិតថ្លៃដូចជាឧបករណ៍អនាម័យធ្មេញ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

4. អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្ម

អ្វីដែលគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកធានារ៉ាប់រង

ក្នុងផ្នែកនេះ យើងពន្យល់អំពីសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងទាំងអស់ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ LIBERTY។ សេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកមិនគិតថ្លៃទេ ប្រសិនបើសេវាកម្មទាំងនោះមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ ការថែទាំគឺជាភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ប្រសិនបើវាបង្ការ និងបំបាត់ជំងឺមាត់ធ្មេញ ការឆ្លងមេរោគ និងការឈឺចាប់ ស្ថានភាពម្រង់ និងមុខងារធ្មេញឡើងវិញ ឬកែតម្រូវការខូចទ្រង់ទ្រាយ និងមុខងារមិនប្រក្រតីនៃមុខ។

យើងផ្តល់នូវប្រភេទសេវាសុខភាពធ្មេញទាំងនេះ៖

ប្រភេទសេវាកម្ម	ឧទាហរណ៍
<input type="checkbox"/> ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ	ការពិនិត្យ ការថតកាំរស្មីអិច
<input type="checkbox"/> ការថែទាំបែបបង្ការ	ការសម្អាត ការព្យាបាលដោយសារធាតុក្លរួយអរ សារធាតុសម្រាប់បិទការពារធ្មេញ (សម្រាប់កុមារ)
<input type="checkbox"/> ការស្តារឡើងវិញ	ការប៉ះបំពេញប្រហោងធ្មេញ ធ្មេញស្រោប
<input type="checkbox"/> ពេទ្យធ្មេញឯកទេសព្យាបាលរោគប្រូសធ្មេញ	ការសម្អាតយកចេញបណ្តាលធ្មេញ ឬសធ្មេញ
<input type="checkbox"/> សរសៃឬសធ្មេញ	ការវះកាត់អញ្ចាញធ្មេញ ការសម្អាតគ្រប់ជ្រុយជ្រោយ
<input type="checkbox"/> ធ្មេញសិប្បនិម្មិតដែលអាចដោះចេញបាន	ក្រាសធ្មេញពាក់បន្ទាន់ និងពេញលេញ ក្រាសធ្មេញពាក់ដោយផ្នែកខ្លះ ការពត់ធ្មេញ
<input type="checkbox"/> ការវះកាត់មាត់ និងថ្គាមមុខ	ការដកធ្មេញ
<input type="checkbox"/> ការពត់តម្រង់ធ្មេញ	ខ្សែពត់តម្រង់ធ្មេញ (សម្រាប់កុមារ)
<input type="checkbox"/> ការព្យាបាលបន្ទាប់បន្សំ	ការដាក់ថ្នាំឱ្យស្ងប់ ការដាក់ថ្នាំសណ្តាំទូទៅ

សូមអានសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ និងផ្នែកនីមួយៗខាងក្រោម ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាកម្មជាក់លាក់ដែលអ្នកអាចទទួលបាន។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

សេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍

ខាងក្រោមនេះគឺជាសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ធ្មេញសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ៖

✓ អត្ថប្រយោជន៍ ✗ មិនមែនជាអត្ថប្រយោជន៍

នីតិវិធី	វិសាលភាពពេញលេញ	ពាក់ព័ន្ធនឹងការមានផ្ទៃពោះ	ការស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំជំនាញ (SNF)/មណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យម (ICF)
ការវាយតម្លៃមាត់ធ្មេញ (ក្រោមអាយុ 3 ឆ្នាំ)	✓	✗	✓
ការពិនិត្យលើកដំបូង (អាយុ 3+)	✓	✓	✓
ការពិនិត្យម្តងម្កាល (អាយុ 3+)	✓	✓	✓
ការសម្អាតធម្មតា	✓	✓	✓
ការព្យាបាលដោយសារធាតុក្លុយអរ	✓	✓	✓
សេវាស្តារឡើងវិញ - ការប៉ះបំពេញប្រហោងធ្មេញ	✓	✓	✓
ធ្មេញស្រោប *	✓	✓	✓
ការកោសកំបោរធ្មេញ និងបូសធ្មេញ (ការសម្អាតល្អិតល្អន់) **	✓	✓	✓
ការថែទាំរចនាសម្ព័ន្ធជីវិតធ្មេញ (អញ្ចាញ)	✓	✓	✓
បូសធ្មេញខាងមុខ (ធ្មេញមុខ)	✓	✓	✓
បូសធ្មេញខាងក្រោយ (ធ្មេញក្រោយ)	✓	✓	✓
ក្រាស់ធ្មេញពាក់ដោយផ្នែក	✓	✓	✓
ក្រាស់ធ្មេញពាក់ពេញលេញ	✓	✓	✓
ការដកធ្មេញ/ការវះកាត់មាត់ និងថ្នាមមុខ	✓	✓	✓
សេវាក្នុងគ្រាអាសន្ន	✓	✓	✓

ការលើកលែង៖

- *1. មិនមែនជាអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់អ្នកក្រោមអាយុ 13 ឆ្នាំទេ។ ការស្រោបធ្មេញលើថ្នាម ឬធ្មេញចង្កូម (ធ្មេញខាងក្រោយ) អាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយផ្អែកលើភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។
- **2. មិនមែនជាអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់អ្នកក្រោមអាយុ 13 ឆ្នាំទេ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

កម្មវិធីបន្ថែមការថែទាំក្រោយពេលសម្រាលកូន

កម្មវិធីបន្ថែមការថែទាំក្រោយពេលសម្រាលកូនផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងបន្ថែមសម្រាប់សមាជិក Medi-Cal ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងបន្ទាប់ពីមានផ្ទៃពោះ។ កម្មវិធីបន្តការធានារ៉ាប់រងដោយ LIBERTY រហូតដល់ 12 ខែបន្ទាប់ពីការបញ្ចប់ការមានផ្ទៃពោះដោយមិនគិតពីប្រាក់ចំណូល សញ្ជាតិ ឬស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍ ហើយមិនចាំបាច់មានវិធានការបន្ថែមទេ។

សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ រួមមានសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងដែលសមហេតុផល និងចាំបាច់ដើម្បី៖

- ការពារជីវិត។
- បង្ការជំងឺចម្បងៗ ឬពិការភាពចម្បងៗ។
- កាត់បន្ថយការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរ។
- សម្រេចបាននូវការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍសមស្របតាមអាយុ។
- សម្រេចបាន ថែទាំ និងទទួលបានមកវិញនូវសមត្ថភាពមុខងារ។

សម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ

សេវាកម្មចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររួមមានសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងទាំងអស់ដែលបានកំណត់ខាងលើ និងសេវាកម្ម ការព្យាបាល ឬវិធានការចាំបាច់ផ្សេងទៀតដើម្បីកែតម្រូវ ឬកែលម្អការខូចទ្រង់ទ្រាយ និងជំងឺផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត និងអាការៈជំងឺ ដូចដែលបានតម្រូវដោយអត្ថប្រយោជន៍នៃសេវាពិនិត្យ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលមុនកាលកំណត់ និងតាមកាលកំណត់ (EPSDT) របស់សហព័ន្ធ។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងការថែទាំដែលចាំបាច់ដើម្បីព្យាបាល ឬជួយសម្រាលលក្ខខណ្ឌ ឬជំងឺផ្លូវកាយ ឬផ្លូវចិត្ត ឬអាការៈជំងឺរបស់សមាជិកដើម្បីកុំឱ្យវាកាន់តែដុះដាលទៅៗ។

EPSDT ផ្តល់ជូននូវសេវាកម្មបង្ការ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ

និងការព្យាបាលយ៉ាងទូលំទូលាយសម្រាប់ទារកដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប កុមារ

និងមនុស្សវ័យជំទង់ដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ។ អត្ថប្រយោជន៍ EPSDT

មានកម្រិតខ្លាំងក្លាជាងអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ ហើយត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីធានាថា

កុមារទទួលបានការធានាសុខភាព និងការថែទាំទាន់ពេលវេលា ដូច្នេះបញ្ហាសុខភាពត្រូវបានជៀសវាង

ឬធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។ គោលបំណងនៃអត្ថប្រយោជន៍ EPSDT

គឺដើម្បីធានាថាកុមារម្នាក់ៗទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្មេញដែលពួកគេត្រូវការនៅពេលដែលពួកគេត្រូវការវា –

ការថែទាំត្រឹមត្រូវ នៅពេលវេលាត្រឹមត្រូវនៅក្នុងការកំណត់បានត្រឹមត្រូវ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ភាពញឹកញាប់នៃសេវាកម្ម

សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ សម្រាប់សេវាកម្មមួយចំនួន ពួកវាមានដែនកំណត់ថា តើអ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្មប៉ុន្មានដងក្នុងរយៈពេលមួយជាក់លាក់។ ខាងក្រោមគឺជាសេវាកម្មទូទៅដែលមានដែនកំណត់៖

- ការពិនិត្យមើល – រៀងរាល់ 6 ខែ (អាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ) រៀងរាល់ 12 ខែ (អាយុ 21 ឡើងទៅ) ក្នុងមួយការិយាល័យរបស់អ្នកផ្តល់សេវា។
- ការថតកាំរស្មីអិច Bite-wing – រៀងរាល់ 6 ខែម្តង ក្នុងការិយាល័យអ្នកផ្តល់សេវាមួយ។
- ការថតកាំរស្មីអិចពេញក្នុងមាត់ - រៀងរាល់ 36 ខែម្តង ក្នុងការិយាល័យអ្នកផ្តល់សេវាមួយ។
- ការថតកាំរស្មីអិចបែប Panoramic – រៀងរាល់ 36 ខែម្តង ក្នុងការិយាល័យអ្នកផ្តល់សេវាមួយ។
- ការវាយតម្លៃហានិភ័យអំពីជំងឺពុកធ្មេញ – ហានិភ័យកម្រិតទាបរៀងរាល់ 6 ខែ ហានិភ័យកម្រិតមធ្យមរៀងរាល់ 4 ខែ ហានិភ័យកម្រិតខ្ពស់រៀងរាល់ 3 ខែ អាយុ 0-6 ឆ្នាំសម្រាប់កម្រិតហានិភ័យទាំងអស់។
- ការព្យាបាលជំងឺពុកធ្មេញ និងឱសថការពាររោគ – រៀងរាល់ 6 ខែម្តង (អាយុក្រោម 7 ឆ្នាំ)។
- ការសម្អាតធ្មេញ – រៀងរាល់ 4 ខែ (SNF/ICF) រៀងរាល់ 6 ខែ (អាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ) រៀងរាល់ 12 ខែ (អាយុ 21 ឡើងទៅ)។
- សារធាតុភ្លុយអរស្រោបពីក្រៅ – រៀងរាល់ 4 ខែ (SNF/ICF) រៀងរាល់ 6 ខែ (អាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ) រៀងរាល់ 12 ខែ (អាយុ 21 ឡើងទៅ)។
- សារធាតុសម្រាប់បិទធ្មេញលើផ្នែកសម្រាប់ទំពារនៃធ្មេញ – រៀងរាល់ 36 ខែ (អាយុក្រោម 21 ឆ្នាំប៉ុណ្ណោះ) ក្នុងការិយាល័យអ្នកផ្តល់សេវាមួយ។
- ការប៉ះធ្មេញ – រៀងរាល់ 12 ខែ (ក្នុងធ្មេញរបស់ព្រៃមួយ) រៀងរាល់ 36 ខែ (ក្នុងធ្មេញអចិន្ត្រៃយ៍មួយ) ក្នុងផ្ទៃខាងលើមួយ ក្នុងធ្មេញមួយ។
- ធ្មេញស្រោប - រៀងរាល់ 5 ឆ្នាំ (អាយុ 13 ឡើងទៅ)។
- ការលាងសម្អាតយ៉ាងល្អិតល្អន់ (ការកោសកំបោរធ្មេញ និងប្រសុធ្មេញ) – រៀងរាល់ 24 ខែក្នុងចតុកោណមួយ (អាយុ 13 ឡើងទៅ)។
- ក្រាសធ្មេញសិប្បនិម្មិតពាក់ពេញមាត់ភ្លាមៗ – 1 ដងក្នុងក្រាសធ្មេញមួយ ពេញមួយជីវិត។
- ក្រាសធ្មេញសិប្បនិម្មិតពាក់ពេញមួយក្រាស និងធ្មេញដាក់ដោយផ្នែក - រៀងរាល់ 5 ឆ្នាំម្តង ក្នុងក្រាសធ្មេញមួយ។
- ការជួសជុលធ្មេញ – 2 ដងក្នុងមួយឆ្នាំ ក្នុងមួយក្រាសធ្មេញ ឬក្នុងមួយធ្មេញ។
- ការពត់ធ្មេញក្រាសឱ្យត្រង់ជូរឡើងវិញ – 1 ដងក្នុងមួយឆ្នាំ ក្នុងក្រាសធ្មេញមួយ



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

សេវាពេទ្យធ្មេញពីចម្ងាយ

សេវាពេទ្យធ្មេញពីចម្ងាយគឺជាវិធីនៃការទទួលបានសេវាកម្មដោយមិនស្ថិតនៅទីតាំងតែមួយដូចពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នក។

សេវាពេទ្យធ្មេញទីចម្ងាយអាចពាក់ព័ន្ធនឹងការសន្ទនាផ្ទាល់ដោយឯកជន

និងមានសុវត្ថិភាពជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក

ឬអាចពាក់ព័ន្ធនឹងការចែករំលែកព័ត៌មានជាមួយពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកដោយគ្មានការសន្ទនាផ្ទាល់។

ព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកមិនអាចត្រូវបានចែករំលែកដោយគ្មានការអនុញ្ញាតរបស់អ្នកទេ

ហើយនឹងមិនត្រូវបានបញ្ជូនទេ លុះត្រាតែតាមរយៈទម្រង់បែបបទដែលបានអ៊ិនត្រីប (ការពារ)។

វាគឺសំខាន់ដែលទាំងអ្នក និងពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកយល់ព្រមថា

ការប្រើប្រាស់សេវាពិគ្រោះសុខភាពធ្មេញពីចម្ងាយសម្រាប់សេវាកម្មជាក់លាក់គឺសមស្របសម្រាប់អ្នក។

អ្នកអាចទាក់ទងគ្រូពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នក

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមថាតើសេវាកម្មប្រភេទណាដែលអាចរកបានតាមរយៈការពិគ្រោះសុខភាពធ្មេញពីចម្ងាយ។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានសេវាការពិគ្រោះសុខភាពធ្មេញពីចម្ងាយ

អ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានសេវាដោយផ្ទាល់ពីពេទ្យធ្មេញ ឬការអនុវត្ត

ឬជំនួយនៃការថែទាំសុខភាពធ្មេញនៅក្នុងការរៀបចំការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់សេវាដោយផ្ទាល់។

នៅពេលអ្នកប្រើសេវាពេទ្យធ្មេញពីចម្ងាយ អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវតែស្នើសុំការយល់ព្រមដែលបានជូនដំណឹងពីអ្នក

(ការយល់ព្រម)។ ការយល់ព្រមដែលបានជូនដំណឹងសម្រាប់សេវាពេទ្យធ្មេញពីចម្ងាយអាចរួមមានជាអាទិ៍៖

- ផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវជម្រើសក្នុងការចូលប្រើសេវាកម្មតាមរយៈការជួបទល់មុខគ្នា ឬសេវាពេទ្យធ្មេញពីចម្ងាយ។
- ការប្រាប់អ្នកអំពីប្រភេទនៃសេវាពេទ្យធ្មេញពីចម្ងាយដែលនឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ និងនីតិវិធីសម្រាប់ការឆ្លើយតបទៅនឹងការទំនាក់ទំនងតាមអេឡិចត្រូនិកជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា។
- បញ្ហា ឬហានិភ័យអំពីការរក្សាការសម្ងាត់ និងសុវត្ថិភាពនៃព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន នៅពេលប្រើសេវាពេទ្យធ្មេញពីចម្ងាយ។
- ដែនកំណត់លើភាពអាចរកបាន និងភាពសមស្របនៃសេវាថែទាំធ្មេញដែលផ្តល់តាមរយៈសេវាពេទ្យធ្មេញពីចម្ងាយ។

វាមានសារៈសំខាន់ណាស់

ដើម្បីកត់សម្គាល់ថាមិនមែនគ្រប់ស្ថានភាពទាំងអស់គឺសមស្របសម្រាប់សេវាពេទ្យធ្មេញពីចម្ងាយនោះទេ

ហើយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មនឹងចាំបាច់ត្រូវដឹងពីប្រវត្តិសុខភាពរបស់អ្នក

និងបំពេញការវាយតម្លៃអាការៈមាត់ធ្មេញរបស់អ្នកមុនពេលសេវាថែទាំណាមួយអាចកើតឡើង



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

រួមទាំងការសរសេរវេជ្ជបញ្ជាផងដែរ។ វេជ្ជបញ្ជាទាំងអស់ត្រូវតែសម្រប ដើម្បីព្យាបាលអាការៈមាត់ធ្មេញរបស់អ្នក និងអនុវត្តតាមស្តង់ដារដែលបានបង្កើតឡើងដោយរដ្ឋ California។

ការដឹកជញ្ជូនវេជ្ជសាស្ត្រមិនមែនករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់

អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការប្រើប្រាស់នូវការដឹកជញ្ជូនវេជ្ជសាស្ត្រមិនមែនករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ (NEMT) នៅពេលអ្នកមិនអាចទៅកាន់ការណាត់ជួបវេជ្ជសាស្ត្រផ្នែកផ្លូវកាយ ឬផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដោយរថយន្ត រថយន្តក្រុង រថភ្លើង ឬតាក់ស៊ី ហើយគម្រោងបង់ថ្លៃជូនសម្រាប់លក្ខខណ្ឌជំងឺសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។

NEMT គឺជារថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ រថយន្តរ៉ឺម៉កមានជណ្តើរសម្រាប់ទេវរុញ រថយន្តរ៉ឺម៉កសម្រាប់អ្នកជំងឺប្រើទេវរុញ ឬការធ្វើដំណើរតាមផ្លូវអាកាស។ NEMT មិនមែនជាឡាន រថយន្តក្រុង ឬតាក់ស៊ីទេ។ LIBERTY អនុញ្ញាតជូននូវ NEMT ដែលមានតម្លៃទាបបំផុតសម្រាប់តម្រូវការសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក នៅពេលអ្នកត្រូវការធ្វើដំណើរទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក។

ឧទាហរណ៍ នោះមានន័យថា ប្រសិនបើអ្នកអាចត្រូវបានដឹកជញ្ជូនដោយផ្ទាល់ ឬផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយរថយន្តរ៉ឺម៉កសម្រាប់អ្នកជំងឺប្រើទេវរុញ នោះ LIBERTY នឹងមិនបង់ថ្លៃសម្រាប់រថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ឡើយ។ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការដឹកជញ្ជូនតាមផ្លូវអាកាស ប្រសិនបើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកធ្វើឱ្យទម្រង់ណាមួយក៏ដោយនៃការដឹកជញ្ជូនតាមផ្លូវគោកមិនអាចទៅរួច។

NEMT ត្រូវតែប្រើប្រាស់នៅពេលដែលវា៖

- ត្រូវការដោយផ្ទាល់ ឬវេជ្ជសាស្ត្រដូចដែលបានកំណត់ដោយវេជ្ជបញ្ជាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយគ្រូពេទ្យ។
- អ្នកមិនអាចប្រើរថយន្តក្រុង តាក់ស៊ី ឡាន ឬរថយន្តរ៉ឺម៉កដោយផ្ទាល់ ឬដោយវេជ្ជសាស្ត្រ ដើម្បីទៅដល់ការណាត់ជួបរបស់អ្នកបានទេ។
- ត្រូវទទួលបានការយល់ព្រមជាមុនដោយ LIBERTY ដោយមានវេជ្ជបញ្ជាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយគ្រូពេទ្យ។

ដើម្បីស្នើសុំ NEMT សូមទូរសព្ទទៅកាន់ LIBERTY តាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039 យ៉ាងហោចណាស់ 10 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ (ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ) មុនពេលការណាត់ជួបរបស់អ្នក។ សម្រាប់ការណាត់ជួបករណីបន្ទាន់ សូមទូរសព្ទឱ្យបានលឿនតាមដែលអាចធ្វើបាន។ សូមត្រៀមប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នកឱ្យបានរួចរាល់នៅពេលអ្នកទូរសព្ទ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ដែនកំណត់ NEMT

មិនមានដានកំណត់សម្រាប់ការទទួលបាននូវ NEMT ទៅកាន់ ឬមកពីការណាត់ជួបពេទ្យធ្មេញដែលទទួលបានការធានារ៉ាប់រងនៅក្រោម LIBERTY ឡើយ នៅពេលដែលអ្នកផ្តល់សេវាបានចេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នក។

តើអ្វីដែលមិនអាចអនុវត្តបាន ?

