Miyembro Handbook

Mga kailangan mong malaman tungkol sa iyong mga benepisyo

LIBERTY Dental Plan of California, Inc.
Pinagsamang Katibayan ng Coverage (Evidence of Coverage/EOC) at Form sa Paghahayag

2024

Los Angeles County
Prepaid na Planong Pangkalusugan (Prepaid Health Plan/PHP)

Sacramento County
Heograpikong Pinamamahalaang Pangangalaga (Geographic Managed Care/GMC)

Tumawag sa mga serbisyo para sa miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), TTY 877-855-8039. Narito ang LIBERTY Lunes hanggang Biyernes 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.libertydentalplan.com.

Ibang mga wika at format

Ibang mga wika

Makukuha mo itong Handbook ng Miyembro at ibang mga materyal ng plano nang libre sa ibang mga wika. Tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039. Libre ang pagtawag. Basahin itong Handbook ng Miyembro para malaman pa ang tungkol sa mga serbisyo ng tulong sa wika, tulad ng interpreter at mga serbisyong pagsasalin.

Ibang pang format

Makukuha mo ang impormasyong ito nang libre sa ibang mga format, tulad ng Braille, 20-point font na malalaking letrang, audio. at naa-access na mga electronikong format nang walang gastos sa iyo. Tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039. Libre ang pagtawag.

English

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

الشعار بالعربية (Arabic)

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

Հայերեն պիտակ (Armenian)

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

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 888-703-6999 (សម្រាប់ខោនធី Los Angeles) ឬលេខ 877-550-3875 (សម្រាប់ខោនធី Sacramento), TTY: 877-855-8039 ។ ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និង អក្សរពុម្ពធំ 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。

فارسی زبان به مطلب (Farsi)

توجه: اگر به کمک در زبان خود نیاز دارید با شماره 800-703-6999 (برای Los Angeles County) یا شماره1-877-855-8039 (برایSacramento 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 दस्तावेज़ भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएं नि:शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

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

日本語表記 (Japanese)

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

한국어 태그라인 (Korean)

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

ຄຳບັນຍາຍເປັນພາສາລາວ (LAOTIAN)

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

Mien Tagline (Mien)

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

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

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

Русский слоган (Russian)

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

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 ลอสแองเจลิสเคาน์ตี้) 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.

Mga Kumpidensyal na Komunikasyon

Karapatang Humiling ng Mga Kumpidensyal na Komunikasyon

May karapatan kang hilingin na makipag-ugnayan kami sa iyo tungkol sa iyong Personal na Impormasyong Pangkalusugan (Personal Health Information/PHI) sa form at format na iyong hinihiling kung ito ay madaling gawin sa hiniling na form at format sa mga alternatibong lokasyon. Dapat naming paunlakan ang iyong kahilingan kung ito ay makatwiran at tumutukoy sa mga alternatibong paraan o lokasyon kung saan dapat ihatid ang iyong PHI. Ipapatupad namin ang iyong kahilingan sa kumpidensyal na pakikipag-ugnayan sa loob ng 7 araw ng kalendaryo pagkatapos matanggap ang isang elektronikong pagpapadala o kahilingan sa telepono o sa loob ng 14 na araw ng kalendaryo pagkatapos matanggap sa pamamagitan ng first-class na koreo. Ipapaalam namin sa iyo ang pagtanggap ng iyong kahilingan sa kumpidensyal na komunikasyon at bibigyan ka namin ng katayuan kung makikipag-ugnayan ka sa amin.

Hindi namin ihahayag ang impormasyong medikal na may kaugnayan sa Mga Sensitibong Serbisyo sa sinuman (kabilang ang subscriber o sinuman sa mga naka-enroll sa plan) maliban sa Protektadong Indibidwal, maliban kung ang isang malinaw na nakasulat na awtorisasyon ay natanggap mula sa protektadong indibidwal; maliban kung ang isang malinaw na nakasulat na awtorisasyon ay natanggap mula sa Protektadong Indibidwal na tumatanggap ng pangangalaga.

Ang isang **Protektadong Indibidwal** ay nangangahulugang sinumang adulto na nasasaklaw ng Plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ng Subscriber o isang menor de edad na maaaring pumayag sa isang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan nang walang pahintulot ng isang magulang o legal na tagapag-alaga, alinsunod sa batas ng estado o pederal. Hindi kabilang sa **"Protektadong Indibidwal"** ang isang indibidwal na walang kakayahang magbigay ng nababatid na pahintulot para sa pangangalagang pangkalusugan alinsunod sa Seksyon 813 ng Probate Code. Ang isang plano sa serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan ay hindi mangangailangan na kumuha ang isang protektadong indibidwal ng awtorisasyon ng Subscriber o iba pang naka-enroll para tumanggap ng Mga Sensitibong Serbisyo o magsumite ng isang claim para sa Mga Sensitibong Serbisyo kung ang protektadong indibidwal ay may karapatang magpahintulot sa pangangalaga.