ប្រសិនបើអាការៈរាងកាយ និងវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទៅតាមការណាត់ជួបពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកដោយឡាន រថយន្តក្រុង តាក់ស៊ី ឬវិធីសាស្ត្រនៃមធ្យោបាយធ្វើដំណើរផ្សេងទៀតដែលអាចប្រើប្រាស់បានយ៉ាងងាយស្រួល។ ប្រសិនបើគម្រោង LIBERTY មិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្ម នោះនឹងមិនផ្តល់ជូនមធ្យោបាយធ្វើដំណើរទេ។ បញ្ជីរាយឈ្មោះនៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងគឺមាននៅក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ។

ថ្លៃចំណាយចំពោះសមាជិក

មិនមានការគិតថ្លៃទេ នៅពេលដែលគម្រោង LIBERTY អនុញ្ញាតឱ្យមានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ។

ការដឹកជញ្ជូនមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ

អ្នកអាចប្រើប្រាស់សេវាកម្មដឹកជញ្ជូនមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ (NMT) នៅពេលដែលអ្នក៖

- កំពុងធ្វើដំណើរទៅ និងមកពីការណាត់ជួបសម្រាប់សេវា LIBERTY ដែលបានធានារ៉ាប់រងតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

LIBERTY ផ្តល់ជូនមធ្យោបាយធ្វើដំណើរទៅកាន់ការណាត់ជួបជាមួយពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកសម្រាប់សេវាថែទាំធ្មេញ ដែលធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង ដោយគិតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ ដើម្បីស្នើសុំសេវា NMT សូមទូរសព្ទទៅកាន់ LIBERTY តាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039 យ៉ាងហោចណាស់ 10 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ (ថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ) មុនពេលការណាត់ជួបរបស់អ្នក ឬទូរសព្ទមកឱ្យបានឆាប់តាមដែលអ្នកអាចធ្វើទៅបាន នៅពេលដែលអ្នកមានការណាត់ជួបបន្ទាន់។

សូមត្រៀមលេខសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នកឱ្យបានជាស្រេចនៅពេលអ្នកទូរសព្ទទៅ។ ដើម្បីលុបចោល ឬកំណត់កាលវិភាគសម្រាប់មធ្យោបាយធ្វើដំណើរឡើងវិញ សូមទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំឱ្យបានឆាប់តាមដែលអ្នកអាចធ្វើទៅបាន។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ដែនកំណត់ NMT

ពុំមានដែនកំណត់សម្រាប់ការទទួលបាន NMT ចំពោះ ឬមកពីការណាត់ជួបអំពីសុខភាពធ្មេញដែលត្រូវបាន ធានារ៉ាប់រងនៅក្រោម LIBERTY នៅពេលដែលអ្នកផ្តល់សេវាបានចេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នកទេ។

តើអ្វីដែលមិនអាចអនុវត្តបាន ?

NMT មិនអាចអនុវត្តបានទេ ប្រសិនបើ៖

- រថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ រថយន្តវ៉ែនមានជណ្តើរសម្រាប់រទេះរុញ រថយន្តវ៉ែនសម្រាប់អ្នកជំងឺប្រើរទេះរុញ ឬទម្រង់ដទៃទៀតនៃ NEMT មានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីទៅដល់សេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។
- LIBERTY មិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មទេ។ បញ្ជីរាយឈ្មោះនៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងគឺមាននៅក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ។

ថ្លៃចំណាយចំពោះសមាជិក

មិនមានការគិតថ្លៃទេ នៅពេលដែល LIBERTY ផ្តល់មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ។

អ្វីដែលគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នកមិនធានារ៉ាប់រង

Medi-Cal Dental មិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាសុខភាពធ្មេញទាំងនេះ ចំពោះអាយុលើសពី 21 ឆ្នាំទេ៖

- ធ្មេញស្រោបប័ស៊ីឡែនដែលមានលោហៈមានតម្លៃខ្ពស់ (មាស)។
- នីតិវិធីដែលត្រូវបានចាត់ទុកថាជា “សកល” ឬ “រាប់បញ្ចូល” ជាមួយនឹងអត្ថប្រយោជន៍ដែលមិនបានធានារ៉ាប់រង។
- ក្រាសធ្មេញពាក់ដោយផ្នែកដែលអាចបត់បែនបាន។
- ព្យាបាលពត់តម្រង់ធ្មេញដែលដុះខុសជួរ (ខ្សែពត់តម្រង់ធ្មេញ)។
- សេវាធ្មេញស្រោប និងស្តារធ្មេញឡើងវិញ ពេលដែលលទ្ធផលរបស់ធ្មេញស្ថិតនៅក្នុងភាពគួរឱ្យសង្ស័យ ដោយសារតែភាពមិនអាចស្តារឡើងវិញបាន ឬពាក់ព័ន្ធនឹងផ្នែកនៅជុំវិញធ្មេញ។
- សេវាធ្មេញស្រោប និងស្តារធ្មេញឡើងវិញ ដែលត្រូវផ្តល់ជូនសម្រាប់តែការដាក់ជំនួសគ្រោងធ្មេញ ដោយសារតែការរិចរិល សំណឹក ពុក ឬសម្រាប់គោលបំណងកែសម្ផស្ស។
- ការសម្អាតស្ថិតល្អនៅពេលដែលការស្នើអិចមិនបង្ហាញពីចំនួននៃការបាត់បង់ឆ្អឹងដែលមានសារៈសំខាន់។
- ក្រាសធ្មេញពាក់ដោយផែកដែលធ្វើពីលោហៈ លុះត្រាតែមានក្រាសធ្មេញពាក់ពេញលេញដែលមានស្រោប ឬដែលបានគ្រោងទុកសម្រាប់ការព្យាបាល នៅលើក្រាសធ្មេញពាក់ផ្សេងទៀត។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ក្រាស់ធ្មេញពាក់ដោយផ្នែកថេរ (ធ្មេញស្ថានតំណ) លុះត្រាតែមានលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រដែលលើកលែង។
- ការដាំបង្គោលធ្មេញ និងសេវាកម្មទាក់ទងការដាំបង្គោលធ្មេញ លុះត្រាតែមានលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រដែលលើកលែង។

អាការៈវេជ្ជសាស្ត្រពិសេសរួមមានជាអាទិ៍ខាងក្រោម៖

- ជំងឺមហារីកក្នុងមាត់បង្កឡើងដោយធ្មេញប្រហោងដែលតម្រូវឱ្យមានការវះកាត់យកចេញ និង/ឬវិទ្យុសកម្មដែលនាំទៅដល់ការបំផ្លិចបំផ្លាញឆ្អឹងផ្នែកក្រអូមមាត់នៅក្រោមធ្មេញ ដែលរចនាសម្ព័ន្ធឆ្អឹងដែលបាត់មិនអាចទ្រទ្រង់ដល់ក្រាស់ធ្មេញពាក់ដែលអាចដោះចេញបានតាមស្តង់ដារ។
- ភាពចុះទ្រុឌទ្រោមខ្លាំងនៃឆ្អឹងថ្នាមក្រោម និង/ឬថ្នាមលើដែលមិនអាចត្រូវបានកែតម្រូវដោយការវះកាត់ពង្រីកចន្លោះដែលគ្មានធ្មេញដុះ ឬការវះកាត់បង្កើនឆ្អឹងផ្នែកក្រអូមមាត់នៅក្រោមធ្មេញបានទេ ហើយអ្នកជំងឺមិនអាចដំណើរការបានជាមួយនឹងក្រាស់ធ្មេញពាក់ដែលអាចដោះចេញបានតាមស្តង់ដារ។
- ការខូចទ្រង់ទ្រាយនៃគ្រោងឆ្អឹងដែលរារាំងដល់ការប្រើក្រាស់ធ្មេញពាក់ដែលអាចដោះចេញបានតាមស្តង់ដារ (ដូចជាជំងឺរលាកសន្លាក់ឆ្អឹង ជំងឺធ្មេញដុះមិនគ្រប់ចំនួន ជំងឺធ្មេញមិនដុះដោយផ្នែក និងជំងឺធ្មេញ ឬឆ្អឹងលូតលាស់មិនប្រក្រតី)។
- ការបំផ្លិចបំផ្លាញដោយការប៉ះទង្គិចនៃថ្នាម មុខ ឬក្បាល ដែលរចនាសម្ព័ន្ធឆ្អឹងផ្នែកក្រអូមមាត់នៅក្រោមធ្មេញដែល នៅសេសសល់មិនអាចទ្រទ្រង់ដល់ក្រាស់ធ្មេញពាក់ដែលអាចដោះចេញបានតាមស្តង់ដារ។
- អាការៈវេជ្ជសាស្ត្រដែលរារាំងអ្នកជំងឺពីការប្រើក្រាស់ធ្មេញពាក់ដោយផ្នែកដែលអាចដោះចេញបានតាមស្តង់ដាររួម មាន៖
 - អ្នកជំងឺឆ្លួតឆ្លាក់ដែលប្រើប្រាស់ក្រាស់ធ្មេញពាក់ដោយផ្នែកអាចដក ឬដាក់បានអាចបណ្តាលឱ្យរងរបួសធ្ងន់ធ្ងរក្នុងអំឡុងពេលប្រកាច់ដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។
 - អ្នកជំងឺដែលពិការទាំងស្រុងដែលប្រើប្រាស់រំពាត់វេទមន្តដែលប្រើដោយមាត់ (mouth wand) ដើម្បីកំណត់មុខងារដំណើរការបានគ្រប់កម្រិត និងកន្លែងដែលរំពាត់វេទមន្តដែលប្រើដោយមាត់ (mouth wand) មិនដំណើរការដោយសារតែការបាត់បង់ធ្មេញធម្មជាតិ។
 - អ្នកជំងឺដែលមានជំងឺសរសៃប្រសាទដែលដៃមិនអាចនៅស្ងៀមដែលរារាំងដល់ការថែទាំ និងការរក្សាបានត្រឹមត្រូវនៃក្រាស់ធ្មេញពាក់ដោយផ្នែកដែលអាចដក ឬដាក់បាន។

សេវាសុខភាពធ្មេញដែលផ្តល់ជូននៅខាងក្រៅ Sacramento ឬខោនធី Los Angeles មិនទទួលបានការធានារ៉ាប់រងទេ លុះត្រាតែវាស្ថិតនៅក្នុងភាពអាសន្ន។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬចង់ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាកម្មសុខភាពធ្មេញ សូមទូរសព្ទមកកម្មវិធី Medi-Cal Dental តាមរយៈលេខ 800-322-6384 (TTY 800-735-2922)។ អ្នកក៏ អាច



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

មើលគេហទំព័រកម្មវិធី Medi-Cal Dental Program បានជងដែរតាមរយៈ <https://smilecalifornia.org/> ។

សេវាដែលអ្នកមិនអាចទទួលបានតាមរយៈ LIBERTY ឬ Medi-Cal

មានសេវាមួយចំនួនដែលទាំង LIBERTY ឬ Medi-Cal នឹងមិនធានារ៉ាប់រង រួមមាន៖

- សេវារបស់កុមារនៅរដ្ឋ California (CCS) ។
- សេវាពាក់ព័ន្ធដែលមិនមែនជាសុខភាពធ្មេញ។
- សេវាសុខភាពធ្មេញណាមួយដែលមិនត្រូវបាន ធានារ៉ាប់រងដោយកម្មវិធី Medi-Cal Dental Program ។
- សេវាសុខភាពធ្មេញដែលបានចាប់ផ្តើមមុនពេលធានារ៉ាប់រងបច្ចុប្បន្ន ឬក្រោយពីការបញ្ចប់នៃការធានារ៉ាប់រងជាមួយនឹងគម្រោង។
- សេវាសុខភាពធ្មេញ នីតិវិធី ឧបករណ៍ ឬការស្តារឡើងវិញ ដើម្បីព្យាបាលភាពមិនប្រក្រតីនៃមុខងារសន្លាក់នៅចន្លោះថ្គាម និងសៀតផ្តា (TMJ) ។
- សេវាសុខភាពធ្មេញដែលត្រូវបានកំណត់សម្រាប់គោលបំណងកែសម្រួលដោយផ្អែកលើការពិនិត្យឡើងវិញ ដោយអ្នកមានវិជ្ជាជីវៈ។
- សេវាសុខភាពធ្មេញដែលត្រូវបានកំណត់ថា មិនមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដោយផ្អែកទៅលើ ការពិនិត្យឡើងវិញដោយអ្នកមានវិជ្ជាជីវៈ។
- សេវាសុខភាពធ្មេញដើម្បីស្តារចនាសម្ព័ន្ធធើរវិញដែលបាត់បង់កើតចេញពីការកកិត សំណឹក ការត្រដុសធ្មេញ ឬ ការគ្រីតធ្មេញ។
- សេវាសុខភាពធ្មេញ ឬឧបករណ៍ប្រើប្រាស់ដែលត្រូវបានផ្តល់ដោយពេទ្យធ្មេញដែលមានឯកទេសផ្នែក សរីរាង្គធ្មេញសិប្បនិម្មិត។
- សេវាសុខភាពធ្មេញសម្រាប់ការដកធ្មេញថ្គាមទីបី (ថ្គាមទាល់) ចេញ ដែលមិនមានសញ្ញានៃការពុកធ្មេញ ការឈឺចាប់មិនអាចបញ្ឈប់បាន និងការឆ្លងមេរោគ និង/ឬធ្មេញដែលមិនរាវរាំង ការដុះចេញនៃធ្មេញផ្សេងទៀត។
- សេវាសុខភាពធ្មេញដែលនឹងផ្លាស់ប្តូរទម្រង់ធ្មេញពេលខាំ និងទំពា។
- រាល់សេវាថែទាំសុខភាពធ្មេញដែលធ្វើឡើងនៅខាងក្រៅនៃ PCD ឬអ្នកឯកទេសដែលបានចាត់តាំងរបស់អ្នក ត្រូវតែមានការអនុញ្ញាតយ៉ាងច្បាស់លាស់ពី LIBERTY ជាមុនសិន។
- សេវាសុខភាពធ្មេញជាប្រចាំណាមួយដែលធ្វើឡើងដោយពេទ្យធ្មេញ ឬអ្នកឯកទេសក្នុងមជ្ឈដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាល/អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាល។

សូមអានផ្នែកនីមួយៗខាងក្រោម ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម។ ឬទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

សេវារបស់កុមារនៅរដ្ឋ California (CCS)

CCS គឺជាកម្មវិធីរបស់រដ្ឋដែលព្យាបាលកុមារដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំដែលមានលក្ខខណ្ឌសុខភាព ជំងឺ ឬបញ្ហាសុខភាពរ៉ាំរ៉ៃជាក់លាក់មួយចំនួន ហើយកុមារនោះបំពេញតាមគោលការណ៍កម្មវិធីរបស់ CCS។ ប្រសិនបើ LIBERTY ឬ PCP របស់អ្នកជឿថា កូនរបស់អ្នកមានលក្ខខណ្ឌក្នុង CCS គាត់ ឬនាងនឹងត្រូវបញ្ជូនព្យាបាលបន្តទៅកាន់កម្មវិធី CCS។

បុគ្គលិកកម្មវិធី CCS នឹងសម្រេចថាតើកូនរបស់អ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្ម CCS ដែរឬអត់។ ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំបែបនេះ អ្នកផ្តល់សេវា CCS នឹងព្យាបាលគាត់ឬនាងសម្រាប់លក្ខខណ្ឌនៃ CCS។ LIBERTY នឹងបន្តធានារ៉ាប់រងលើប្រភេទនៃសេវាសុខភាពធ្មេញដែលមិនពាក់ព័ន្ធនឹងលក្ខខណ្ឌនៃ CCS ដូចជាការជួបពិនិត្យ សម្អាត និងតាមដាន។

LIBERTY មិនធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំដែលផ្តល់ជូនដោយកម្មវិធី CCS ទេ។ ដើម្បីឱ្យកម្មវិធី CCS ធានារ៉ាប់រងលើបញ្ហាទាំងនេះ កម្មវិធី CCS ត្រូវតែអនុញ្ញាតដល់អ្នកផ្តល់សេវា សេវាកម្ម និងបរិក្ខារ។

កម្មវិធី CCS មិនធានារ៉ាប់រងលើរាល់បញ្ហាទាំងអស់ទេ។ កម្មវិធី CCS រ៉ាប់រងលើបញ្ហាភាគច្រើនដែលធ្វើឱ្យសមាជិកដែលមានពិការភាពរាងកាយ ឬដែលត្រូវការព្យាបាលដោយថ្មីសថ ការវះកាត់ ឬការស្តារនីតិសម្បទាឡើងវិញ (ស្តារនីតិសម្បទា)។ កម្មវិធី CCS ធានារ៉ាប់រងលើកុមារដែលមានបញ្ហាដូចជា៖

- ជំងឺបេះដូងពីកំណើត
- ជំងឺមហារីក
- ជុំសាច់មិនធម្មតា
- ជំងឺឈាមក្រកក
- ជំងឺស្នេកស្នាំងកោសិកាឈាមក្រហមរាងកូចកណ្តៀវ
- បញ្ហាក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីត
- ជំងឺទឹកនោមផ្អែម
- បញ្ហាតម្រងនោមរ៉ាំរ៉ៃធ្ងន់ធ្ងរ
- ជំងឺថ្លើម
- ជំងឺពោះវៀន
- បបូរមាត់/ក្រអូមមាត់វែប
- ជំងឺឆ្អឹងខ្នងមានប្រហោងបិទមិនជិត
- ជំងឺបាត់បងការស្តាប់



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ជំងឺភ្នែកឡើងបាយ
- ជំងឺខ្លួនពិការដោយសារសរសៃប្រសាទរងការខូចខាត
- ជំងឺប្រកាច់ដែលមិនបានគ្រប់គ្រង
- ជំងឺរលាកសន្លាក់ដោយសារប្រព័ន្ធភាពស្តាំរាងកាយ
- ជំងឺរញ្ជាស្វិតសាច់ដុំ
- ជំងឺអេដស៍
- រហូសក្បាល ខួរក្បាល ឬឆ្អឹងខ្នងធ្ងន់ធ្ងរ
- រលាកធ្ងន់ធ្ងរ
- ធ្មេញកោងខុបធ្ងន់ធ្ងរ

រដ្ឋបង់ប្រាក់ជូនសេវា CCS។ ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកមិនមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្មក្នុងកម្មវិធី CCS ទេ គាត់ឬនាងនឹងនៅបន្តទទួលបានការថែទាំដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រពី LIBERTY។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីកម្មវិធី CCS សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

កម្មវិធី និងសេវាកម្មផ្សេងទៀតសម្រាប់អ្នកដែលមាន Medi-Cal

សូមអានផ្នែកនីមួយៗខាងក្រោម ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីកម្មវិធី និងសេវាកម្មផ្សេងទៀតសម្រាប់អ្នកដែលមាន Medi-Cal។ សមាជិក និងអ្នកផ្តល់សេវាអាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកម្មវិធី សេវាកម្ម និងធនធានដែលមានដោយចូលមើលគេហទំព័រ៖ <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalDenti-Cal.aspx> ។

កម្មវិធីស្នាមញញឹមសហគមន៍របស់ LIBERTY

កម្មវិធីស្នាមញញឹមសហគមន៍របស់ LIBERTY គឺជាកម្មវិធីបញ្ជូនព្យាបាលបន្តដោយខ្លួនឯងដែលមិនគិតថ្លៃ ដើម្បីភ្ជាប់សមាជិករបស់យើងជាមួយធនធានសហគមន៍។

អ្នកអាចប្រើកម្មវិធីស្នាមញញឹមសហគមន៍សម្រាប់សេវាកម្មដោយឥតគិតថ្លៃ ឬការបញ្ចុះតម្លៃដូចជាអាហារ ការថែទាំសុខភាព លំនៅឋាន សុវត្ថិភាពផ្ទាល់ខ្លួន មធ្យោបាយធ្មេញ និងការអប់រំ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

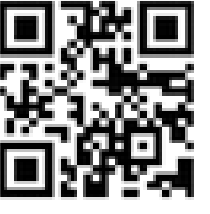
ប្រសិនបើអ្នកចង់ស្វែងរកធនធានដែលមាននៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមស្នែនកូដ QR
ខាងក្រោមដោយប្រើទូរសព្ទស្នាតហ្វូនរបស់អ្នក ឬមើលគេហទំព័ររបស់ LIBERTY តាមរយៈ
<https://communityresources.libertydentalplan.com> ។



កម្មវិធីអាកប្បកិរិយាសុខភាពល្អរបស់ LIBERTY

កម្មវិធីអាកប្បកិរិយាសុខភាពល្អរបស់ LIBERTY គឺជាកម្មវិធីលើកទឹកចិត្តដល់សមាជិក Medi-Cal
ដែលមិនបានទៅជួបពេទ្យធ្មេញក្នុងរយៈពេល 12 ខែចុងក្រោយនេះ។ សមាជិក LIBERTY ទាំងមនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ
ដែលកំណត់ពេលវេលាហើយបញ្ចប់ការណាត់ជួបជាមួយ PCD ដែលបានចាត់តាំងរបស់ពួកគេដោយផ្ទាល់
នឹងមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទទួលបានកាតអំណោយចំនួន \$25.00។

ដើម្បីស្នើសុំការណាត់ជួបសម្រាប់សុខភាពធ្មេញបន្ទាប់របស់អ្នក សូមស្នែនកូដ QR
ខាងក្រោមដោយប្រើការងារទូរសព្ទស្នាតហ្វូនរបស់អ្នក ដើម្បីធ្វើការណាត់ជួបដែលសក្តិសមនឹងអ្នកបំផុត។



កម្មវិធីបន្ថែមមួយចំនួនទៀត ដែលអាចរកបានតាមរយៈ Medi-Cal រួមមាន៖

- **ការលើកលែងរបស់ Medi-Cal:** កម្មវិធីដែលផ្តល់សេវាកម្មបន្ថែមដល់ក្រុមបុគ្គលជាក់លាក់
សេវាកម្មមានដែនកំណត់ចំពោះតំបន់ភូមិសាស្ត្រជាក់លាក់
និងអ្នកផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដល់បុគ្គលដែលមិនអាចមានសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal ផ្សេងទៀត។
- **កម្មវិធីឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា ផ្នែក D របស់ Medicare:**
ច្បាប់ដែលរួមបញ្ចូលទាំងអត្ថប្រយោជន៍ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់សមាជិករបស់ Medicare ផ្នែក D។
- **កម្មវិធីថែទាំភ្នែក៖**
អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពមួយដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សមាជិកភាគច្រើនដែលមានសិទ្ធិទទួលបាននៅ
ក្រោម Medi-Cal។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875
(សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00
ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California
តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍

LIBERTY ផ្តល់ជូនសេវាកម្មនានា

ដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការសម្របសម្រួលតម្រូវការថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកដោយមិនគិតថ្លៃពីអ្នកនោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬកង្វល់នានាអំពីការថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក ឬការថែទាំសុខភាពធ្មេញកូនរបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

ការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍អនុវត្តនៅពេលដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោងសុខភាពច្រើនជាង 1។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានត្រឹមតែការធានារ៉ាប់រងតាមរយៈ LIBERTY ប៉ុណ្ណោះ

អ្នកមិនចាំបាច់ព្រួយបារម្ភអំពីការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍នោះទេ។ វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការកត់សម្គាល់ថា អ្នកនៅតែមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងនៅក្រោមកម្មវិធី Medi-Cal Program របស់អ្នក បើទោះបីជាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រោមគម្រោងសុខភាពមួយផ្សេងទៀតក៏ដោយ។

តាមផ្លូវច្បាប់ ការធានារ៉ាប់រង Medi-Cal របស់អ្នកតាមរយៈ LIBERTY គឺជាអ្នកបង់ប្រាក់សម្រាប់ជម្រើសចុងក្រោយ។ នេះមានន័យថាគម្រោងថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតរបស់អ្នកត្រូវតែបង់ប្រាក់សំណងរបស់អ្នក ដើម្បីទទួលបានសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងជាមុនសិន ហើយការធានារ៉ាប់រងពី Medi-Cal របស់អ្នកជាមួយនឹង LIBERTY នឹងបង់ប្រាក់សំណងរបស់អ្នក ដើម្បីទទួលបានសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងជាចុងក្រោយ។ LIBERTY នឹងមិនបង់ប្រាក់សម្រាប់ការទាមទារសំណងចំពោះសេវាកម្មដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រងនោះទេ។

ឧទាហរណ៍នៃការធានារ៉ាប់រងលើគម្រោងថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតរួមមាន៖

- គម្រោងសុខភាពជាក្រុម
- គម្រោងធានារ៉ាប់រងខ្លួនឯង
- អង្គការថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រង
- Medicare
- ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលបង្គាប់ដោយតុលាការ
- ការទូទាត់ពីក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងការទទួលខុសត្រូវ
- អ្នកគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថាន



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ការធានារ៉ាប់រងការថែទាំរយៈពេលវែង
- សំណងរបស់បុគ្គលិក
- កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងរបស់រដ្ឋ ឬសហព័ន្ធផ្សេងទៀត (លើកលែងតែត្រូវបានដកចេញដោយច្បាប់)

ត្រូវប្រាកដថាបានប្រាប់ PCD របស់អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត

ប្រសិនបើអ្នកមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពបន្ថែមពីលើអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal របស់អ្នក។

នេះជួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់យើងឱ្យធ្វើការទាមទារសំណងទៅកាន់គម្រោងថែទាំសុខភាពត្រឹមត្រូវ ហើយនឹងជៀសវាងការពន្យារពេលក្នុងការបង់ប្រាក់សំណងរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកចង់បានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ សូមទូរសពទៅលេខ 888-703-6999

(សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។



ទូរសពទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសពនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសពទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

5. សេវាថែទាំសុខភាពធ្មេញបែប បង្ការរបស់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់

LIBERTY ផ្តល់ជូនសេវាសុខភាពធ្មេញដល់កុមារ និងសមាជិកវ័យជំទង់ដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំដោយស្វ័យប្រវត្តិ ដើម្បីធានាថា ពួកគេទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពធ្មេញបែបបង្ការបានត្រឹមត្រូវ។ ជំពូកនេះពន្យល់អំពីសេវាទាំងនេះ។

ការពិនិត្យសុខភាពធ្មេញ

រក្សាអញ្ញាញធ្មេញរបស់ទារករបស់អ្នកឱ្យស្អាតល្អ

ដោយការជូតសម្អាតអញ្ញាញធ្មេញជាមួយនឹងក្រណាត់ជូតសម្អាតជារៀងរាល់ថ្ងៃ។ នៅអាយុប្រហែល 4 ទៅ 6 ខែ “ដំណុះធ្មេញ” នឹងចាប់ផ្តើមនៅពេលដែលធ្មេញតូចៗចាប់ផ្តើមដុះ។

អ្នកគួរតែធ្វើការណាត់ជួបសម្រាប់ការទៅពិនិត្យមើលសុខភាពធ្មេញលើកដំបូងរបស់កូនអ្នក ឱ្យបានឆាប់នៅពេលដែលធ្មេញដំបូងរបស់ពួកគេបានដុះចេញមក ឬត្រឹមថ្ងៃកំណើតទីមួយរបស់ពួកគេ មួយណាក៏ដោយដែលមកដល់មុន។ សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់ Medi-Cal គឺជាសេវាមិនគិតថ្លៃ ឬដែលមានថ្លៃចំណាយទាបសម្រាប់៖

កុមារអាយុចាប់ពី 1 ដល់ 4 ឆ្នាំ៖

- ការទៅជួបពិគ្រោះអំពីសុខភាពធ្មេញជាលើកដំបូងរបស់ទារក
- ការពិនិត្យធ្មេញជាលើកដំបូងរបស់ទារក
- ការពិនិត្យធ្មេញ (រាល់ 6 ខែម្តង រាល់ 3 ខែម្តងពីថ្ងៃកំណើតរហូត ដល់អាយុ 3 ឆ្នាំ)



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ការថតកម្មវិធីអ៊ីច
- ការសម្អាតធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង)
- ការព្យាបាលសារធាតុក្លុយអរ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង)
- ការប៉ះប្រហោងធ្មេញ
- ការដកធ្មេញចេញ
- សេវាក្នុងគ្រាអាសន្ន
- ការសណ្តាំ (បើចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ)

កុមារអាយុ 5-12 ឆ្នាំ៖

- ការពិនិត្យធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង)
- ការថតកម្មវិធីអ៊ីច
- ការសម្អាតធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង)
- ការព្យាបាលសារធាតុក្លុយអរ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង)
- សារធាតុសម្រាប់បិទធ្មេញថ្នាំមក្រោយ
- ការប៉ះប្រហោងធ្មេញ
- ការព្យាបាលបួសធ្មេញ
- ការដកធ្មេញចេញ
- សេវាក្នុងគ្រាអាសន្ន
- ការសណ្តាំ (បើចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ)

កុមារអាយុ 13-17 ឆ្នាំ៖

- ការពិនិត្យធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង)
- ការថតកម្មវិធីអ៊ីច
- ការព្យាបាលសារធាតុក្លុយអរ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង)
- ការសម្អាតធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង)
- ការពត់តម្រង់ធ្មេញ (រណបធ្មេញ) សម្រាប់អ្នកដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។
- ការប៉ះប្រហោងធ្មេញ
- ធ្មេញស្រោប
- ការព្យាបាលបួសធ្មេញ



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ក្រាសធ្មេញពាក់ដោយផ្នែក និងពេញលេញ
- ការកោសសម្អាតកំបោរធ្មេញ និងឫសធ្មេញ
- ការដកធ្មេញចេញ
- សេវាក្នុងគ្រាអាសន្ន
- ការសណ្តាំ (បើចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ)

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬចង់ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាសុខភាពធ្មេញដែលទទួលបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។ អ្នកក៏អាចចូលមើលគេហទំព័ររបស់ LIBERTY តាមរយៈ www.libertydentalplan.com ផងដែរ។

ជួយកុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ឱ្យទទួលបាន សេវាសុខភាពធ្មេញបែបបង្ការ។

LIBERTY នឹងជួយសមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំឱ្យទទួលបានសេវាដែលពួកគេត្រូវការ។ LIBERTY អាច៖

- ប្រាប់អ្នកអំពីសេវា។
- ស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវា។
- ធ្វើការណាត់ជួបឱ្យអ្នក។
- ផ្តល់ជូនការសម្របសម្រួលការថែទាំ ដើម្បីទទួលបានការថែទាំត្រឹមត្រូវ ទោះបីជា LIBERTY មិនទទួលខុសត្រូវចំពោះការបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំនោះក៏ដោយ។

សេវាពិនិត្យ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលមុនកាលកំណត់ និងតាមកាលកំណត់ (EPSDT)

សមាជិក Medi-Cal ដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្ម EPSDT។ គោលដៅនៃកម្មវិធី EPSDT នេះគឺដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថា កុមារម្នាក់ៗទទួលបានការថែទាំដែលពួកគេត្រូវការ នៅពេលដែលពួកគេត្រូវការ។

កម្មវិធី Medi-Cal Dental



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

69| សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញបែបបង្ការសម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់

ផ្តល់សេវាកម្មដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីរក្សាកុមារឱ្យមានសុខភាពល្អចាប់ពីពេលកើតរហូតដល់អាយុ 21 ឆ្នាំ។ EPSDT អនុញ្ញាតចំពោះ (1) សេវាសុខភាពធ្មេញដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងទទួលបានការធានារ៉ាប់រងពី Medicaid ប៉ុន្តែមិនមែនជាផ្នែកនៃកម្មវិធី Medi-Cal Dental បច្ចុប្បន្នទេ (2)

សេវាសុខភាពធ្មេញដែលត្រូវការជារឿយៗជាងភាពញឹកញាប់ដែលអនុញ្ញាតដោយកម្មវិធី Medi-Cal Dental និង (3) សេវាសុខភាពធ្មេញដែលរួមមានការធ្វើស្រាវជ្រាវពីការឈឺចាប់ និងការឆ្លងមេរោគ ការស្តារធ្មេញ និងការថែទាំសុខភាពធ្មេញ។

ក្នុងករណីទាំងនេះ សមាជិកអាចមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ EPSDT នៅពេលដែលឯកសារដែលដាក់បញ្ជូនដោយ PCD គាំទ្រតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដើម្បីកែតម្រូវ ឬកែលម្អស្ថានភាពរបស់សមាជិក។

PCD របស់អ្នកត្រូវតែដាក់សំណើសុំការយល់ព្រមជាមុនទៅ LIBERTY ជាមួយនឹងឯកសារចាំបាច់ទាំងអស់ ដើម្បីគាំទ្រតម្រូវការសម្រាប់សេវាកម្មក្រោម EPSDT។ LIBERTY នឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវការឆ្លើយតបជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ប្រសិនបើយើងបដិសេធសំណើសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ EPSDT ហើយអ្នកមានសិទ្ធិប្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះសេចក្តីសម្រេចរបស់យើង។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដំណើរការនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ សូមមើលជំពូកទី 8 អំពីការរាយការណ៍ និងការដោះស្រាយបញ្ហានៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។

ប្រសិនបើអ្នកចង់បានព័ត៌មានបន្ថែមអំពី EPSDT សូមចូលមើលគេហទំព័រ Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់របស់ DHCS តាមរយៈ: <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/home.aspx> ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ: www.libertydentalplan.com ។

6. សិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវ

ក្នុងនាមជាសមាជិកម្នាក់របស់ LIBERTY អ្នកមានសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវជាក់លាក់មួយចំនួន។

ជំពូកនេះនឹងពន្យល់អំពីសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវទាំងនោះ។

ជំពូកនេះក៏នឹងផ្តល់ជូនផងដែរនូវសេចក្តីជូនដំណឹងផ្លូវច្បាប់ដែលអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានក្នុងនាមជាសមាជិកម្នាក់របស់ LIBERTY។

សិទ្ធិរបស់អ្នក

សមាជិក LIBERTY មានសិទ្ធិទាំងនេះ៖

- ដើម្បីទទួលបានការព្យាបាលដោយក្តីគោរព ដោយពិចារណាលើសិទ្ធិរបស់អ្នកចំពោះឯកជនភាព និងតម្រូវការក្នុងការរក្សាការសម្ងាត់នៃព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ និងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។
- ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានអំពីគម្រោង និងសេវាកម្មរបស់ខ្លួន រួមទាំងសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រង អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ និងសិទ្ធិ/ទំនួលខុសត្រូវរបស់សមាជិក។
- ដើម្បីអាចជ្រើសរើស PCD ឬអ្នកឯកទេសនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ LIBERTY។
- ដើម្បីចូលរួមក្នុងការសម្រេចចិត្តទាក់ទងនឹងការថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក រួមទាំងសិទ្ធិក្នុងការបដិសេធការព្យាបាល។
- ដើម្បីចូលរួមនៅក្នុងគណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាសហគមន៍របស់ LIBERTY និងផ្តល់ការណែនាំ។
- ដើម្បីដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ ដោយផ្ទាល់មាត់ ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពី LIBERTY ឬការទទួលបានការថែទាំ។
- ដើម្បីស្នើសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ដោយផ្ទាល់មាត់ ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ចំពោះសេចក្តីសម្រេចដែលធ្វើឡើងដោយ LIBERTY ដែលមិនគាំទ្រដល់អ្នក។
- ដើម្បីទទួលបានសេវាបកប្រែផ្ទាល់មាត់សម្រាប់ភាសារបស់អ្នក។
- ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានសមាជិកដែលបានបកប្រែពេញលេញជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាភាសាដែលអ្នកពេញចិត្ត រួមទាំងការជូនដំណឹងអំពីបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។
- ដើម្បីមានលទ្ធភាពចូលប្រើមណ្ឌលសុខភាពដែលមានការទទួលស្គាល់ដោយសហព័ន្ធ មណ្ឌលសេវាកម្មសុខភាពសម្រាប់ជនជាតិដើមអាមេរិកាំង និងសេវាសម្រាប់គ្រួសារនៅក្រៅបណ្តាញរបស់អ្នកម៉ៅការក្រោមច្បាប់សហព័ន្ធ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ដើម្បីស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ ប្រសិនបើសេវាកម្ម ឬអត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានបដិសេធ ហើយអ្នកបានដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍រួចហើយជាមួយ LIBERTY ហើយអ្នកមិនសប្បាយចិត្តនឹងសេចក្តីសម្រេចរបស់យើង ឬប្រសិនបើយើងមិនបានផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ រួមទាំងព័ត៌មានអំពីកាលៈទេសៈណាមួយដែលសវនាការហ៊ុំសអាចធ្វើទៅបាន។
- ដើម្បីមានលទ្ធភាពចូលប្រើកន្លែងដែលសមស្របតាមច្បាប់ ទទួលបានច្បាប់ចម្លង កែប្រែ ឬកែតម្រូវកំណត់ត្រាសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក ដូចដែលបានបញ្ជាក់ដោយច្បាប់។
- ដើម្បីលុបឈ្មោះចេញពី LIBERTY ឬ Medi-Cal តាមការស្នើសុំ។
- ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាន និងឯកសារជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់សមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងទម្រង់ផ្សេងទៀត (រួមទាំងអក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក អក្សរពុម្ពធំ និងទម្រង់ជាសំឡេង និងទម្រង់អេឡិចត្រូនិក ដែលអាចចូលប្រើប្រាស់បាន) តាមការស្នើសុំ និងទាន់ពេលវេលាសមស្របសម្រាប់ទម្រង់ដែលត្រូវបានស្នើសុំ និងអនុលោមតាមក្រុម W & I ផ្នែក 14182 (b)(12)។
- ដើម្បីឱ្យផុតពីទម្រង់នៃផលវិបាក ការទប់ស្កាត់ ឬភាពងាកដែលត្រូវបានប្រើជាមធ្យោបាយនៃការបង្ខិតបង្ខំ វិន័យ ភាពងាយស្រួល ឬការសងសឹកនៅពេលធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំរបស់អ្នក។
- ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានអំពីជម្រើសការព្យាបាលដែលមាន និងជម្រើសផ្សេងទៀត ដែលបានបង្ហាញក្នុងលក្ខណៈសមស្របទៅនឹងស្ថានភាព និងសមត្ថភាពក្នុងការយល់ដឹងរបស់អ្នក ដោយមិនគិតពីថ្លៃចំណាយ ឬការធានារ៉ាប់រងលើអត្ថប្រយោជន៍។
- ដើម្បីទទួលបានការយល់ព្រមដែលបានជូនដំណឹង នៅពេលដែលអ្នកមានការព្យាបាលសម្រាប់សេវាដែលមានការរ៉ាប់រង និងមិនមានការធានារ៉ាប់រង។
- ដើម្បីទទួលបានការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយពិតប្រាកដ (ការពិពណ៌នាអំពីបញ្ហាសុខភាពធ្មេញ និងសេវាកម្មដែលបានណែនាំ)។
- ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានអំពីនិយមន័យនៃការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន ក្នុងករណីដែលអ្នកមានជំងឺ ឬរបួសដែលគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត។
- ដើម្បីធ្វើការណាត់ជួបនៅពេលដែលអ្នកត្រូវការ។
- ដើម្បីបង្កើតសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាជាមុន។
- ដើម្បីចូលប្រើសេវាកម្មដែលមានការយល់ព្រមសម្រាប់អនីតិជន។
- ដើម្បីស្នើសុំមតិយោបល់ទីពីរដោយមិនគិតថ្លៃ។
- ដើម្បីស្នើសុំបន្តការថែទាំ ប្រសិនបើពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកចាកចេញពីបណ្តាញរបស់ LIBERTY។
- ដើម្បីដឹង និងយល់អំពីមលហេតុដែល LIBERTY បានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬដាក់កម្រិតសេវាកម្ម



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ឬការព្យាបាល។

- ដើម្បីស្នើសុំការត្រួតពិនិត្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR) ប្រសិនបើ LIBERTY បានបដិសេធ កែប្រែ ឬពន្យារពេលសេវាកម្ម ឬការព្យាបាលធ្មេញរបស់អ្នក។
- ដើម្បីមានលទ្ធភាពចូលប្រើកម្មវិធីអប់រំសុខភាព និងសេវាផ្សព្វផ្សាយរបស់ LIBERTY ក្នុងការកែលម្អសុខភាពធ្មេញ។
- ដើម្បីទទួលបានជំនួយផ្នែកច្បាប់ដោយឥតគិតថ្លៃនៅការិយាល័យជំនួយផ្នែកច្បាប់ក្នុងតំបន់របស់អ្នក ឬក្រុមផ្សេងទៀត។
- សេរីភាពក្នុងការអនុវត្តសិទ្ធិទាំងនេះដោយមិនប៉ះពាល់ធ្ងន់ធ្ងរដល់របៀបដែលអ្នកទទួលបានការព្យាបាលដោយ LIBERTY អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ ឬរដ្ឋនោះទេ។

ទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នក

សមាជិក LIBERTY មានទំនួលខុសត្រូវទាំងនេះ៖

- ការអានសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។
- ប្រើប័ណ្ណសម្គាល់ BIC របស់ Medi-Cal និងប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួន LIBERTY របស់អ្នកនៅពេលអ្នកទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក ឬទទួលបានសេវាកម្មនោះ។
- កុំអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកដទៃទៀតប្រើប័ណ្ណសម្គាល់ BIC របស់ Medi-Cal និងប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួន LIBERTY របស់អ្នកឱ្យសោះ។
- អនុញ្ញាតឱ្យ LIBERTY ដឹងថា តើប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់អ្នកបានបាត់ ឬត្រូវបានគេលួច។
- ស្គាល់ឈ្មោះ PCD និងអ្នកគ្រប់គ្រងករណីរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមាន។
- ដឹងអំពីគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក និងយល់អំពីវិធានសម្រាប់ការទទួលបានការថែទាំនោះ។
- បំពេញ IDHA របស់អ្នកជាមួយនឹង PCD របស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 120 ថ្ងៃដំបូងនៃការចុះឈ្មោះ។
- បំពេញ និងប្រគល់ទម្រង់បែបបទ OHRA ទៅឱ្យ LIBERTY ឬបំពេញទម្រង់បែបបទតាមអនឡាញ ឬដោយការទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃដំបូងនៃការចុះឈ្មោះ។
- បញ្ចប់ការព្យាបាលជាមួយនឹង PCD ឬអ្នកឯកទេសដែលបានចាត់តាំងរបស់អ្នក។
- គោរពចំពោះបុគ្គលិក LIBERTY, PCD របស់អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាដទៃទៀតដែលកំពុងផ្តល់ការថែទាំជូនអ្នក។
- អនុវត្តតាមវិធានទាំងអស់របស់ការិយាល័យសុខភាពធ្មេញអំពីការថែទាំ និងការប្រតិបត្តិ។
- អនុវត្តតាមដំណើរការបញ្ជូនព្យាបាលបន្តសម្រាប់ការថែទាំឯកទេស។
- ផ្តល់ជូននូវព័ត៌មានត្រឹមត្រូវអំពីសុខភាពរាងកាយ និងធ្មេញរបស់អ្នកដល់ PCD អ្នកឯកទេស និង LIBERTY របស់អ្នកទៅតាមចំណេះដឹងដ៏ល្អបំផុតរបស់អ្នក។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ប្រាប់ PCD ឬអ្នកឯកទេសរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមានការផ្លាស់ប្តូរភ្លាមៗចំពោះបញ្ហាសុខភាពរាងកាយ និងធ្មេញរបស់អ្នក។
- ប្រាប់ PCD ឬអ្នកឯកទេសរបស់អ្នកថា អ្នកយល់ពីគម្រោងព្យាបាល និងអ្វីដែលតម្រូវឱ្យអ្នកធ្វើ។
- បន្តនៅជាមួយគម្រោងព្យាបាលដែលអ្នកបានយល់ដឹង និងព្រមជាមួយ PCD ឬអ្នកឯកទេសរបស់អ្នក។
- ប្រាប់ LIBERTY អំពីតម្រូវការ និងការរំពឹងទុករបស់អ្នកចំពោះ PCD ឬអ្នកឯកទេសរបស់អ្នក។
- កំណត់ពេលវេលា និងរក្សាការណាត់ជួបតាមការគ្រោងទុករបស់អ្នកជាមួយ PCD ឬអ្នកឯកទេសរបស់អ្នក។
- ប្រាប់ PCD ឬអ្នកឯកទេសរបស់អ្នកជាមុន
ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចធ្វើការណាត់ជួបតាមការគ្រោងទុករបស់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 24 ម៉ោងជាមុនទេនោះ ឬប្រសិនបើអ្នកនឹងមានការយឺតយ៉ាវ។
- សកម្មភាពរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកបដិសេធការព្យាបាល ឬមិនធ្វើតាមគម្រោងព្យាបាល ការណែនាំ និងដំបូន្មានរបស់ PCD ឬអ្នកឯកទេសរបស់អ្នកនោះ។
- យល់ដឹងអំពីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក រួមបញ្ចូលទាំងអ្វីដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង និងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។
- បង់រាល់ថ្លៃសេវា ឬប្រាក់ទៅឱ្យ ការិយាល័យសុខភាពធ្មេញ របស់អ្នក នៅពេលយល់ព្រមបំពេញសេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោមគម្រោងរបស់អ្នក។
- ប្រើបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់តែភាពអាសន្នពិតប្រាកដប៉ុណ្ណោះ។
- ប្រាប់យើងខ្ញុំអំពីការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតដែលអ្នកមាន។
- ប្រាប់យើងខ្ញុំ ប្រសិនបើអ្នកមានការផ្លាស់ប្តូរអាសយដ្ឋាន ស្ថានភាពគ្រួសារ ឬសុខភាពផ្សេងទៀត។
- ប្រាប់យើងខ្ញុំ ប្រសិនបើអ្នកគិតថា មានការក្លែងបន្លំ/ការរំលោភបំពានពីអ្នកផ្តល់សេវានោះ។
- រាយការណ៍អំពីការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខាត ឬការរំលោភបំពាន LIBERTY ឬ DHCS នៃរដ្ឋ California។

របៀបចូលរួមក្នុងនាមជាសមាជិក

LIBERTY ចង់ស្តាប់ពីអ្នក។ យើងមានកិច្ចប្រជុំជាដៀងរាល់ត្រីមាស (រៀងរាល់ 3 ខែម្តង) ដើម្បីពិភាក្សាអំពីអ្វីដែលដំណើរបានល្អ និងអ្វីដែលយើងអាចកែលម្អបាន។ សមាជិកទាំងអស់ត្រូវបានអញ្ជើញឱ្យចូលរួម និងផ្តល់ការណែនាំ។ ចូលរួមជាមួយនឹងយើងខ្ញុំ ហើយប្រាប់យើងខ្ញុំអ្វីដែលអ្នកគិត!

គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាសហគមន៍របស់ LIBERTY

យើងមានគណៈកម្មាធិការមួយឈ្មោះថា គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាសហគមន៍ (CAC) (ពីមុនហៅថា គោលការណ៍សាធារណៈ) CAC នេះត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយសមាជិក Medi-Cal ភាគីពាក់ព័ន្ធសហគមន៍



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

និងបុគ្គលិកគាំទ្រគម្រោង។ ក្រុមនេះពិភាក្សាអំពីរបៀបកែលម្អនូវគោលការណ៍របស់ LIBERTY ហើយទទួលខុសត្រូវចំពោះ៖

- ការណែនាំអំពីរបៀបដែលបម្រើសេវាសមាជិកឱ្យបានកាន់តែប្រសើរ។
- ការពិនិត្យឡើងវិញនូវរង្វាស់គុណភាព ដើម្បីធានាឱ្យបាននូវការពេញចិត្តរបស់សមាជិក។
- ការស្នើឱ្យមានការកែលម្អចំពោះកម្មវិធីរបស់ LIBERTY
- ការត្រួតពិនិត្យមើលរបាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុរបស់ LIBERTY



ប្រសិនបើអ្នកចង់ក្លាយជាផ្នែកនៃក្រុមនេះ អ្នកអាចដាក់ពាក្យចូលរួមដោយប្រើវិធានខាងក្រោមណាមួយ៖

- កូដ QR៖ ស្នែកកូដ QR ខាងលើ។
- អនឡាញ៖ សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ <https://www.libertydentalplan.com/Members/Member-Facing-Committee.aspx> ។
- អ៊ីមែល៖ បោះពុម្ព និងបំពេញទម្រង់បែបបទ ហើយផ្ញើទៅកាន់អ៊ីមែល QM@libertydentalplan.com ។
- ប្រៃសណីយ៍ និងទូរសារ៖ បំពេញទម្រង់បែបបទ ហើយប្រគល់វាទៅឱ្យ LIBERTY វិញតាមទូរសារលេខ 888-334-6027 ឬផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់៖

គម្រោង LIBERTY Dental Plan របស់រដ្ឋ California
នាយកដ្ឋានគ្រប់គ្រងគុណភាព
P.O. Box 26110, Santa Ana, CA 92799-6110

ទម្រង់បែបបទពាក្យសុំ CAC អាចរកបាននៅក្នុងជំពូកទី 10 ទម្រង់បែបបទនៃសៀវភៅណែនាំនេះ ឬតាមអនឡាញដូចដែលបានរាយខាងលើ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

7. សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង

ការរើសអើងគឺប្រឆាំងនឹងច្បាប់។ LIBERTY អនុវត្តតាមច្បាប់ស្តីពីសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ និងមិនរើសអើងដោយខុសច្បាប់ បដិសេធចំពោះមនុស្ស ឬប្រព្រឹត្តិចំពោះពួកគេខុសពីអ្នកដទៃដោយសារ ភេទ ជាតិសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ពូជពង្ស ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ ការកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិ អាយុ ពិការភាពផ្នែកផ្លូវចិត្ត ពិការរាងកាយ ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានហ្វេនូ ព័ត៌មានហ្វេនូ ស្ថានភាពគ្រួសារ យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬទំនោរផ្លូវភេទនោះទេ។

LIBERTY ផ្តល់ជូននូវ៖

- ជំនួយ និងសេវាឥតគិតថ្លៃដល់ជនដែលមានពិការភាព ដើម្បីជួយឱ្យពួកគេប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នាកាន់តែប្រសើរដូចជា៖
 - ✓ អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់សម្រាប់ភាសាសញ្ញាប្រកបដោយលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
 - ✓ ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាទម្រង់ដទៃផ្សេងទៀត (អក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក អក្សរពុម្ពធំ សំឡេង ទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចចូលប្រើប្រាស់បាន និងទម្រង់ផ្សេងដទៃទៀត)
- សេវាផ្នែកភាសាដោយឥតគិតថ្លៃដល់ជនទាំងឡាយដែលភាសាចម្បងរបស់ពួកគេមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេស ដូចជា៖



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ✓ អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
- ✓ ព័ត៌មានដែលសរសេរជាភាសាផ្សេងៗ

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាទាំងនេះ សូមទាក់ទងមកកាន់ LIBERTY ចន្លោះពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ដោយទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ឮ ឬនិយាយបានល្អទេ សូមទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 877-855-8039 ឬលេខ 711 ដើម្បីប្រើសេវាបញ្ជូនបន្តនៃរដ្ឋ California ។

របៀបដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ

ប្រសិនបើអ្នកជឿជាក់ថា LIBERTY បានខកខានមិនបានផ្តល់សេវាទាំងនេះ ឬបានរើសអើងដោយខុសច្បាប់តាមវិធីមួយផ្សេងទៀតដោយផ្អែកលើ ភេទ ជាតិសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ពូជពង្ស ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ ការកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិ អាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ពិការភាពរាងកាយ ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានប្រែប្រួល ស្ថានភាពគ្រួសារ យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬទំនោរផ្លូវភេទ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខទៅកាន់អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែកសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់ LIBERTY បាន។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខតាមទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ទៅជួបផ្ទាល់ ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖

- តាមទូរសព្ទ៖ ទាក់ទងអ្នកសម្របសម្រួលសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់ LIBERTY នៅចន្លោះម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ចាប់ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ដោយទូរសព្ទទៅលេខ 888-704-9833។ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ឮ ឬនិយាយបានល្អទេ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 877-855-8039។
- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ បំពេញទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬសរសេរសំបុត្រ រួចផ្ញើទៅកាន់៖
 LIBERTY Dental Plan
 Civil Rights Coordinator
 P.O. Box 26110
 Santa Ana, CA 92799-6110
- ទៅជួបផ្ទាល់៖ ទៅជួបការិយាល័យពេទ្យធ្មេញ ឬ LIBERTY របស់អ្នក ហើយនិយាយថា



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

អ្នកចង់ដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខ។

- ប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖ ចូលមើលគេហទំព័ររបស់ LIBERTY តាមរយៈ www.libertydentalplan.com/Legal/Grievances ។

ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល – ក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាពនៃរដ្ឋ CALIFORNIA

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិស៊ីវិលទៅកាន់ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិលនៃក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាពរបស់រដ្ឋ California តាមរយៈទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកបានផងដែរ៖

- តាមទូរសព្ទ៖ ទូរសព្ទទៅលេខ 916-440-7370។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់បានល្អទេនោះ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 711 (សេវាបញ្ជូនបន្តរបស់ទូរគមនាគមន៍)។
- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ បំពេញទម្រង់ពាក្យបណ្តឹង ឬផ្ញើលិខិតទៅ៖

Office of Civil Rights
 Department of Healthcare Services
 Office of Civil Rights
 P.O. Box 997413, MS 0009
 Sacramento, CA 95899-7413
 ទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងត្រូវអាចរកបាននៅលើគេហទំព័រ www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access ។

- ប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖ សូមផ្ញើអ៊ីមែលទៅកាន់ CivilRights@dhcs.ca.gov ។

ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល - ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិសហរដ្ឋអាមេរិក

ប្រសិនបើអ្នកជឿថា អ្នកត្រូវបានគេរើសអើងលើមូលដ្ឋានពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ អាយុ ពិការភាព ឬភេទ អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិស៊ីវិលទៅកាន់ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិសហរដ្ឋអាមេរិក តាមទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖

- តាមទូរសព្ទ៖ ទូរសព្ទទៅលេខ 800-368-1019។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់បានល្អទេនោះ សូមទូរសព្ទទៅលេខ TTY/TDD 800-537-7697។
- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ បំពេញទម្រង់ពាក្យបណ្តឹង ឬផ្ញើលិខិតទៅ៖

U.S. Department of Health and Human Services
 200 Independence Avenue, SW
 Room 509F, HHH Building



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

Washington, D.C. 20201

ទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាអាចរកបាននៅលើគេហទំព័រ www.hhs.gov/ocr/complaints ។

- ប្រព័ន្ធអនឡាញត្រួតពិនិត្យ៖ ចូលមើលផែនការបណ្តឹងតវ៉ារបស់ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិលនៅលើគេហទំព័រ www.hhs.gov/ocr/complaints ។

កំណត់សម្គាល់អំពីការអនុវត្តឯកជនភាព

សេចក្តីថ្លែងការណ៍មួយដែលពិពណ៌នាអំពីគោលការណ៍ និងនីតិវិធីរបស់ LIBERTY សម្រាប់រក្សាការសម្ងាត់អំពីឯកសារកំណត់ត្រាសុខភាពធ្មេញអាចរកបាន ហើយនឹងត្រូវផ្តល់ជូនអ្នកនៅពេលមានការស្នើសុំ។

ដូចដែលបានទាមទារដោយច្បាប់ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះស្តីអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក កាតព្វកិច្ចផ្លូវច្បាប់ និងការអនុវត្តឯកជនភាពរបស់យើងទាក់ទងនឹងឯកជនភាពនៃព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន (PHI)។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះក៏ប្រាប់អំពីវិធីដែលយើងអាចប្រមូល ប្រើប្រាស់ និងបង្ហាញ PHI របស់អ្នកផងដែរ។ យើងខ្ញុំត្រូវអនុវត្តតាមសេចក្តីបង្គាប់នៃសេចក្តីជូនដំណឹងដែលកំពុងមានប្រសិទ្ធិភាពជាធរមាននាពេលបច្ចុប្បន្ន។ យើងខ្ញុំរក្សាសិទ្ធិក្នុងការកែប្រែទៅលើសេចក្តីជូនដំណឹងនេះនៅពេលមួយ និងធ្វើឱ្យសេចក្តីជូនដំណឹងដែលត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរមានប្រសិទ្ធិភាពសម្រាប់ PHI ទាំងអស់ដែលយើងខ្ញុំរក្សាទុក។ អ្នកអាចស្វែងរកសេចក្តីជូនដំណឹងស្តីអំពីឯកជនភាពចុងក្រោយបំផុតរបស់យើងខ្ញុំបាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើងតាមរយៈ៖ www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Compliance/HIPAA-Privacy-Notice ។

ទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិករបស់យើងតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនេះ។

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីច្បាប់

ច្បាប់ជាច្រើនត្រូវបានអនុវត្តចំពោះសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ។ ច្បាប់ទាំងនេះអាចនឹងមានឥទ្ធិពលទៅលើសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នក បើទោះបីជាច្បាប់ទាំងនេះមិនត្រូវបានដាក់បញ្ចូល ឬពន្យល់នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះក៏ដោយ។ ច្បាប់ចម្លងដែលត្រូវបានអនុវត្តចំពោះសៀវភៅណែនាំនេះ គឺច្បាប់រដ្ឋ និងច្បាប់សហព័ន្ធស្តីអំពីកម្មវិធី Medi-Cal Program។ ច្បាប់សហព័ន្ធ និងច្បាប់រដ្ឋដទៃទៀតក៏អាចនឹងត្រូវអនុវត្តផងដែរ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

កំណត់សម្គាល់អំពីកម្មវិធី Medi-Cal ក្នុងនាមជាអ្នកបង់ប្រាក់ជម្រើសចុងក្រោយ

ពេលខ្លះនរណាម្នាក់ទៀតត្រូវបង់ប្រាក់ជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មដែលយើងផ្តល់ជូនអ្នក។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានការធានារ៉ាប់រងរួចហើយពីនិយោជករបស់អ្នក។

ក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាពរដ្ឋ California មានសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវ ក្នុងការប្រមូលប្រាក់សម្រាប់សេវា Medi-Cal ដែលបានធានារ៉ាប់រង ដែលកម្មវិធី Medi-Cal Dental មិនមែនជាអ្នកបង់ប្រាក់ដំបូងទេ។

កម្មវិធី Medi-Cal Dental Program អនុលោមតាមច្បាប់ និងបទប្បញ្ញត្តិរបស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធដែលទាក់ទងនឹងទំនួលខុសត្រូវផ្លូវច្បាប់របស់ភាគីទីបីសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពដល់សមាជិករបស់ខ្លួន។ យើងនឹងចាត់វិធានការសមហេតុផលទាំងអស់ ដើម្បីធានាថា កម្មវិធី Medi-Cal Dental Program គឺជាអ្នកបង់ប្រាក់សម្រាប់ជម្រើសចុងក្រោយ។

ប្រសិនបើអ្នកចង់បានព័ត៌មានបន្ថែម សូមមើលការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍នៅក្រោមជំពូកទី 4 ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មនៃសៀវភៅណែនាំនេះ។

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការកំណត់អត្ថប្រយោជន៍ដែលមានលក្ខណៈមិនអំណោយផល

យើងត្រូវតែធ្វើសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីការសម្រេចយប់ផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ (NABD) ដែលត្រូវបានគេហៅផងដែរថា សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីចំណាត់ការ (NOA) នៅពេលយើងបដិសេធ ពន្យារពេល កែប្រែ ឬដាក់កម្រិតការអនុញ្ញាតសម្រាប់សេវាកម្ម ឬការព្យាបាលដែលបានស្នើសុំ។ នេះអាចរួមបញ្ចូលការសម្រេចចិត្តដែលបានធ្វើឡើងដោយសារតែភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ភាពសមស្រប ប្រភេទ ឬកម្រិតនៃសេវាកម្ម ការកំណត់ ឬប្រសិទ្ធភាពនៃសេវា ឬការព្យាបាលដែលមានការធានារ៉ាប់រង។

LIBERTY ក៏នឹងផ្ញើជូនអ្នកនូវ NABD ផងដែរ ប្រសិនបើយើងកាត់បន្ថយ ផ្អាក ឬបញ្ឈប់សេវាកម្មដែលបានយល់ព្រមពីមុន ហើយប្រសិនបើយើងបដិសេធមិនបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្ម នងការព្យាបាលដែលបានបញ្ឈប់រួចហើយនោះ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

វាក៏ត្រូវបានចាត់ទុកថាជា NABD ផងដែរ ប្រសិនបើ LIBERTY មិនផ្តល់ជូនសេវាកម្មបានទាន់ពេលវេលាទេ ប្រសិនបើយើងខកខានមិនបានបំពេញតាមពេលវេលាចាំបាច់សម្រាប់ការដោះស្រាយបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ បដិសេធសំណើរបស់អ្នកក្នុងការជំទាស់ទៅនឹងទំនួលខុសត្រូវផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ឬប្រសិនបើយើងបដិសេធសំណើរបស់សមាជិកក្នុងតំបន់ជនបទ ដើម្បីឱ្យទទួលបានសេវាកម្មនៅក្រៅបណ្តាញ។

យើងនឹងសម្រេចចិត្តលើសំណើស្តង់ដារមុនសេវាកម្មទាំងអស់ឱ្យបានឆាប់តាមដែលស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវការ ប៉ុន្តែមិនឱ្យលើសពី 5 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់ពីទទួលបានព័ត៌មានទាំងអស់ ដែលយើងត្រូវការដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត។ យើងនឹងសម្រេចចិត្តលើសំណើបន្ទាន់មុនសេវាកម្មទាំងអស់ក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីទទួលបាន។ យើងនឹងសម្រេចចិត្តលើសំណើក្រោយសេវាកម្មទាំងអស់ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន បន្ទាប់ពីទទួលបានព័ត៌មានទាំងអស់ដែលយើងត្រូវការ ដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត។ សំណើក្រោយសេវាកម្មមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ដំណើរការត្រួតពិនិត្យល្បឿននោះទេ។

យើងអាចស្នើសុំការបន្ថែមពេល (ការពន្យារពេល) ប្រសិនបើយើងត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែម ឬត្រូវការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយនឹងអ្នកត្រួតពិនិត្យជំនាញ ឬប្រសិនបើយើងត្រូវការឱ្យអ្នកបញ្ចប់ការត្រួតពិនិត្យ ឬការធ្វើតេស្តបន្ថែមទៀត ដើម្បីកំណត់ថាតើសេវាកម្មអាចត្រូវបានយល់ព្រមបានដែរឬទេនោះ។ ការបន្ថែមពេលនេះមិនអាចលើសពី 14 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនបាននោះទេ។

ប្រសិនបើយើងត្រូវការស្នើសុំបន្ថែមពេល យើងនឹងធ្វើសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់អ្នកដោយប្រាប់អ្នកពីព័ត៌មានដែលយើងត្រូវការ និងពេលណាដែលយើងរំពឹងថានឹងធ្វើការសម្រេចចិត្តចុងក្រោយ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របនឹងការបន្ថែមពេលរបស់យើង ឬប្រសិនបើយើងមិនផ្តល់ជូនអ្នកនូវការសម្រេចចិត្តបានទាន់ពេលវេលានោះទេ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខបាន។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខ សូមមើលជំពូកទី 8 អំពីការរាយការណ៍ និងការដោះស្រាយបញ្ហានៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។

នៅពេលដែលយើងសម្រេចចិត្ត យើងនឹងចេញ NABD ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដែលមានហេតុផល និងគោលការណ៍ណែនាំគ្លីនិក ដែលយើងបានប្រើ ដើម្បីបដិសេធ ដាក់កម្រិត ឬកែប្រែសេវាកម្មតាមរបៀបដែលច្បាស់លាស់ និងងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកក្នុងការយល់។ NABD ក៏នឹងរួមបញ្ចូលផងដែរនូវ “សិទ្ធិរបស់អ្នក” ដែលផ្តល់សិទ្ធិរបស់អ្នកចំពោះដំណើរការបណ្តឹងសាទុក និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងពន្យល់ថាតើអ្នកត្រូវដាក់ពាក្យរយៈពេលប៉ុន្មាន និងជំហានអ្វីខ្លះដែលត្រូវអនុវត្ត។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ប្រសិនបើយើងសម្រេចចិត្តលើសំណើមុនសេវាកម្មរបស់អ្នក ឬលើការបង់ថ្លៃសេវា ឬការព្យាបាលដែលអ្នកមនយល់ស្របទេនោះ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ សូមមើលជំពូកទ 8 អំពីការរាយការណ៍ និងការដោះស្រាយបញ្ហា នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

8. ការរាយការណ៍ និងការដោះស្រាយបញ្ហា

មានបញ្ហាពីរប្រភេទដែលអ្នកអាចនឹងមានជាមួយគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញ៖