Ang **Mga Sensitibong Serbisyo** ay nangangahulugang lahat ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa kalusugan ng pag-iisip o pag-uugali, kalusugang sekswal at reproduktibo, mga impeksiyon na nakukuha sa pakikipagtalik, sakit sa pagabuso ng droga, pangangalagang nagpapatibay ng kasarian, at karahasan sa intimate na kapareha, at ksama rito ang mga serbisyong inilarawan sa Seksyon 6924, 6925, 6926, 6927, 6928, 6929, 6930 ng Kodigo ng Pamilya, pati na rin ang Seksyon 121020 at 124260 ng Kodigo ng Kalusugan at Kaligtasan, na nakuha ng isang pasyente na nasa edad o higit pa sa minimum na tinukoy na edad para sa pagpayag sa serbisyong tinukoy sa seksyon.

Para humiling ng mga kumpidensyal na komunikasyon mula sa LIBERTY para sa alinman sa mga serbisyong nakalista sa itaas, mangyaring tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o maaari kang magsumite ng kahilingan sa pamamagitan ng sulat o fax sa alinman sa mga sumusunod:

- **Online**: Website ng LIBERTY sa pamamagitan ng pagbisita sa: https://www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Privacy-1/Request-Confidential-Communications.aspx
- **Sa pamamagitan ng koreo sa**: Privacy Officer, LIBERTY Dental Plan, PO Box 26110, Santa Ana, CA 92799-6110
- **Sa pamamagitan ng telepono sa**: Mga Serbisyo para sa Miyembro ng LIBERTY sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County)
- **Sa pamamagitan ng TDD/TTY**: 877-855-8039 o 711

Mga Serbisyo ng Interpreter

Hindi mo kailangang gumamit ng miyembro ng pamilya o kaibigan bilang interpreter. Para sa libreng interpreter, mga serbisyong pangwika at pangkultura at tulong na makukuha nang 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, o para makakuha ng handbook na ito sa ibang wika, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039. Libre ang pagtawag.

Pagkonekta sa iyong Pangangalagang Pangkalusugan

Ang mga miyembro ng LIBERTY Dental Plan (LIBERTY) ay may mga bagong opsyon para sa pamamahala ng iyong mga rekord ng ngipin. Pinapadali ng mga bagong batas ng California para sa mga miyembro na makuha ang kanilang mga rekord ng kalusugan kapag ito ay higit nilang kinakailangan. Mayroon ka na ngayong ganap na access sa iyong mga rekord ng ngipin sa iyong mga mobile device sa pamamagitan ng isang secure na application. Hinahayaan ka nitong pamahalaan ang iyong kalusugan nang mas mahusay at malaman kung anong mga mapagkukunan ang magagamit.

Ang mga miyembro ng LIBERTY ay maaari ring humiling na dalhin kasama mo ang mga rekord ng dental kapag lumipat ka ng mga planong pangkalusugan. Kung ikaw ay lumipat ng mga planong pangkalusugan, ipapadala ng LIBERTY ang iyong mga klinikal na rekord sa isa pang planong pangkalusugan. Nagbibigay ito sa iyo ng kakayahang bumuo ng kumpletong rekord ng kalusugan para matulungan kang gumawa ng mga desisyon para mapabuti ang kalidad ng iyong pangangalaga at mga kahihinatnan sa kalusugan.

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa prosesong ito, o kung paano panatilihing ligtas ang iyong personal na impormasyon sa kalusugan, pakibisita ang website ng LIBERTY sa https://www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Privacy-1/Request-Confidential-Communications.aspx.

Maaari mo ring bisitahin ang website ng Aking Application sa Kalusugan para sa isang listahan ng mga application na nakakatugon sa mga karaniwang kasanayan sa seguridad para mahanap ang isang app na ida-download sa iyong smartphone para lumikha ng bagong account para sa pamamahala ng iyong mga elektronikong medikal na rekord.

Kung naniniwala kang nilabag ng LIBERTY o isang kasosyo sa negosyo ang iyong (o ng ibang tao) mga karapatan sa pagkapribado ng impormasyong pangkalusugan o nakagawa ng ibang uri ng paglabag sa Pagkapribado, Seguridad, o Paglabag sa Panuntunan ng Pag-abiso, may karapatan kang magsampa ng reklamo sa Tanggapan ng Mga Karapatang Sibil (Office of Civil Rights/OCR).

Maaari kang maghain ng reklamo online sa OCR sa Portal ng Reklamo ng OCR para sa mas mabilis na pagproseso, o maaari mong ipadala ang iyong nakasulat na reklamo sa:

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

Ang mga reklamo ay dapat ihain sa OCR sa loob ng 180 araw magmula ng maganap ang pagkilos na humantong sa reklamo. Maaaring pahabain ng OCR ang 180-araw na panahon ng paghain kung maipapakita mo ang "magandang dahilan" kung bakit ka naantala.

Para sa higit pang impormasyon kung paano maghain ng reklamo sa pagkapribado o seguridad ng impormasyong pangkalusugan, pakibisita ang website ng Kagawaran ng Kalusugan at Serbisyong Pantao ng U.S sa Proseso ng Reklamo ng HHS. Maaari ka ring magsampa ng reklamo sa Kawanihan ng Mga Proteksyon ng Mga Mamimili ng Komisyon sa Kalakalang Pederal. Para sa karagdagang impormasyon, pakibisita ang Kawanihan ng Mga Proteksyon ng Mga Mamimili ng FTC.