- **បណ្តឹងតវ៉ា (ឬ បណ្តឹងសាទុក្ខ)** កើតមាននៅពេលដែលអ្នកមានបញ្ហាជាមួយ LIBERTY ឬអ្នកផ្តល់សេវា ឬជាមួយនឹងការថែទាំសុខភាពធ្មេញ ឬការព្យាបាលដែលអ្នកទទួលបានពីអ្នកផ្តល់សេវា។
- **បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍** កើតមាននៅពេលដែលអ្នកមិនយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេចរបស់ LIBERTY ក្នុងការមិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មនោះ។

អ្នកគួរតែប្រើដំណើរការនៃបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ LIBERTY ជាមុនសិន ដើម្បីឱ្យយើងដឹងអំពីបញ្ហារបស់អ្នក។ ប្រការនេះមិនដកយកចេញសិទ្ធិស្របច្បាប់ណាមួយ និងដំណោះស្រាយកែតម្រូវណាមួយរបស់អ្នកទេ។ យើងខ្ញុំក៏នឹងមិនរើសអើង ឬសងសឹកប្រឆាំងនឹងអ្នកសម្រាប់ការប្តឹងតវ៉ាមកកាន់យើងខ្ញុំដែរ។ ការអនុញ្ញាតឱ្យយើងខ្ញុំដឹងអំពីបញ្ហារបស់អ្នក នឹងជួយយើងខ្ញុំឱ្យកែលម្អការថែទាំសម្រាប់សមាជិកគ្រប់រូបទាំងអស់។

ប្រសិនបើបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកមិនត្រូវបានដោះស្រាយទេ អ្នកអាចនឹងដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាជាមួយនឹងក្រសួងថែទាំសុខភាពក្រោមការគ្រប់គ្រង (DMHC) នៃរដ្ឋ California។ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របជាមួយនឹងលទ្ធផលនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកទេនោះ អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ថ្នាក់រដ្ឋបាន។ អ្នកត្រូវបំពេញតាមដំណើរការនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ផ្ទៃក្នុងរបស់ LIBERTY មុនពេលអ្នកអាចស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ថ្នាក់រដ្ឋបាន។

អ្នកក៏អាចស្នើសុំការត្រួតពិនិត្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR) ពីក្រសួងថែទាំសុខភាពក្រោមការគ្រប់គ្រងបានផងដែរ។ IMR គឺជាការត្រួតពិនិត្យលើសេចក្តីសម្រេចរបស់គម្រោងសុខភាពធ្មេញដោយមិនលម្អៀង។ IMR សម្រេចចិត្តអំពីភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ការធានារ៉ាប់រង និងវិវាទនៃការបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាបន្ទាន ឬក្នុងគ្រាអាសន្ន។ អ្នកត្រូវតែដាក់ពាក្យសុំ IMR ក្នុងរយៈពេល 6 ខែបន្ទាប់ពី LIBERTY ធ្វើជូនអ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋជាមុន (សូមមើលខាងក្រោមសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមទៀតអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ) អ្នកមិនអាចស្នើសុំ ការត្រួតពិនិត្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR) បាននោះទេ។ ក៏ប៉ុន្តែ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំ IMR ជាមុន ហើយមិនពេញចិត្តនឹងលទ្ធផលនោះ អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋបាន។ អ្នកអាចទទួលបានជំនួយពីក្រសួងថែទាំសុខភាពក្រោមការគ្រប់គ្រងនៃរដ្ឋ California បាន។

“ក្រសួងថែទាំសុខភាពក្រោមការគ្រប់គ្រងនៃរដ្ឋ California ទទួលខុសត្រូវចំពោះការគ្រប់គ្រងគម្រោងសេវាថែទាំសុខភាព។ ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្តឹងសាទុក្ខប្រឆាំងនឹងគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ដំបូងអ្នកគួរតែទូរសព្ទទៅគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកតាមលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) លេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855-8039 ហើយប្រើដំណើរការប្តឹងសាទុក្ខនៃគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក មុនពេលទាក់ទងទៅក្រសួង។ ការប្រើនីតិវិធីបណ្តឹងសាទុក្ខនេះមិនបានរារាំងហាមឃាត់ដល់សិទ្ធិផ្លូវច្បាប់ណាមួយ ឬមធ្យោបាយផ្លូវច្បាប់ដែលអាចនឹងមានសម្រាប់អ្នកនោះឡើយ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយសម្រាប់បណ្តឹងសាទុក្ខដែលពាក់ព័ន្ធនឹងករណីអាសន្ន បណ្តឹងសាទុក្ខដែលមិនត្រូវបានគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នកដោះស្រាយប្រកបដោយការពេញចិត្ត ឬបណ្តឹងសាទុក្ខដែលនៅមិនទាន់ត្រូវបានដោះស្រាយអស់រយៈពេលលើសពី 30 ថ្ងៃ អ្នកអាចនឹងទូរសព្ទទៅក្រសួងដើម្បីទទួលបានជំនួយ។ អ្នកក៏អាចនឹងមានសិទ្ធិសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR) ផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបាន IMR ដំណើរការ IMR នឹងផ្តល់ការត្រួតពិនិត្យដោយមិនលម្អៀងទៅលើសេចក្តីសម្រេចផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបានធ្វើឡើងដោយគម្រោងសុខភាព ទាក់ទងនឹងភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនៃសេវាកម្ម ឬការព្យាបាលដែលបានស្នើសុំ សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការព្យាបាលដែលមានលក្ខណៈពិសោធន៍ ឬស៊ើបអង្កេត និងវិវាទនៃការបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្របន្ទាន់ ឬក្នុងគ្រាអាសន្ន។ ក្រសួងក៏មានលេខទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃមួយខ្សែផងដែរ គឺលេខ (888-466-2219) និងបណ្តាញ TDD លេខ (877-688-9891) សម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាក្នុងការស្តាប់ និងការនិយាយ។ គេហទំព័រតាមអ៊ីនធឺណិតរបស់ក្រសួង www.dmhca.gov មានទម្រង់បែបបទបណ្តឹងតវ៉ា ទម្រង់បែបបទពាក្យសុំ IMR និងសេចក្តីណែនាំតាមអនឡាញ”។

មន្ត្រីបណ្តឹងសាធារណៈទទួលបន្ទុកផែនការថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ Medi-Cal សម្រាប់ DHCS នៃរដ្ឋ California ក៏អាចជួយបានផងដែរ។ មន្ត្រីបណ្តឹងសាធារណៈអាចជួយដោះស្រាយបញ្ហាដែលគម្រោងមិនបានដោះស្រាយ បញ្ហាក្នុងការចូលរួម ការផ្លាស់ប្តូរ ឬការចាកចេញពីគម្រោង និងបញ្ហាផ្សេងទៀតជាមួយនឹងគម្រោងថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ Medi-Cal Dental។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

អ្នកអាចទូរសព្ទទៅមន្ត្រីបណ្តឹងសាធារណៈតាមរយៈលេខ 888-452-8609 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខជាមួយនឹងការិយាល័យទទួលបន្ទុកសិទ្ធិទទួលបានប្រចាំខោនធីរបស់អ្នកអំពីសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី Medi-Cal របស់អ្នកបានផងដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនប្រាកដថាតើអ្នកអាចដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកទៅកាន់អ្នកណាទេនោះ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

បណ្តឹងតវ៉ា

បណ្តឹងតវ៉ា (ឬបណ្តឹងសាទុក្ខ) អាចនិយាយអំពីការរំខានដែលអ្នកទទួលបានពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។ បណ្តឹងតវ៉ាក៏អាចនិយាយអំពី LIBERTY ផងដែរ។ សូមមើលផ្នែកខាងក្រោមសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកជាមួយនឹង LIBERTY របស់អ្នក PCD របស់អ្នក ឬអ្នកឯកទេសបាន។

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាជាមួយយើងខ្ញុំតាមអនឡាញ តាមអ៊ីមែល តាមប្រៃសណីយ៍ ឬតាមទូរសព្ទបាន។ មិនមានដែនកំណត់ពេលវេលាក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ានោះឡើយ។

- ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាតាមអនឡាញ សូមចូលទៅកាន់តំណដែលបានផ្តល់ជូនខាងក្រោម ហើយជ្រើសរើសយក “ទម្រង់បែបបទបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់រដ្ឋ California – ដាក់បញ្ជូនតាមអនឡាញ”។ សូមបំពេញគ្រប់ចន្លោះទាំងអស់ដែលតម្រូវ ប្រាប់យើងខ្ញុំនូវអ្វីដែលបានកើតឡើង និងរបៀបដែលយើងអាចជួយអ្នកបាន។ បណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកនឹងត្រូវបញ្ជូនដោយស្វ័យប្រវត្តិទៅផ្នែកបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ LIBERTY ដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញ។
- ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាតាមអ៊ីមែល សូមផ្តល់ឈ្មោះរបស់អ្នក លេខសម្គាល់គម្រោងសុខភាពធូញ និងមូលហេតុនៃពាក្យបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក។ ដាក់បញ្ជូនអ៊ីមែលទៅកាន់ G&A@libertydentalplan.com ។ យើងសូមណែនាំយ៉ាងមុតមាំថា អ៊ីមែលរបស់អ្នកទៅកាន់ LIBERTY ត្រូវអ៊ិនគ្រីប (ការពារ) ដើម្បីរក្សាព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកឱ្យមានសុវត្ថិភាព។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាតាមប្រៃសណីយ៍ អ្នកមានជម្រើសពីរ។ (1) អ្នកអាចប្រើតំណអនឡាញខាងក្រោម ជ្រើសរើស “ទម្រង់បែបបទបណ្តឹងសាទុក្ខ” បោះពុម្ពច្បាប់ចម្លង ហើយផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ ឬទូរសារទៅកាន់ LIBERTY ឬ (2) អ្នកអាចទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) លេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039 និងស្នើសុំឱ្យផ្ញើទម្រង់បែបបទមួយច្បាប់ជូនអ្នក។ នៅពេលអ្នកទទួលបានទម្រង់បែបបទនោះ បំពេញវា ហើយផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ ឬទូរសារទៅកាន់ LIBERTY វិញ។ ត្រូវប្រាកដថា បានដាក់បញ្ចូលឈ្មោះ លេខសម្គាល់សមាជិកគម្រោងធានារ៉ាប់រងថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក និងហេតុផលសម្រាប់បណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក។ សូមប្រាប់យើងខ្ញុំនូវអ្វីដែលបានកើតឡើង និងតើយើងខ្ញុំអាចជួយអ្នកបានដោយរបៀបណា។
- ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងតាមទូរសព្ទសូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855-8039។ សូមផ្តល់ឈ្មោះ លេខសម្គាល់សមាជិកគម្រោងធានារ៉ាប់រងថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក និងមូលហេតុសម្រាប់បណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក។

ផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់៖

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

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

ផ្ញើទូរសារទៅកាន់លេខ៖ 833-250-1814

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក យើងអាចជួយអ្នកបាន។ យើងខ្ញុំអាចផ្តល់ជូនអ្នកនូវសេវាកម្មភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ។ ទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ ក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីទទួលបានបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក យើងនឹងផ្ញើជូនអ្នកនូវសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកដឹងថា យើងបានទទួលបណ្តឹងនោះហើយ។ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ យើងនឹងប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែលយើងបានដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ឱ្យយើងធ្វើការសម្រេចចិត្តរហ័ស ព្រោះតែពេលវេលាដែលការសម្រេចនេះត្រូវការដើម្បីដោះស្រាយការតវ៉ារបស់អ្នកនោះនឹងធ្វើឱ្យជីវិត សុខភាព



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ឬសមត្ថភាពក្នុងការដំណើរការរបស់អ្នកស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ អ្នកអាចស្នើឱ្យការពិនិត្យឡើងវិញជាបន្ទាន់បាន។
ដើម្បីស្នើសុំការពិនិត្យឡើងវិញជាបន្ទាន់ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ
877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។ យើងនឹងសម្រេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 72
ម៉ោងបន្ទាប់ពីទទួលបានពាក្យបណ្តឹងពីរបស់អ្នក ដោយអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកដឹងតាមទូរសព្ទ និងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ខុសពីបណ្តឹងតវ៉ា។ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍គឺជាការស្នើសុំឱ្យ LIBERTY ធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញ
ហើយផ្លាស់ប្តូរសេចក្តីសម្រេចដែលយើងបានធ្វើអំពីការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សេវាកម្មដែលបានស្នើសុំ ឬបានបញ្ចប់នោះ។
ប្រសិនបើយើងបានធ្វើឱ្យអ្នកនូវ NABD ហើយអ្នកមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់យើង
អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ឬ PCD របស់អ្នកដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍សម្រាប់អ្នកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ឱ្យ PCD
របស់អ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ឱ្យអ្នក អ្នកត្រូវផ្តល់ឱ្យគាត់នូវការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍តាមទូរសព្ទ ឬតាមអនឡាញ ឬតាមប្រៃសណីយ៍បាន។

អ្នកត្រូវដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ក្នុងរយៈពេល 60

ថ្ងៃតាមប្រតិទិនចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៅលើសេចក្តីជូនដំណឹងដែលអ្នកទទួលបាន។

- ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍តាមអនឡាញ សូមចូលទៅកាន់តំណដែលបានផ្តល់ជូនខាងក្រោម
ហើយជ្រើសរើស “ទម្រង់បែបបទបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់រដ្ឋ California – ដាក់បញ្ជូនតាមអនឡាញ”។
សូមបំពេញចន្លោះដែលតម្រូវឱ្យបំពេញទាំងអស់ ហើយប្រាប់យើងថាតើសេវាកម្មអ្វីដែលអ្នកកំពុងប្តឹងឧទ្ធរណ៍។
បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកនឹងត្រូវបានបញ្ជូនដោយស្វ័យប្រវត្តិទៅផ្នែកបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់
LIBERTY ដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញ។
- ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍តាមអ៊ីមែល សូមផ្តល់ឈ្មោះ លេខសម្គាល់គម្រោងថែទាំសុខភាពធូញ លេខ
NABD របស់អ្នក និងមូលហេតុនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។ ដាក់បញ្ជូនអ៊ីមែលទៅកាន់
G&A@libertydentalplan.com ។ យើងសូមណែនាំយ៉ាងមុតមាំថា អ៊ីមែលរបស់អ្នកទៅកាន់ LIBERTY
ត្រូវអ៊ិនត្រឹម (ការពារ) ដើម្បីរក្សាព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកឱ្យមានសុវត្ថិភាព។
- ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍តាមទូរសព្ទ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los
Angeles) លេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។ សូមផ្តល់ឈ្មោះ
លេខសម្គាល់គម្រោងសុខភាព លេខ NABD របស់អ្នក សេវាកម្មដែលអ្នកកំពុងប្តឹងឧទ្ធរណ៍
ហើយថាតើហេតុអ្វីអ្នកមានអារម្មណ៍ថាពួកគេគួរតែត្រូវបានអនុម័ត។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875
(សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00
ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California
តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ដើម្បីដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍តាមប្រៃសណីយ៍ អ្នកមានជម្រើសពីរ។ (1) អ្នកអាចប្រើតំណភ្ជាប់អនឡាញខាងក្រោម ជ្រើសរើស “ទម្រង់បែបបទបណ្តឹងសាទុក្ខ” បោះពុម្ពច្បាប់ចម្លង ហើយផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ ឬទូរសារទៅកាន់ LIBERTY ឬ (2) អ្នកអាចទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) លេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855-8039។

ស្នើសុំឱ្យផ្ញើទម្រង់បែបបទមួយច្បាប់ផ្ញើឱ្យទៅអ្នក។ នៅពេលអ្នកទទួលបានទម្រង់បែបបទបំពេញវា ហើយផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ ឬទូរសារទៅកាន់ LIBERTY។ ត្រូវប្រាកដថារូបមណ្ឌលឈ្មោះ

លេខសម្គាល់គម្រោងថែទាំសុខភាពធ្មេញ លេខ NABD របស់អ្នក និងសេវាកម្មដែលអ្នកកំពុងប្តឹងឧទ្ធរណ៍។

ផ្ញើទម្រង់បែបបទតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់៖

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

តាមអនឡាញ៖ <https://www.libertydentalplan.com/Legal/Grievances.aspx>

ផ្ញើទូរសារទៅកាន់លេខ៖ 833-250-1814

ប្រសិនបើសេចក្តីជូនដំណឹងដែលយើងខ្ញុំបានផ្ញើជូនអ្នកប្រាប់អ្នកថា សេវាកម្មនឹងលែងមាន អ្នកអាចបន្តទទួលបានសេវាកម្មនានាអំឡុងពេលនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។ ដើម្បីធ្វើដូចនេះ អ្នកឬ PCD របស់អ្នកត្រូវស្នើសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃគិតពីកាលបរិច្ឆេទដែលសេចក្តីជូនដំណឹងត្រូវបានផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ជូនអ្នក។ អ្នកគួរតែប្រាប់យើងខ្ញុំថា អ្នកចង់បន្តទទួលបានសេវាកម្មនានា។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក យើងខ្ញុំអាចជួយអ្នកបាន។ យើងខ្ញុំអាចផ្តល់ជូនអ្នកនូវសេវាកម្មភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ។ ទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) លេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។

ក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក យើងនឹងផ្ញើជូនអ្នកនូវសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកដឹងថា យើងបានទទួលបណ្តឹងនោះហើយ។ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ យើងនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកអំពីសេចក្តីសម្រេចបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់យើងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។

ប្រសិនបើអ្នក ឬ PCD ឬអ្នកឯកទេសរបស់អ្នកចង់ឱ្យយើងធ្វើសេចក្តីសម្រេចរហ័ស



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ដោយសារពេលវេលាដែលសេចក្តីសម្រេចនេះត្រូវការ ដើម្បីដោះស្រាយការតវ៉ារបស់អ្នកនោះនឹងធ្វើឱ្យជីវិត សុខភាព ឬសមត្ថភាពក្នុងការដំណើរការរបស់អ្នកស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ អ្នកអាចស្នើឱ្យការពិនិត្យឡើងវិញជាបន្ទាន់បាន។ ដើម្បីស្នើសុំការពិនិត្យឡើងវិញជាបន្ទាន់ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855- 8039។ យើងនឹងសម្រេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

សវនាការថ្នាក់រដ្ឋ

សវនាការថ្នាក់រដ្ឋគឺជាជំនួយជាមួយមនុស្សមកពីក្រសួងសេវាកម្មសង្គមនៃរដ្ឋ California (DSS)។ ចៅក្រមម្នាក់នឹងជួយដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នក។ អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការរដ្ឋបាន **បន្ទាប់ពី** អ្នកបានបំពេញដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នៅក្នុង LIBERTY ហើយអ្នកនៅតែមិនរីករាយនឹងសេចក្តីសម្រេច ឬប្រសិនបើអ្នកមិនទាន់បានទទួលសេចក្តីសម្រេចលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកបន្ទាប់ពីរយៈពេល 30 ថ្ងៃ។

អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋតាមទូរសព្ទឬតាមប្រៃសណីយ៍។ អ្នកត្រូវតែស្នើសុំសវនាការរដ្ឋមិនលើសពីរយៈពេល 90 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន

គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៅលើសេចក្តីជូនដំណឹងដែលប្រាប់អ្នកអំពីសេចក្តីសម្រេចនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នោះ។ PCD របស់អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋជូនអ្នកបាន ប្រសិនបើគាត់ទទួលបានសេចក្តីឯកភាពយល់ព្រមពី DSS។ សូមហៅទូរសព្ទមក DSS ដើម្បីស្នើសុំឱ្យរដ្ឋផ្តល់ការអនុម័តចំពោះ PCD របស់អ្នក ដើម្បីស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ។

ប្រសិនបើសេចក្តីជូនដំណឹងដែលយើងខ្ញុំបានផ្ញើជូនអ្នកប្រាប់អ្នកថា សេវាកម្មនឹងលែងមាន អ្នកអាចបន្តទទួលបានសេវាកម្មនានាអំឡុងពេលសវនាការថ្នាក់រដ្ឋរបស់អ្នក។ ដើម្បីធ្វើដូចនេះ អ្នកឬ PCD របស់អ្នកត្រូវស្នើសុំបណ្តឹងសវនាការថ្នាក់រដ្ឋក្នុងកំឡុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃគិតពីកាលបរិច្ឆេទដែលសេចក្តីជូនដំណឹងត្រូវបានផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ជូនអ្នក។ អ្នកគួរតែប្រាប់ថា អ្នកចង់បន្តទទួលបានសេវាកម្មនានា។

ដើម្បីស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋតាមទូរសព្ទ សូមទូរសព្ទទៅអង្គភាពឆ្លើយតបសាធារណៈរបស់ក្រសួងសេវាសង្គមកិច្ច (DSS) នៃរដ្ឋ California តាមរយៈលេខ 800-952-5253 (TTD 800-952-8349)។

ដើម្បីស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋតាមប្រៃសណីយ៍ សូមបំពេញទម្រង់បែបបទដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជាមួយនឹងសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីដំណោះស្រាយបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ផ្ញើទម្រង់បែបបទតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់៖

ក្រសួងសេវាកម្មសង្គមរដ្ឋ California

ផ្នែកសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ

P.O. Box 944243, MS 09-17-37

Sacramento, CA 94244-2430

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ យើងខ្ញុំអាចជួយអ្នកបាន។ យើងខ្ញុំអាចផ្តល់ជូនអ្នកនូវសេវាកម្មភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ។ ទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) ឬ TTY 877-855-8039។ នៅសវនាការ អ្នកនឹងផ្តល់នូវចំណែកខាងអ្នក។ យើងខ្ញុំនឹងផ្តល់ជូននូវចំណែកខាងយើងខ្ញុំ។ វាអាចចំណាយពេលរហូតដល់ 90 ថ្ងៃសម្រាប់ចៅក្រមក្នុងការសម្រេចករណីរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ឱ្យយើងខ្ញុំធ្វើសេចក្តីសម្រេចឆាប់រហ័ស ដោយសារតែរយៈពេលដែលត្រូវប្រើ ដើម្បីឱ្យមានសវនាការថ្នាក់រដ្ឋអាចធ្វើឱ្យជីវិត សុខភាព ឬសមត្ថភាពក្នុងការបំពេញមុខងាររាងកាយបានយ៉ាងពេញលេញរបស់អ្នកស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ អ្នកឬ PCO របស់អ្នកអាចសរសេរលិខិតទៅ DSS បាន។ អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋបន្ទាន់ (រហ័ស)។ DSS ត្រូវតែធ្វើសេចក្តីសម្រេចមិនលើសពី 3 ថ្ងៃធ្វើការ បន្ទាប់ពីទទួលបានសំណើរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសវនាការថ្នាក់រដ្ឋរួចហើយ អ្នកមិនអាចស្នើសុំ IMR បានទេ។ ប៉ុន្តែ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំ IMR មុន ហើយមិនពេញចិត្តនឹងលទ្ធផលទេ អ្នកនៅតែអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋបាន។

ការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខ្លាយ និងការរំលោភបំពាន

ប្រសិនបើអ្នកគិតថា អ្នកផ្តល់សេវា ឬបុគ្គលដែលទទួលបានកម្មវិធី Medi-Cal Dental បានប្រព្រឹត្តិអំពើបោកបន្លំ ខ្វះខ្លាយ ឬរំលោភបំពាន វាជាសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកក្នុងការរាយការណ៍អំពីបញ្ហានោះ។

ការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខ្លាយ និងការរំលោភបំពានរបស់អ្នកផ្តល់សេវារួមមាន៖

- ការផ្លាស់ប្តូរកំណត់ត្រាសុខភាពធ្មេញ។
- ការចេញវេជ្ជបញ្ជាឱសថច្រើនជាងភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។
- ការផ្តល់សេវាកម្មថែទាំសុខភាពធ្មេញច្រើនជាងភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855-8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- ការចេញវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្មដែលមិនបានផ្តល់ឱ្យ។
- ការចេញវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្មវិជ្ជាជីវៈនៅពេលដែលអ្នកជំនាញមិនបានផ្តល់សេវាកម្ម។

ការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខ្លាយ និងការរំលោភបំពានដោយបុគ្គលដែលទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍រួមមាន៖

- ការឱ្យខ្ចី ការលក់ ឬការផ្តល់បណ្ណសម្គាល់សមាជិកគម្រោងសុខភាពធ្មេញ ឬបណ្ណ Medi-Cal BIC ទៅឱ្យនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀត។
- ការទទួលបានការព្យាបាល ឬឱសថស្រដៀងគ្នា ឬដូចគ្នាពីអ្នកផ្តល់សេវាច្រើនជាង 1 នាក់។
- ការទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ខណៈពេលដែលវាមិនមែនជាករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់។
- ការប្រើប្រាស់លេខរបបសន្តិសុខសង្គម ឬលេខសម្គាល់សមាជិកគម្រោងធានារ៉ាប់រងថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់នរណាម្នាក់ផ្សេងទៀត។

ដើម្បីរាយការណ៍អំពីការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខ្លាយ និងការរំលោភបំពាន សូមបោះពុម្ពឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន និងលេខសម្គាល់របស់បុគ្គលដែលបានរំលោភបំពាន។

ផ្តល់ឱ្យយើងនូវព័ត៌មានឱ្យច្រើនតាមដែលអ្នកអាចធ្វើបានអំពីអ្នកផ្តល់សេវា ឬបុគ្គលដូចជាលេខទូរសព្ទ ឬឯកទេសប្រសិនបើនោះគឺជាអ្នកផ្តល់សេវា។ ផ្តល់កាលបរិច្ឆេទនៃហេតុការណ៍ និងសេចក្តីសង្ខេបនូវអ្វីកើតឡើងពិតប្រាកដ។

ផ្ញើរបាយការណ៍របស់អ្នកតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់៖

LIBERTY Dental Plan

អង្គភាពស៊ើបអង្កេតពិសេស

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

ឬទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទទាន់ហេតុការណ៍របស់យើង សម្រាប់ការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខ្លាយ និងការរំលោភបំពាន 24 ម៉ោងតាមលេខ 888-704-9833។

ការរាយការណ៍អំពីការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខ្លាយ និងការរំលោភបំពាន

LIBERTY មានវិធីជាច្រើនដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នករាយការណ៍ដ៏មានសក្តានុពលអំពីការរំលោភបំពានដែលអាចកើតមានដោយសម្ងាត់ទៅកាន់ LIBERTY, Medi-Cal និងការិយាល័យអធិការកិច្ចរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិ (HHS-OIG)។ ជម្រើសទាំងនេះរួមមានដូចខាងក្រោម៖

- ខ្សែទូរសព្ទទាន់ហេតុការណ៍សម្រាប់អនុលោមភាពសាជីវកម្មរបស់ LIBERTY៖ 888-704-9833
- អ៊ីមែលរបស់អង្គការអនុលោមតាមច្បាប់របស់ LIBERTY៖ compliancehotline@libertydentalplan.com
- ខ្សែទូរសព្ទទាន់ហេតុការណ៍របស់អង្គការស៊ើបអង្កេតពិសេសរបស់ LIBERTY៖ 888-704-9833



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- អ៊ីមែលរបស់អង្គការស៊ីអេសអេសស៊ីសេសរបស់ LIBERTY: SIU@libertydentalplan.com
- ការក្លែងបន្លំ ការខ្លះខ្ចាយ និងការរំលោភបំពានអាចត្រូវបានរាយការណ៍ដោយសម្ងាត់ទៅលេខទូរសព្ទរបស់ HHS-OIG Whistle តាមរយៈលេខ 800-HHS-TIPS ឬ TTY 800-377-4950។
- DHCS ស្នើសុំឱ្យបុគ្គលទាំងឡាយណាដែលសង្ស័យថាមានការក្លែងបន្លំ ការខ្លះខ្ចាយ ឬការរំលោភបំពានរបស់ Medi-Cal សូមទូរសព្ទទៅបណ្តាញទូរសព្ទទាន់ហេតុការណ៍សម្រាប់ការក្លែងបន្លំ DHCS Medi-Cal តាមរយៈលេខ 800-822-6222។

ការបោកបន្លំ គឺជាការប្រតិបត្តិដោយចេតនា និងចេតនា ឬការប៉ុនប៉ងប្រតិបត្តិ គម្រោង ឬឧបាយកលដើម្បីបោកបន្លំកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍ថែទាំសុខភាពណាមួយ ឬដើម្បីទទួលបាន ការប្រើប្រាស់ការអះអាងមិនត្រឹមត្រូវ ឬដែលក្លែងបន្លំ ការតំណាង ឬការសន្យា ណាមួយនៃប្រាក់ ឬទ្រព្យសម្បត្តិដែលជាកម្មសិទ្ធិដោយ ឬក្រោមការគ្រប់គ្រង ឬការគ្រប់គ្រងនៃកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍ថែទាំសុខភាពណាមួយ។

ឧទាហរណ៍នៃការក្លែងបន្លំអាចរួមមាន៖

- ការចេញវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្ម និងការព្យាបាលដែលមិនទាន់បានបញ្ចប់។
- ការបង្ហាញមិនត្រឹមត្រូវនូវសេវាកម្ម ឬការព្យាបាលដែលបានអនុវត្ត (ការដាក់បញ្ជូនកូដនីតិវិធីសុខភាពធ្មេញផ្សេងទៀត ដើម្បីបង្កើនប្រាក់សំណង)។
- ការរំអង្កាស ការផ្តល់ជូន ឬការទទួលប្រាក់សគុណ សំណូក ឬប្រាក់បង្វិលសង។

ការខ្លះខ្ចាយ រួមបញ្ចូលទាំងការអនុវត្តដែល ដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោល ដែលបណ្តាលឱ្យមានថ្លៃចំណាយដែលមិនចាំបាច់ចំពោះកម្មវិធី Medicare Program ដូចជាការប្រើប្រាស់សេវាកម្មច្រើនហួសពេក។ ជាធម្មតា ការខ្លះខ្ចាយមិនត្រូវបានចាត់ទុកថា បានបណ្តាលមកពីសកម្មភាពធ្វេសប្រហែស ដែលបំពានច្បាប់ទេ ប៉ុន្តែជា ការប្រើប្រាស់ធនធានមិនត្រឹមត្រូវជាជាង។

ឧទាហរណ៍នៃការខ្លះខ្ចាយអាចរួមមានទាំង៖

- ការប្រើប្រាស់សេវាកម្ម ឬការព្យាបាលលើសលប់ពេក។
- ការប្រើប្រាស់ធនធានមិនត្រឹមត្រូវ។

ការរំលោភបំពាន រួមមានសកម្មភាពដែលអាចបណ្តាលឱ្យមានថ្លៃចំណាយមិនចាំបាច់ចំពោះកម្មវិធី Medicare ដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោល។ ការរំលោភបំពានពាក់ព័ន្ធនឹងការទូទាត់សម្រាប់ទំនិញ ឬសេវាកម្មនៅពេលដែលមិនមានសិទ្ធិស្របច្បាប់សម្រាប់ការបង់ប្រាក់នោះ



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ហើយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មមិនបានបង្ហាញអង្គហេតុពិតដោយចេតនា ឬចេតនាដើម្បីទទួលបានការទូទាត់នោះទេ។

ឧទាហរណ៍នៃការរំលោភបំពានអាចរួមមាន៖

- ការប្រើប្រាស់កូដនីតិវិធីព្យាបាលជំងឺធ្មេញមិនត្រឹមត្រូវលើការទាមទារសំណង។
- ការគិតប្រាក់ ការព្យាបាល ឬការផ្គត់ផ្គង់លើសសម្រាប់សេវាកម្ម
- ការចេញវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្មដែលមិនចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ទាំងការក្លែងបន្លំ និងទាំងការរំលោភបំពានអាចលាតត្រដាងអ្នកផ្តល់សេវាឱ្យទទួលខុសត្រូវលើបទព្រហ្មទណ្ឌ និងរដ្ឋប្បវេណី។ LIBERTY រំពឹងថា អ្នកផ្តល់សេវា និងសមាជិកទាំងអស់នឹងអនុលោមតាមច្បាប់ និងបទប្បញ្ញត្តិជា រួមទាំង ប៉ុន្តែមិនកំណត់ រួមមានដូចខាងក្រោម៖

- ច្បាប់ស្តីពីការទាមទារសំណងក្លែងក្លាយរបស់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋ
- បទប្បញ្ញត្តិ Qui Tam (អ្នករាយការណ៍ព័ត៌មាន)
- លក្ខន្តិកៈប្រឆាំងនឹងប្រាក់សគុណ
- ច្បាប់អំពីការបញ្ជូនបន្តដោយខ្លួនឯងរបស់គ្រូពេទ្យ (ច្បាប់តឹងរឹង)
- HIPAA
- ច្បាប់ស្តីពីរបបសន្តិសុខសង្គម
- ក្រមព្រហ្មទណ្ឌរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក

ច្បាប់ស្តីពីការទាមទារសំណងក្លែងក្លាយរបស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ

ច្បាប់ស្តីពីការទាមទារសំណងក្លែងក្លាយរបស់សហព័ន្ធ៖ ច្បាប់ដែលហាមឃាត់បុគ្គល ឬអង្គការ អំពីការបង្ហាញ “ដោយចេតនា” ឬបណ្តាលឱ្យមានការអះអាងមិនត្រឹមត្រូវ ឬការទាមទារក្លែងបន្លំសម្រាប់ការទូទាត់ ឬការអនុម័តចំពោះរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ និងអំពីការធ្វើ ការប្រើប្រាស់ ឬធ្វើឱ្យមានកំណត់ត្រាមិនត្រឹមត្រូវ “ដោយចេតនា” ឬសេចក្តីថ្លែងការណ៍ដើម្បីទទួលបានការទាមទារសំណងដែលបានទូទាត់ ឬអនុម័តដោយរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ។

ច្បាប់ស្តីពីការទាមទារសំណងក្លែងក្លាយរបស់សហព័ន្ធក៏ហាមឃាត់បុគ្គល ឬអង្គការអំពីការសមគំនិតក្នុងការក្លែងជា រដ្ឋាភិបាលដោយការទទួលបានការទាមទារមិនពិត ឬបានអនុញ្ញាតឱ្យមានការទាមទារសំណងដោយក្លែងបន្លំ ឬបានទូទាត់។

ការហាមឃាត់ទាំងនេះពន្យារពេលទាមទារដែលបានដាក់ធ្វើទៅកម្មវិធីថែទាំសុខភាពរបស់សហព័ន្ធ ដូចជា Medicare ឬ Medicaid ជាដើម។

ច្បាប់ស្តីពីការទាមទារសំណងក្លែងក្លាយរបស់សហព័ន្ធ បានកំណត់យ៉ាងទូលំទូលាយនូវលក្ខខណ្ឌ “ការដឹងមុន” និង



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

“ដោយចេតនា”។ ជាពិសេស

ចំណេះដឹងនឹងត្រូវបានបញ្ជាក់ឱ្យឃើញសម្រាប់គោលបំណងនៃច្បាប់ស្តីពីការទាមទារមិនពិតរបស់សហព័ន្ធ
ប្រសិនបើបុគ្គល ឬអង្គការនេះ៖ (1) មានចំណេះដឹងពិតប្រាកដអំពីព័ត៌មាន (2)

ធ្វើសកម្មភាពដោយចេតនាមិនដឹងការពិត ឬព័ត៌មានមិនពិត ឬ (3)

ធ្វើសកម្មភាពដោយមិនយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះការពិត ឬព័ត៌មានមិនពិត។ ច្បាប់នេះផ្តល់យ៉ាងជាក់លាក់ថា
ចេតនាជាក់លាក់មួយក្នុងការបោកប្រាស់គឺមិនត្រូវបានតម្រូវដើម្បីបញ្ជាក់ថាច្បាប់នេះត្រូវបានរំលោភបំពាននោះទេ។

ច្បាប់ស្តីពីការការពារអ្នករាយការណ៍ព័ត៌មាន៖

បុគ្គលឯកជនត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យដាក់ពាក្យបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីចំពោះការរំលោភលើច្បាប់ស្តីពីការទាមទារសំណងក្លែងក្លាយ
របស់សហព័ន្ធក្នុងនាមសហរដ្ឋអាមេរិក (ត្រូវបានគេស្គាល់ផងដែរថាជាសកម្មភាព "qui tam")

ហើយមានសិទ្ធិទទួលបានភាគរយនៃប្រាក់ដែលទទួលបានតាមរយៈការតាំងទីលំនៅ ការពិន័យ

និង/ឬការផាកពិន័យដែលបានប្រមូល ។ បុគ្គលដែលដាក់ពាក្យទាមទារទាំងនេះ ក៏ត្រូវបានគេស្គាល់ថាជាអ្នកពាក់ព័ន្ធ
ឬអ្នករាយការណ៍ព័ត៌មាន ក៏ត្រូវបានផ្តល់ការការពារក្រោមច្បាប់ផងដែរ។

ជាពិសេស អ្នករាយការណ៍ព័ត៌មានណាម្នាក់ដែលត្រូវបានបណ្តេញចេញ ដកហូត ការផ្អាក ការគំរាមកំហែង ការយាយី
ឬតាមមធ្យោបាយផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានរើសអើងដោយនិយោជករបស់ពួកគេ
ដោយសារតែរបាយការណ៍អំពីការរំលោភបំពាននៃច្បាប់ស្តីពីការទាមទារសំណងក្លែងក្លាយរបស់សហព័ន្ធនឹងមានសិទ្ធិទទួល
បានការស្តារឡើងវិញនូវអតីតភាពការងារ ប្រាក់សំណងទ្វេដង ការប្រាក់
ការខូចខាតពិសេសដែលទទួលបានជាលទ្ធផលនៃការប្រព្រឹត្តិចំពោះដោយការរើសអើង និងថ្លៃឈ្នួល
និងការចំណាយរបស់មេធាវី។

លក្ខន្តិកៈប្រឆាំងនឹងប្រាក់សគុណ៖ លក្ខន្តិកៈប្រឆាំងនឹងប្រាក់សគុណគឺជាឈ្មោះពេញនិយមសម្រាប់
លក្ខន្តិកៈនៃការក្លែងបន្លំ និងការរំលោភបំពានរបស់ Medicare និង Medicaid, 42 U.S.C. § 1320a-7b (b)។
លក្ខន្តិកៈប្រឆាំងនឹងប្រាក់សគុណគឺជាច្បាប់ព្រហ្មទណ្ឌរបស់សហព័ន្ធ។ វាហាមឃាត់ការផ្តល់ជូន
ឬការទទួលយកប្រាក់សគុណ ដើម្បីបង្កើតអាជីវកម្មថែទាំសុខភាព។

លក្ខន្តិកៈប្រឆាំងនឹងប្រាក់សគុណ គឺជាច្បាប់ថែទាំសុខភាពដែលហាមឃាត់បុគ្គល និងអង្គការពីការទាមទារដោយចេតនា
“ រង្វាន់ផ្តល់ជាប្រាក់” ឬផលរង្វាន់អ្វីមួយដែលមានតម្លៃ – ដូចជាមុខតំណែង ទ្រព្យសម្បត្តិ ឬឯកសិទ្ធិ –
ជាមួយនឹងការបញ្ជូនបន្តអកដំដីដែលពាក់ព័ន្ធនឹងប្រាក់ដែលត្រូវបង់ដោយកម្មវិធីថែទាំសុខភាពសហព័ន្ធ។
ថ្លៃបង់ទាំងនេះរួមមាន ប៉ុន្តែមិនកំណត់ចំពោះ ឱសថ សម្ភារផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875
(សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00
ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California
តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

និងសេវាកម្មថែទាំសុខភាពដែលផ្តល់ដោយអ្នកទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ Medicare ឬ Medicaid ។
ក្រោមបទប្បញ្ញត្តិនៃលក្ខន្តិកៈប្រឆាំងនឹងប្រាក់សគុណ ច្បាប់នេះហាមឃាត់ការស្នើសុំ ការទទួល ការផ្តល់ជូន
ឬការទូទាត់ប្រាក់សំណងណាមួយ (រួមទាំងប្រាក់សគុណ ការស្តុកប៉ាន់ ឬប្រាក់បង្វិលមកវិញទាំងឡាយណា)
ដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោល ដោយបើកចំហ ឬដោយសម្ងាត់ ជាសាច់ប្រាក់ ឬប្រភេទផ្សេងៗ។

ច្បាប់ស្តីពីការបញ្ជូនបន្តដោយខ្លួនឯងរបស់គ្រូពេទ្យ៖

ច្បាប់ស្តីពីការបញ្ជូនបន្តដោយខ្លួនឯងរបស់គ្រូពេទ្យសំដៅទៅលើផ្នែកទី 1877 នៃច្បាប់ស្តីអំពីរបបសន្តិសុខសង្គម (ច្បាប់)
42 U.S.C. 1395nn ។

ច្បាប់ស្តីពីការបញ្ជូនបន្តដោយខ្លួនឯងរបស់គ្រូពេទ្យ ដែលជាទូទៅត្រូវបានគេហៅថាជាច្បាប់តឹងរឹង ហាមប្រាមគ្រូពេទ្យ
(រួមទាំងពេទ្យធ្មេញ) អំពីការបញ្ជូនអ្នកជំងឺបន្តឱ្យទទួលបាន “សេវាកម្មសុខភាព/ធ្មេញដែលបានកំណត់”
ដែលអាចទូទាត់បានដោយ Medicare ឬ Medicaid ពីអង្គការដែលគ្រូពេទ្យ (រួមទាំងពេទ្យធ្មេញ)
ឬសមាជិកគ្រួសារភ្លាមៗមានទំនាក់ទំនងផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។

ឥឡូវនេះ ច្បាប់បានទទួលឱ្យអ្នកជំនាញផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រណាមួយ (រួមទាំងគ្រូពេទ្យធ្មេញ) ដែលផ្តល់ការបញ្ជូនបន្តទៅកាន់
Medicare ឬ Medicaid
អ្នកជំងឺត្រូវតែផ្តល់ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកជំងឺនោះក្នុងពេលដំណាលគ្នា
ដើម្បីទៅកន្លែងផ្សេង រួមជាមួយនឹងបញ្ជីនៃជម្រើសដែលនៅក្បែរនោះ។

ច្បាប់នេះក៏បានបញ្ចប់ការលើកលែងអចិន្ត្រៃយ៍សម្រាប់ការរៀបចំដោយផ្អែកលើតម្លៃដែលនឹងអនុញ្ញាតឱ្យគ្រូពេទ្យ
និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត (រួមទាំងពេទ្យធ្មេញ) ដើម្បីបង្កើត
និងបញ្ចូលការរៀបចំដោយផ្អែកលើតម្លៃដោយគ្មានការភ័យខ្លាចថាសកម្មភាពស្របច្បាប់ដើម្បីសម្របសម្រួល
និងកែលម្អគុណភាពនៃការថែទាំសម្រាប់អ្នកជំងឺ
និងថ្លៃចំណាយទាបនឹងរំលោភលើច្បាប់បញ្ជូនបន្តដោយខ្លួនឯងរបស់គ្រូពេទ្យ។ នេះគាំទ្រដល់មជ្ឈមណ្ឌលរបស់សេវាកម្ម
Medicare និង Medicaid (CMS) ដើម្បីជំរុញទូលាយជាងមុនដែលមានការសម្របសម្រួលជាមុន
និងគំរូនៃការទូទាត់ប្រកបដោយភាពច្នៃប្រឌិតនៅទូទាំងគម្រោង Medicare, Medicaid និងឯកជន។

LIBERTY តម្រូវឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម និងសមាជិកទាំងអស់របស់ខនរាយការណ៍អំពីការរលោភបំពាន
និងការរលោភបំពានដែលសង្ស័យពីសំណាក់និយោជិត សហការ បុគ្គល ឬអង្គការដែលផ្តល់ការថែទាំ
ឬសេវាកម្មដល់អ្នកចុះឈ្មោះក្នុង Medicaid ទាំងអស់។ ឧទាហរណ៍ ការរំលោភបំពានបែបនេះរួមមាន ការស្តុកប៉ាន់
ការអះអាងមិនពិត ការយុបយិតដើម្បីប្រព្រឹត្តការក្លែងបន្លំ ការលួច ឬការកេងប្រវ័ញ្ច សេចក្តីថ្លែងការណ៍មិនពិត



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875
(សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00
ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California
តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ការក្លែងបន្លំតាមប្រៃសណីយ៍ ការកែបន្លំផ្នែកថែទាំសុខភាព
ការរារាំងការស៊ើបអង្កេតការក្លែងបន្លំផ្នែកថែទាំសុខភាពរបស់រដ្ឋ និង/ឬសហព័ន្ធ ការលាងលុយកខ្វក់
ការខកខានកងការផ្តល់សេវាកម្មចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ផែនការទីផ្សារ គម្រោងផ្តល់រង្វាន់ជាប្រាក់ខុសច្បាប់
ការលួចអតសញ្ញាណ ឬការក្លែងបន្លំឱ្យសម្រេចរបស់អ្នកចុះឈ្មោះ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

9. លេខ និងពាក្យសំខាន់ៗដែលត្រូវដឹង

លេខទូរសព្ទសំខាន់ៗ

- ផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិករបស់ LIBERTY – ខោនធី Los Angeles៖ 888-703-6999
- ផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិករបស់ LIBERTY – ខោនធី Sacramento៖ 877-550-3875
- LIBERTY TDD/TTY៖ 877-855-8039
- អ្នកទទួលអត្ថប្រយោជន៍របស់ Medi-Cal Dental៖ 800-322-6384 (TTY 800-735-2922)
- មជ្ឈមណ្ឌលជំនួយ DMHC៖ 888-466-2219
- ជម្រើសថែទាំសុខភាព – Medi-Cal Managed Care៖ 800-430-4263
- សម្ព័ន្ធអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព៖ 888-804-3536
- សិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal៖ 800-545555
- សវនាការយុត្តិធម៌របស់ Medi-Cal៖ 800-952-5253 (TTY 800-952-8349)
- Medi-Cal Managed Care៖ 800-430-4263 (TTY 800-430-7077)
- មន្ត្រីបណ្តឹងសាធារណៈរបស់ Medi-Cal៖ 888-452-8609

ពាក្យដែលត្រូវ ដឹង

- **បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍៖** ការស្នើសុំជាផ្លូវការដែលស្នើសុំឱ្យ LIBERTY ពិនិត្យឡើងវិញនូវសេវាកម្មដែលត្រូវបានបដិសេធសម្រាប់ការព្យាបាលដែលបានផ្តល់ ឬស្នើសុំ។ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អាចត្រូវបានដាក់ដោយពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកជាមួយនឹងការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នក។
- **ដែលអាចអនុវត្តបាន៖** អនុវត្តចំពោះ ឬសំដៅទៅលើភាពមានប្រសិទ្ធភាពលើនរណាម្នាក់ ឬអ្វីមួយ។
- **ការអនុញ្ញាត៖** សូមមើលការអនុញ្ញាតជាមុន។
- **ការចេញវិក្កយបត្រគិតថ្លៃលើសមតុល្យ៖**
ការចេញវិក្កយបត្រជូនអ្នកដឹងសម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ផ្សេងគ្នារវាងពីការគិតថ្លៃជាក់ស្តែងរបស់ពេទ្យធ្មេញ



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

និងចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបានទូទាត់ដោយ LIBERTY។ លើកលែងតែចំពោះការទូទាត់រួម និងការចែករំលែក ថ្លៃចំណាយ ការចេញវិក្កយបត្រគិតថ្លៃទៅលើសមតុល្យមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតចំពោះសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានា រ៉ាប់រងទេ។

- **អ្នកទទួលអត្ថប្រយោជន៍៖** បុគ្គលដែលមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់កម្មវិធី Medi-Cal។
- **បណ្ណសម្គាល់អត្តសញ្ញាណអ្នកទទួលអត្ថប្រយោជន៍ (BIC)៖** បណ្ណសម្គាល់អត្តសញ្ញាណ Medi-Cal ដែលផ្តល់ដោយក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាពទៅកាន់អ្នកទទួលអត្ថប្រយោជន៍។ BIC រួមមានលេខរបស់អ្នកទទួលអត្ថប្រយោជន៍ និងព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀត។
- **អត្ថប្រយោជន៍៖** សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញដែលមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយពេទ្យធ្មេញរបស់ LIBERTY ដែលអាចកាន់តាមរយៈកម្មវិធី Medi-Cal Dental។
- **កម្មវិធីសេវាកម្មកុមាររដ្ឋ California (CCS)៖** កម្មវិធីសុខភាពសាធារណៈដែលផ្តល់សេវាកម្មធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការព្យាបាល និងការព្យាបាលឯកទេសដល់កុមារដែលមានសិទ្ធិទទួលបានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ ដែលមានអាការៈជំងឺ ស្របតាមលក្ខខណ្ឌរបស់ CCS ដូចដែលបានកំណត់និយមន័យដោយបទប្បញ្ញត្តិរដ្ឋ។
- **ជំងឺពុកធ្មេញ៖** ពាក្យផ្សេងទៀតសម្រាប់ធ្មេញពុក ឬធ្មេញប្រហោង។
- **ការពិនិត្យមើលជំងឺបែបគ្លីនិកសាស្ត្រ៖** ការត្រួតពិនិត្យដោយពេទ្យធ្មេញ ដើម្បីផ្តល់មតិយោបល់អំពីការព្យាបាល ត្រឹមត្រូវដែលត្រូវបានដាក់ស្នើឡើង ឬបានផ្តល់ជូនដោយពេទ្យធ្មេញ LIBERTY ផ្សេងទៀត។ LIBERTY អាចតម្រូវឱ្យមានការពិនិត្យមើលជំងឺបែបគ្លីនិកសាស្ត្រក្រោមកាលៈទេសៈជាក់លាក់មួយចំនួន។
- **បណ្តឹងភ័រ៖** ពាក្យសម្តីមិនពេញចិត្តដែលសំដែងចេញមកដោយផ្ទាល់មាត់ ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ រួមបញ្ចូលទាំងវិវាទណាមួយ ការស្នើសុំពិចារណាឡើងវិញ ឬបណ្តឹងខ្លួនដែលធ្វើឡើងដោយអ្នក ឬពេទ្យធ្មេញតំណាងឱ្យអ្នក។ ពាក្យបណ្តឹងក៏អាចត្រូវបានធ្វើឡើងដោយអ្នកតំណាងរបស់អ្នកផងដែរ។
- **ការបង់ប្រាក់រួម៖** ផ្នែកតូចមួយនៃថ្លៃឈ្នួលរបស់ពេទ្យធ្មេញដែលត្រូវបានទូទាត់ដោយអ្នកទទួលអត្ថប្រយោជន៍។
- **សេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង៖** សំណុំនីតិវិធីព្យាបាលជំងឺធ្មេញដែលជាអត្ថប្រយោជន៍របស់ LIBERTY។ LIBERTY នឹងទូទាត់ប្រាក់តែសម្រាប់សេវាកម្មណាដែលមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវបានផ្តល់ ដោយពេទ្យធ្មេញរបស់ LIBERTY ដែលជាអត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធី Medi-Cal Dental ប៉ុណ្ណោះ។
- **ពេទ្យធ្មេញឯកទេស៖** ពេទ្យធ្មេញដែលផ្តល់ការថែទាំឯកទេសដូចជាពេទ្យធ្មេញឯកទេសបណ្តុលធ្មេញ ការវះកាត់មាត់ធ្មេញ ទន្តសាស្ត្រកុមារ ការព្យាបាលរោគអញ្ចាញធ្មេញ និងការពត់តម្រង់ធ្មេញ (ខ្សែពត់តម្រង់ធ្មេញ)។
- **ពិនិត្យតាមកាលកំណត់ និងមុនកើតជំងឺ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាល (EPSDT)៖** កម្មវិធីសហព័ន្ធ ដែលតម្រូវឱ្យមានការថែទាំសុខភាពសម្រាប់កុមារដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ តាមរយៈសេវាកម្មពិនិត្យតាម កាលកំណត់ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាល។ ការថែទាំធ្មេញត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងកម្មវិធី EPSDT។



ទូរស័ព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

- **សិទ្ធិទទួលបាន៖** សំដៅទៅលើការបំពេញបានតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវ ដើម្បីទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍កម្មវិធី Medi-Cal។
- **ការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់៖** ការត្រួតពិនិត្យ និង/ឬ វាយតម្លៃសុខភាពធ្មេញ ដោយពេទ្យធ្មេញរបស់គម្រោង LIBERTY ឬ អ្នកឯកទេសសុខភាពធ្មេញ ដើម្បីកំណត់ថាតើស្ថានភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសុខភាពធ្មេញកើតមានដែរឬទេ និងដើម្បីផ្តល់ការថែទាំដើម្បីព្យាបាលរោគសញ្ញាសង្គ្រោះបន្ទាន់ណាមួយនៅក្នុងរង្វង់លទ្ធភាពនៃកន្លែងព្យាបាលស្របតាមការថែទាំស្តង់ដារដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់ជាលក្ខណវិជ្ជាជីវៈ។
- **អាការៈជំងឺធ្មេញក្នុងគ្រាអាសន្ន៖** អាការៈជំងឺធ្មេញដែលមិនមានការយកចិត្តទុកដាក់ភ្លាមៗ អាចត្រូវបានរំពឹងទុកយ៉ាងសមហេតុផលថា នឹងបណ្តាលឱ្យសុខភាពរបស់បុគ្គលម្នាក់ឱ្យស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់បណ្តាលឱ្យមានការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរ ឬធ្វើឱ្យមុខងារចុះខ្សោយ។
- **ត្រូវពេទ្យឯកទេសបណ្តាលធ្មេញ៖** អ្នកឯកទេសសុខភាពធ្មេញដែលកំណត់ការអនុវត្តរបស់គាត់ ឬនាងដោយត្រឹមតែការព្យាបាលជំងឺ និងរបួសនៃបណ្តាល និងឬសធ្មេញតែប៉ុណ្ណោះ។
- **ការមិនរួមបញ្ចូល៖** សំដៅទៅលើនីតិវិធីសុខភាពធ្មេញ ឬសេវាកម្មណាមួយដែលមិនមាននៅក្រោមកម្មវិធី Medi-Cal Dental Program។
- **បណ្តឹងសារទុក្ខ៖** សូមមើលផ្នែកបណ្តឹងតវ៉ា។
- **អត្តសញ្ញាណ៖** សំដៅទៅលើអ្វីមួយដែលបញ្ជាក់ច្បាស់ថា បុគ្គលនោះជានរណា ដូចជាបណ្ណបើកបរជាដើម។
- **ការកំណត់៖** សំដៅដល់ចំនួនសេវាកម្មដែលត្រូវបានអនុញ្ញាត ប្រភេទសេវាកម្មដែលត្រូវបានអនុញ្ញាត និង/ឬសេវាកម្មសមស្របខាងផ្នែកថែទាំធ្មេញដែលសមល្មមនឹងលទ្ធភាពចំណាយបំផុត។
- **ពេទ្យធ្មេញ Medi-Cal៖** ពេទ្យធ្មេញដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យផ្តល់សេវាកម្មដល់អ្នកទទួលបានផលនៅក្នុងកម្មវិធី Medi-Cal។
- **ដែលជាភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ៖** សេវាកម្មមានការធានារ៉ាប់រងដែលចាំបាច់ និងសមស្របសម្រាប់ការព្យាបាលធ្មេញ អញ្ជាញធ្មេញ និងរចនាសម្ព័ន្ធគាំទ្រ និងដែលត្រូវបានផ្តល់ជូន (a) យោងតាមស្តង់ដារនៃការអនុវត្តដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយវិជ្ជាជីវៈ (b) កំណត់ដោយពេទ្យធ្មេញដែលព្យាបាលឱ្យស្របនឹងស្ថានភាពធ្មេញ និង (c) គឺជាប្រភេទផ្គត់ផ្គង់ និងកម្រិតនៃសេវាកម្មដែលសមស្របបំផុតដោយពិចារណាលើហានិភ័យអត្ថប្រយោជន៍ដ៏មានសក្តានុពល និងសេវាកម្មដែលត្រូវបានគ្របដណ្តប់ដែលជាជម្រើស។
- **សេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង៖** នីតិវិធី ឬសេវាកម្មសុខភាពធ្មេញដែលមិនមែនជាអត្ថប្រយោជន៍ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។
- **ពេទ្យធ្មេញដែលមិនចូលរួម៖** ពេទ្យធ្មេញដែលមិនបានចុះឈ្មោះក្នុង Medi-Cal ហើយមិនមានការអនុញ្ញាតដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មដល់អ្នកទទួលបានផលដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal។
- **សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិ (NOA)៖**



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ទម្រង់បែបបទដែលបង្កើតដោយកុំព្យូទ័រត្រូវបានផ្ញើទៅពេទ្យធ្មេញក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងសំណើសុំការអនុញ្ញាតរបស់សេវាកម្ម (សូមមើលសំណើសុំការអនុញ្ញាតការព្យាបាល) ។

- **ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត/ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត:**
ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សេវាកម្មទាក់ទងនឹងសុខភាពធ្មេញដែលអ្នកអាចមាននៅក្រោមគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញឯកជនណាមួយ កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងណាមួយ រដ្ឋផ្សេងទៀត ឬកម្មវិធីថែទាំសុខភាពធ្មេញរបស់សហព័ន្ធនាមួយ ឬនៅក្រោមសិទ្ធិតាមកិច្ចសន្យា ឬផ្លូវច្បាប់ផ្សេងទៀត ។
- **ទន្តបណ្ឌិតវះកាត់មាត់ធ្មេញ:** អ្នកឯកទេសសុខភាពធ្មេញដែលកំណត់ការអនុវត្តវិជ្ជាជីវៈរបស់នាង/គាត់ក្នុងការធ្វើធាតុវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលដោយវះកាត់ចំពោះជំងឺ រហូសការខូចទ្រង់ទ្រាយ ភាពខូចនិងសភាពទ្រង់ទ្រាយនៃមាត់ ថ្នាមនិងមុខតែប៉ុណ្ណោះ។
- **ពេទ្យធ្មេញផ្នែកវះកាត់:** អ្នកឯកទេសសុខភាពធ្មេញដែលកំណត់គាត់ ឬនាងត្រឹមតែការបង្ការ និងការព្យាបាលបញ្ហានៅក្នុងរបៀបដែលធ្មេញខាងលើ និងខាងក្រោមស៊ីគ្នាល្មមតែប៉ុណ្ណោះ។
- **អ្នកផ្តល់សេវានៅក្រៅបណ្តាញ:** អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនមែនជាផ្នែកមួយនៃបណ្តាញរបស់ LIBERTY ។
- **ការថែទាំសម្រួលការឈឺចាប់:** ការព្យាបាលដែលបំបាត់ការឈឺចាប់ ប៉ុន្តែមិនដោះស្រាយបញ្ហាដែលបណ្តាលឱ្យមានការឈឺចាប់ ឬផ្តល់តែការដោះស្រាយបណ្តោះអាសន្នប៉ុណ្ណោះ។
- **អ្នកផ្តល់សេវាទន្តសាស្ត្រដែលចូលរួម:** អ្នកផ្តល់សេវាកម្មដែលបានចុះឈ្មោះក្នុង Medi-Cal ដែលផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញដល់សមាជិករបស់គម្រោង ។
- **ពេទ្យធ្មេញកុមារ:** អ្នកឯកទេសសុខភាពធ្មេញដែលកំណត់ការអនុវត្តរបស់គាត់/នាងចំពោះការព្យាបាលកុមារពីពេលកើតរហូតដល់វ័យជំទង់ ដោយផ្តល់ការព្យាបាលបឋម និងការថែទាំបង្ការពេញលេញ ។
- **ទន្តបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកអញ្ជាញធ្មេញ:** អ្នកឯកទេសសុខភាពធ្មេញដែលកំណត់ការអនុវត្តរបស់គាត់ ឬនាងដោយត្រឹមតែការព្យាបាលនៃជំងឺអញ្ជាញ និងជាលិកានៅជុំវិញធ្មេញ។
- **ថ្លៃធានារ៉ាប់រង:** ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបុគ្គលម្នាក់ត្រូវបង់ប្រចាំខែសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញ។ សមាជិកគម្រោងមិនចាំបាច់បង់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងទេ។
- **ការអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិជាមុន:** ស្នើសុំដោយពេទ្យធ្មេញរបស់ LIBERTY ដើម្បីអនុម័តលើសេវាកម្មមុនពេលពួកគេត្រូវបានអនុវត្ត។ គ្រូពេទ្យទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងពីការអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិ (NOA) ពី LIBERTY សម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវបានអនុម័តហើយ។
- **លេខកូដនីតិវិញ្ញាបាល:** លេខកូដដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណសេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសុខភាពធ្មេញជាក់លាក់។
- **ទន្តបណ្ឌិតឯកទេសសរីរាង្គធ្មេញសិប្បនិម្មិត:** អ្នកឯកទេសសុខភាពធ្មេញដែលកំណត់ការអនុវត្តរបស់គាត់ ឬនាងចំពោះការដាក់ធ្មេញដែលបាក់ដោយក្រាសធ្មេញពាក់ ស្ពានធ្មេញ ឬឧបករណ៍ជំនួសផ្សេងទៀត។
- **អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម:** ពេទ្យធ្មេញម្នាក់ៗ អ្នកថែទាំអនាមយមាត់ធ្មេញដែលបានចុះបញ្ជីក្នុងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈ



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ជម្រើសផ្សេង (RDHAP) ក្រុមពេទ្យធ្មេញ សាលាពេទ្យធ្មេញ ឬគ្លីនិកពេទ្យធ្មេញដែលបានចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធី Medi-Cal Dental Program ដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មថែទាំសុខភាព និង/ឬសេវាកម្មសុខភាពធ្មេញដល់អ្នកទទួលអត្ថប្រយោជន៍របស់ Medi-Cal។

- **បញ្ជីរាយឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម៖** បញ្ជីនៃអ្នកផ្តល់សេវាទាំងអស់នៅក្នុងបណ្តាញ LIBERTY។
- **ការបញ្ជូនបន្ត៖** នៅពេល PCD របស់អ្នកនិយាយថា អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត។ ការថែទាំនិងសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមួយចំនួនទាមទារតម្រូវឱ្យមាននូវការបញ្ជូនបន្តនិងការឯកភាពយល់ព្រមជាមុន។
- **លក្ខខណ្ឌតម្រូវ៖** សំដៅទៅលើអ្វីមួយដែលអ្នកត្រូវធ្វើ ឬច្បាប់ក្រិតក្រមដែលអ្នកត្រូវតែអនុវត្តន៍តាម។
- **ទំនួលខុសត្រូវ៖** សំដៅទៅលើអ្វីមួយដែលអ្នកត្រូវធ្វើ ឬត្រូវបានរំពឹងថានឹងធ្វើ។
- **តំបន់សេវាកម្ម៖** តំបន់ភូមិសាស្ត្រសេវារបស់ LIBERTY។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងខោនធី Sacramento និង Los Angeles។
- **ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ៖** ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយលើសេវាសុខភាពដែលអ្នកទទួលបានផលត្រូវទូទាត់ ឬសន្យាទូទាត់មុនពេលការទូទាត់ណាមួយរបស់កម្មវិធី Medi-Cal អាចត្រូវបានធ្វើឡើងសម្រាប់ខែនោះ។
- **ហត្ថលេខា៖** សំដៅទៅលើឈ្មោះរបស់អ្នកដែលសរសេរដោយដៃរបស់អ្នក។
- **សវនាការថ្នាក់រដ្ឋ៖** សវនាការថ្នាក់រដ្ឋគឺជាដំណើរការផ្លូវច្បាប់ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលអត្ថប្រយោជន៍ដើម្បីស្នើសុំការវាយតម្លៃឡើងវិញលើសំណើសុំការអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិការព្យាបាលណាមួយដែលត្រូវបានបដិសេធ ឬផ្លាស់ប្តូរ (TAR)។ វាក៏អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលអត្ថប្រយោជន៍ ឬពេទ្យធ្មេញស្នើសុំការវាយតម្លៃឡើងវិញលើករណីផ្តល់សំណងផងដែរ។
- **សំណើសុំការអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិដល់ការព្យាបាល (TAR)៖**
សំណើដែលត្រូវបានដាក់បញ្ជូនដោយពេទ្យធ្មេញរបស់ LIBERTY ដើម្បីទទួលបានការអនុម័តលើសេវាកម្មមានធានារ៉ាប់រងជាក់លាក់មុនការព្យាបាលអាចចាប់ផ្តើមឡើងបាន។ TAR ត្រូវបានទាមទារតម្រូវឱ្យមានសម្រាប់សេវាកម្មជាក់លាក់មួយចំនួននិងក្រោមកាលៈទេសៈពិសេស។
- **ទម្រង់បែបបទ TAR/ទាមទារសំណង៖**
ទម្រង់បែបបទដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយពេទ្យធ្មេញនៅពេលស្នើសុំការអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិដើម្បីអនុវត្តន៍សេវាកម្ម ឬដើម្បីទទួលបានការបង់ថ្លៃទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវបានបញ្ចប់សព្វគ្រប់ហើយ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

10. ទម្រង់បែបបទ

ទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់សមាជិក



ទម្រង់បែបបទបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់សមាជិកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ – ទំព័រទី 1 រដ្ឋ CALIFORNIA

សូមប្រើទម្រង់បែបបទនេះ ដើម្បីជាជំនួយដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាមួយគម្រោង LIBERTY Dental Plan (LIBERTY) ។ អ្នកក៏អាចប្រើទម្រង់បែបបទនេះ ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែមដល់ LIBERTY ដើម្បីជួយយើងខ្ញុំពិនិត្យមើលឡើងវិញនូវករណីរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកបានដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍តាមទូរសព្ទ អ្នកអាចបំពេញទម្រង់បែបបទនេះ ហើយផ្ញើវាត្រឡប់ទៅ LIBERTY វិញ។ នេះគឺជាជម្រើស។ យើងនឹងពិនិត្យករណីរបស់អ្នកឡើងវិញដោយគ្មានការប្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។

ព័ត៌មានសមាជិក (សូមបោះពុម្ព)			
នាមត្រកូលសមាជិក	នាមខ្លួនសមាជិក	កាលបរិច្ឆេទថ្ងៃនេះ	
អាសយដ្ឋានផ្លូវរបស់សមាជិក	ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខកូដតំបន់
លេខទូរសព្ទសមាជិក	លេខអត្តសញ្ញាណសមាជិក (សូមមើលបណ្តាញអត្តសញ្ញាណ)		
និយោជក ឬក្រុម	ឈ្មោះអ្នកជំងឺ	ទំនាក់ទំនង	

ព័ត៌មានអ្នកតំណាងដែលមានការអនុញ្ញាត ប្រសិនបើមាន (សូមបោះពុម្ព)

ខ្ញុំនឹងផ្តល់សិទ្ធិឱ្យគម្រោង LIBERTY Dental ដើម្បីអនុញ្ញាតដល់បុគ្គលខាងក្រោមធ្វើជាតំណាងរបស់ខ្ញុំ ក្នុងអំឡុងពេលដំណើរការបណ្តឹងសាទុក្ខ/បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

នាមត្រកូលអ្នកតំណាង	នាមខ្លួនអ្នកតំណាង	លេខទូរសព្ទអ្នកតំណាង
ហត្ថលេខាអ្នកតំណាង	ហត្ថលេខាសមាជិក	

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការបំពេញទម្រង់បែបបទនេះ

សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិករបស់យើងតាមរយៈលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855-8039 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ យើងអាចផ្តល់ជូនអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយមិនគិតថ្លៃ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការម្នាក់។ អ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកអនុញ្ញាតមានសិទ្ធិពិនិត្យឡើងវិញនូវករណីរបស់អ្នកនៅពេលណាក៏បាន។ យើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។



ទម្រង់បែបបទបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់សមាជិកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ – ទំព័រទី 2 រដ្ឋ
California

ព័ត៌មានអំពីការិយាល័យ/អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ (សូមបោះពុម្ព)			
ខ្ញុំកំពុងអនុញ្ញាតឱ្យគម្រោង LIBERTY Dental Plan ដើម្បីស្នើសុំព័ត៌មានរបស់ខ្ញុំ រួមទាំងតារាងកំណត់ត្រា និងការថតកាំរស្មីអ៊ិច ប្រសិនបើអាចធ្វើទៅបាន ពីការិយាល័យខាងក្រោម៖			
លេខការិយាល័យ	ឈ្មោះការិយាល័យពេទ្យធ្មេញ	កាលបរិច្ឆេទនៃការណាត់ជួបចុងក្រោយ	
អាសយដ្ឋានផ្លូវការិយាល័យផ្នែកសុខភាពធ្មេញ	ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខកូដតំបន់
លេខទូរសព្ទការិយាល័យផ្នែកសុខភាពធ្មេញ	ឈ្មោះបុគ្គលិកការិយាល័យផ្នែកសុខភាពធ្មេញដែលពាក់ព័ន្ធ (ប្រសិនបើដឹង)		

*បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ Medicaid ត្រូវបានដាក់ពាក្យបណ្តឹងក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃ ដែលគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទមាននៅលើលិខិតបដិសេធរបស់អ្នក។
បណ្តឹងសាទុក្ខរបស់ Medicaid អាចត្រូវបានដាក់ពាក្យប្តឹងនៅពេលណាក៏បាន។*

សេចក្តីសង្ខេបនៃបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍
សូមចែករំលែកព័ត៌មានណាមួយដែលអ្នកដឹងអំពីបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។ សូមផ្តល់ឱ្យយើងខ្ញុំនូវព័ត៌មានលម្អិតជាច្រើនដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន សូមផ្តល់កាលបរិច្ឆេទ ឈ្មោះ និងការព្យាបាលណាមួយ ប្រសិនបើមានភាពចាំបាច់ អ្នកអាចភ្ជាប់ទំព័រនៃមួយទៀតបាន។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។



ទម្រង់បែបបទបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់សមាជិកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ – ទំព័រទី 3 នៃរដ្ឋ
California

សូមចែករំលែកជាមួយយើងខ្ញុំពីរបៀបដែលអ្នកចង់ឃើញបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកត្រូវបានដោះស្រាយ។

ហត្ថលេខាសមាជិក

កាលបរិច្ឆេទ៖

សូមផ្ញើសំណុំបែបបទដែលបានចុះហត្ថលេខាដែលបានបំពេញទៅកាន់៖

<p>ផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់៖ គម្រោង LIBERTY Dental Plan របស់រដ្ឋ California ផ្នែកបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងបណ្តឹងសាទុក្ខ P.O. Box 26110 Santa Ana, CA 92799-6110</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ទូរសារទៅកាន់ផ្នែកបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ LIBERTY តាមរយៈ៖ 833-250-1814 • ផ្នែកសេវាសមាជិករបស់គម្រោង LIBERTY Dental Plan ទូរសព្ទទៅលេខ 866-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY (877) 855-8039 • តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកដោយប្រើដំណើរការដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខតាមអនឡាញនៃគេហទំព័រដោយចូលមើល www.libertydentalplan.com ។ • ផ្ញើអ៊ីមែលមកយើងតាមរយៈ៖ GandA@libertydentalplan.com
---	--

អ្នកនឹងទទួលបានលិខិតមួយដែលទទួលស្គាល់ការទទួលបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន បន្ទាប់ពី LIBERTY ទទួលបាន។

អ្នកនឹងទទួលបានដំណោះស្រាយជាលាយលក្ខណ៍អក្សរចំពោះបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន បន្ទាប់ពី LIBERTY ទទួលបាន។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។



ពាក្យស្នើសុំរបស់គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាសហគមន៍រដ្ឋ California

សូមអរគុណ ចំពោះចំណាប់អារម្មណ៍របស់អ្នកក្នុងការចូលរួមក្នុងគណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាសហគមន៍រដ្ឋ California (CAC) របស់ LIBERTY។ សូមបំពេញទម្រង់បែបបទនេះ ហើយបញ្ជូនវាទៅឱ្យមាន LIBERTY វិញ។ ព័ត៌មានត្រូវបានរកឃើញនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានទទួលយក ដើម្បីចូលរួមក្នុងគណៈកម្មការនេះ អ្នកនឹងទទួលបានការទូទាត់សម្រាប់រាល់កិច្ចប្រជុំដែលអ្នកចូលរួម។

- គណៈកម្មាធិការនឹងប្រជុំម្តង (1) ក្នុងមួយត្រីមាស និងបួន (4) ដងក្នុងមួយឆ្នាំ។
- សមាជិកនឹងទទួលបានសំណងចំនួន \$100 ក្នុងមួយត្រីមាស និងមិនលើសពី \$400 ក្នុងមួយឆ្នាំ។

តើនាមខ្លួន និងនាមត្រកូលរបស់អ្នកគឺអ្វី ?
តើអ្នកកើតនៅថ្ងៃខែឆ្នាំណា ?
តើអាសយដ្ឋានរបស់អ្នកគឺជាអ្វី ?
តើលេខទូរសព្ទពេលថ្ងៃរបស់អ្នកមានលេខអ្វីខ្លះ ?
តើលេខសម្គាល់ LIBERTY របស់អ្នកគឺជាអ្វី ?
តើអ្នកធ្វើការនៅឯណា ?
តើអ្នកមានមុខដំណែងជាអ្វី ?
សូមជ្រើសរើសកម្រិតអប់រំរបស់អ្នក៖ <input type="checkbox"/> ថ្នាក់ទី 8 <input type="checkbox"/> វិទ្យាល័យ <input type="checkbox"/> មហាវិទ្យាល័យ <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ _____

- កូដ QR៖ ស្កេនកូដ QR ដែលបានផ្តល់ដោយការមើរនៅលើស្នាតហូនរបស់អ្នក។
- អនឡាញ៖ សូមចូលទៅតាមអនឡាញតាមរយៈ: <https://www.libertydentalplan.com/Members/Member-Facing-Committee.aspx> ។
- អ៊ីមែល៖ បំពេញទម្រង់បែបបទនេះ ហើយផ្ញើអ៊ីមែលទៅ QM@libertydentalplan.com ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ: www.libertydentalplan.com ។

- ប្រែសម្រួល/ទូរសារ៖ បំពេញទម្រង់បែបបទ សំបុត្រ ឬទូរសារនេះទៅកាន់
 គម្រោង LIBERTY Dental នៃរដ្ឋ California
 នាយកដ្ឋានគ្រប់គ្រងគុណភាព
 P.O. Box 26110, Santa Ana, CA 92799-6110
 ទូរសារ៖ 888-334-6027



អ្នកអាចទាក់ទងមកយើងខ្ញុំតាមលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875
 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY/TDD 877-855-8039 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង
 5:00 ល្ងាច។ (PST) ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការបំពេញទម្រង់បែបបទនេះ ឬប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយ។



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875
 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00
 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California
 តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ទម្រង់បែបបទវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាពមាត់របស់កុមារ



**LIBERTY
DENTAL PLAN**

ទម្រង់បែបបទវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាពមាត់របស់កុមារ

ការបំពេញទម្រង់បែបបទនេះគឺធ្វើឡើងដោយស្ម័គ្រចិត្ត។

សមាជិកនឹងមិនទទួលបានបដិសេធការថែទាំដោយផ្អែកលើចម្លើយរបស់អ្នកទេ។ ព័ត៌មាននេះគឺមានលក្ខណៈឯកជន។

ឈ្មោះសមាជិក៖	ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត៖	លេខអត្តសញ្ញាណ៖
--------------	-------------------	----------------

សូមគូសជីកមួយ៖

1. តើសមាជិកមានពេទ្យធ្មេញដែលពួកគេជួបពិគ្រោះញឹកញាប់ដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
2. តើសមាជិកដុសធ្មេញជារៀងរាល់ថ្ងៃដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
3. តើធ្មេញរបស់សមាជិកឈឺនៅពេលញ៉ាំអាហារត្រជាក់ ក្តៅ ឬមានជាតិស្ករដែរឬទេ ? * បាទ/ចាស ទេ
4. តើសមាជិករស់នៅក្នុងតំបន់ដែលមានទឹកពិសារដែលមានសារធាតុក្លរួយអរដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
5. តើសមាជិកញ៉ាំអាហារសម្រន់នៅចន្លោះពេលញ៉ាំអាហារដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
6. តើសមាជិកដឹកទឹកស្អុយ ទឹកផ្លែឈើ ឬភេសជ្ជៈមានថាមពលច្រើនដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
7. តើសមាជិកមានធ្មេញប្រហោងដែរឬទេ ? * បាទ/ចាស ទេ
8. តើឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលមានប្រវត្តិធ្មេញប្រហោងដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
ប្រសិនបើ បាទ/ចាស ទំនាក់ទំនង៖ _____
9. តើធ្មេញរបស់សមាជិកមើលទៅដូចជាពួកគេមានបញ្ហាសារធាតុស្អិតកកជាប់ បាទ/ចាស ទេ
ហៅថាកំណកដែរឬទេ ? *
10. តើសមាជិកចូលគេងដែលមានការញ៉ាំទឹកដោះគោ ទឹកផ្លែឈើ ឬភេសជ្ជៈផ្សេងទៀតដែរឬទេ ? * បាទ/ចាស ទេ
11. តើសមាជិកមានផ្លែពោះដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
12. តើសមាជិកទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតជាញឹកញាប់សម្រាប់លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រធ្ងន់ធ្ងរដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
ប្រសិនបើបាទ/ចាស សូមជ្រើសរើសយកទាំងអស់ដែលត្រូវនឹងអ្នក៖ ជំងឺមហារីក
 ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺតម្រងនោម ផ្សេងទៀត៖ _____
13. តើសមាជិកមានតម្រូវការថែទាំសុខភាពពិសេសដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
14. តើសមាជិកត្រូវបានប្រាប់ថាពួកគេមានពិការភាពផ្លូវចិត្ត អាកប្បកិរិយា ឬរាងកាយដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
15. តើសមាជិកបានទៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដោយសារបញ្ហាធ្មេញកាលពីឆ្នាំមុនដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
ប្រសិនបើចម្លើយថា បាទ/ចាស សូមពន្យល់៖ _____



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

16. តើមានស្ថានភាពសង្គម/មិនមែនទាក់ទងនឹងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រណាដែលប៉ះពាល់ដល់
សមត្ថភាពរបស់សមាជិកក្នុងការទទួលបានការថែទាំដែរឬទេ?
ប្រសិនបើបាទ/ចាស សូមជ្រើសរើសយកទាំងអស់ដែលត្រូវនឹងអ្នក៖ អាហារ ផ្ទះសំបែង
 ការធ្វើដំណើរ ផ្សេងៗ _____

បាទ/ចាស ទេ

17. តើភាសាអង់គ្លេសគឺជាភាសាដែលនិយាយចម្បងនៅផ្ទះឬ?
ប្រសិនបើមិនទេ តើភាសាអ្វីដែលត្រូវនិយាយ៖ _____

បាទ/ចាស ទេ

18. ខ្ញុំយល់ព្រមទទួលបានសារជាអក្សរ/អីមែលពីគម្រោង LIBERTY Dental Plan
ដើម្បីជួយគ្រប់គ្រងសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់ខ្ញុំ។
ទូរសព្ទដៃ៖ _____ អាសយដ្ឋានអីមែល៖ _____

បាទ/ចាស ទេ

*ប្រសិនបើអ្នកមានការឈឺចាប់ ការហើម ការហូរឈាម ឬការឆ្លងជម្ងឺ សូមទាក់ទងទៅ LIBERTY
ដើម្បីទទួលជំនួយភ្លាមៗ។

ខ្ញុំយល់ថា ព័ត៌មាននេះនឹងត្រូវបង្ហាញដល់គម្រោងធ្មេញថ្មីរបស់ខ្ញុំ។

ហត្ថលេខា៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ប្រសិនបើមិនបានចុះហត្ថលេខាដោយអ្នកចុះឈ្មោះទេ សូមជ្រើសរើសមួយ៖ ឪពុកឬម្តាយនៃអនីតិជន
 អាណាព្យាបាល អ្នកតំណាងផ្សេងទៀត៖ _____

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



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875
(សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00
ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California
តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

ទម្រង់បែបបទវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាពមាត់នៃមនុស្សពេញវ័យ



**LIBERTY
DENTAL PLAN**

ទម្រង់បែបបទវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាពមាត់នៃមនុស្សពេញវ័យ

ការបំពេញទម្រង់បែបបទនេះគឺធ្វើឡើងដោយស្ម័គ្រចិត្ត។

សមាជិកនឹងមិនទទួលបានបដិសេធការថែទាំដោយផ្អែកលើចម្លើយរបស់អ្នកទេ។ ព័ត៌មាននេះគឺមានលក្ខណៈឯកជន។

ឈ្មោះសមាជិក៖	ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត៖	លេខអត្តសញ្ញាណ៖
--------------	-------------------	----------------

សូមគូសដឹកមួយ៖

1. តើជាង 12 ខែហើយមែនទេ ចាប់តាំងពីការដែលអ្នកបានជួបពេទ្យធ្មេញលើកចុងក្រោយមក ? បាទ/ចាស ទេ
2. តើអ្នកមានការឈឺចាប់ដែរឬទេនៅពេលបរិភោគអាហារដែលត្រជាក់ខ្លាំង ក្តៅ ឬអាហារដែលមានជាតិស្ករ ? * បាទ/ចាស ទេ
3. តើអ្នកមានការឈឺចាប់នៅក្នុងមាត់ ឬអញ្ចាញធ្មេញរបស់អ្នកទេ ? * បាទ/ចាស ទេ
4. តើអ្នកមានធ្មេញឈឺមួយឬច្រើនជាងមួយទេ ? * បាទ/ចាស ទេ
5. តើអ្នកមានធ្មេញដែលប្រេះបែក មួយ ឬច្រើនជាងមួយទេ ? * បាទ/ចាស ទេ
6. តើមាត់របស់អ្នកស្ងួតដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
7. តើអញ្ចាញធ្មេញរបស់អ្នកមានចេញឈាមនៅពេលប្រើប្រាស់ដុសប្រើស ឬស្រោចសម្អាតធ្មេញទេ ? * បាទ/ចាស ទេ
8. តើអ្នកមានការព្យាបាលអញ្ចាញ (សាច់កោសិកាជុំវិញជើងធ្មេញដែលទប់ធ្មេញ) ដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
ប្រសិនបើបាទ/ចាស សូមរាយការណ៍បរិច្ឆេទចុងក្រោយនៃការជួបពិនិត្យ៖ _____
9. តើអ្នកពាក់ធ្មេញក្លែងក្លាយពេញលេញ ឬជាផ្នែក ? បាទ/ចាស ទេ
10. តើអ្នកមានផ្ទៃពោះទេ ? បាទ/ចាស ទេ
11. តើសមាជិកទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតជាញឹកញាប់សម្រាប់លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រធ្ងន់ធ្ងរដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
ប្រសិនបើបាទ/ចាស សូមជ្រើសរើសយកទាំងអស់ដែលត្រូវនឹងអ្នក៖ ជំងឺមហារីក ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺតម្រងនោម ផ្សេងទៀត៖ _____
12. តើអ្នកកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយវិទ្យុសកម្ម ឬការព្យាបាលដោយសារធាតុគីមីដើម្បីព្យាបាលដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
13. តើអ្នកត្រូវបានគេប្រាប់ថា អ្នកមានពិការភាពផ្លូវចិត្ត អាកប្បកិរិយា ឬរាងកាយដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
14. តើអ្នកបានទៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដោយសារបញ្ហាធ្មេញកាលពីឆ្នាំមុនដែរឬទេ ? បាទ/ចាស ទេ
ប្រសិនបើចម្លើយថា បាទ/ចាស សូមពន្យល់៖ _____



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មប្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។

15. តើមានស្ថានភាពសង្គម/មិនមែនទាក់ទងនឹងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រណាដែលប៉ះពាល់ដល់សមត្ថភាពរបស់សមាជិកក្នុងការទទួលបានការថែទាំដែរឬទេ? បាទ/ចាស ទេ
ប្រសិនបើបាទ/ចាស សូមជ្រើសរើសយកទាំងអស់ដែលត្រូវនឹងអ្នក៖ អាហារ ផ្ទះសំបែង ការធ្វើដំណើរ ផ្សេងៗ៖ _____

16. តើភាសាអង់គ្លេសគឺជាភាសាដែលនិយាយចម្បងនៅផ្ទះឬ? បាទ/ចាស ទេ
ប្រសិនបើមិនទេ តើភាសាអ្វីដែលត្រូវនិយាយ៖ _____

17. ខ្ញុំយល់ព្រមទទួលសារតាមទូរសព្ទ/សារតាមអ៊ីមែលពីគម្រោង LIBERTY Dental បាទ/ចាស ទេ
ដើម្បីជួយគ្រប់គ្រងសុខភាពមាត់របស់ខ្ញុំ។
ទូរសព្ទដៃ៖ _____ អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល៖ _____

**ប្រសិនបើអ្នកមានការឈឺចាប់ ការហើម ការហូរឈាម ឬការឆ្លងជម្ងឺ សូមទាក់ទងទៅ LIBERTY ដើម្បីទទួលជំនួយភ្លាមៗ។*

ខ្ញុំយល់ថា ព័ត៌មាននេះនឹងត្រូវបង្ហាញដល់គម្រោងធុញថ្មីរបស់ខ្ញុំ។

ហត្ថលេខា៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ប្រសិនបើមិនបានចុះហត្ថលេខាដោយអ្នកចុះឈ្មោះទេ សូមជ្រើសរើសមួយ៖ ឪពុកឬម្តាយនៃអនីតិជន អាណាព្យាបាល អ្នកតំណាងផ្សេងទៀត៖ _____

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



ទូរសព្ទទៅសេវាកម្មបម្រើសមាជិកលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento) TTY 877-855- 8039។ LIBERTY នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈ www.libertydentalplan.com ។