Malugod kang tinatanggap ng LIBERTY Dental Plan!

Salamat sa pagsali sa LIBERTY. Ang LIBERTY ay isang dental plan para sa mga taong may Medi-Cal Dental. Nakikipagtulungan kami sa Estado ng California para tulungan kang makakuha ng pangangalaga sa ngipin na kailangan mo.

Handbook ng Miyembro

Sinasabi sa iyo ng Handbook ng Miyembro na ito ang tungkol sa iyong coverage sa ilalim ng LIBERTY. Mangyaring basahin ito nang mabuti at ganap. Tutulungan ka nitong maunawaan at gamitin ang iyong mga benepisyo at serbisyo. Ipinapaliwanag din nito ang iyong mga karapatan at responsibilidad bilang isang miyembro ng LIBERTY.

Ang Handbook ng Miyembro na ito ay tinatawag ding Katibayan ng Coverage (Evidence of Coverage/EOC). Isa lamang itong buod ng mga tuntunin at patakaran ng LIBERTY na nakabatay sa kontrata sa pagitan ng LIBERTY at ng Kagawaran ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan (Department of Health Care Services/DHCS). Kung gusto mong malaman ang mga eksaktong tuntunin at kondisyon ng coverage, maaari kang humiling ng isang kopya ng kontrata mula sa Mga Serbisyo para sa Miyembro.

Tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039 para humingi ng kopya ng kontrata. Maaari ka ring humingi ng isa pang kopya ng Handbook ng Miyembro nang wala kang babayaran o bisitahin ang aming website sa www.libertydentalplan.com para tingnan ang Handbook ng Miyembro.

Makipag-ugnayan sa amin

Narito kami para tumulong. Kung may mga tanong ka, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039. Narito kami mula Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Libre ang pagtawag. Maaari mo rin kaming bisitahin online anumang oras sa www.libertydentalplan.com.

Maraming salamat,

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

Talaan ng mga Nilalaman

Ibang mga wika at format 2
Ibang mga wika 2
Ibang pang format 2
Mga Kumpidensyal na Komunikasyon 7
Mga Serbisyo ng Interpreter 8
Pagkonekta sa iyong Pangangalagang Pangkalusugan 9
Malugod kang tinatanggap ng LIBERTY Dental Plan! 10
Handbook ng Miyembro 10
Makipag-ugnayan sa amin 10
1. Pagsisimula bilang isang miyembro 14
Paano kumuha ng tulong 14
Mga Serbisyo para sa Miyembro 14
Sino ang maaaring maging miyembro? 14
Transisyonal na Medi-Cal 14
Mga card ng pagkakakilanlan (ID) 15
2. Tungkol sa iyong dental plan 16
Pangkalahatang-ideya ng dental plan 16
Kailan magsisimula at matatapos ang iyong coverage 16
Mga espesyal na pagsasaalang-alang para sa mga American Indian sa pinamamahalaang pangangalaga 17
Paano gumagana ang iyong dental plan 17
Pagpapalit ng mga dental plan 17
Pagpapatuloy ng pangangalaga 19
Mga mag-aaral sa kolehiyo na lumipat sa bagong county o sa labas ng California 20
Mga dentistang umalis sa LIBERTY 20
Mga gastos 21
Mga gastos ng miyembro 21
Hilingin sa LIBERTY na bayaran ka para sa mga nagastos 21
Para sa mga miyembrong may bahagi sa gastos 22
Paano binabayaran ang isang dentista 22
Programang Insentibo sa Provider 23
3. Paano makakuha ng pangangalaga sa ngipin 24
Pagkuha ng mga serbisyo sa ngipin 24
Pagpunta sa iyong appointment 25
Rutinaryong pangangalaga sa ngipin 25

Inisyal na Appointment sa Kalusugang ng Ngipin 25
Koordinasyon ng Pangangalaga/Pamamahala ng Kaso 26
Paano kang mas mapagsisilbihan ng LIBERTY at ang iyong mga pangangailangan sa kalusugan ng bibig? 26
Pagpapalit ng Tagapamahala ng Kaso 27
Pangmatagalang Pangangalaga 27
Agarang pangangalaga sa ngipin 28
Pang-emergency na pangangalaga sa ngipin 28
Saan kukuha ng pangangalaga sa ngipin 29
Mga Dentista 29
Direktoryo ng Provider sa Ngipin 29
Network ng provider sa ngipin 30
Sa loob ng network 30
Sa labas ng Network: 30
Dentista sa Pangunahing Pangangalaga (Primary Care Dentist/PCD) 31
Pagpili ng mga Dentista 31
Mga appointment at pagbisita 32
Pagbabayad 32
Mga Referral 32
Paunang pag-apruba 33
Mga pangalawang opinyon 34
Napapanahong Pag-access sa Pangangalaga 34
Mga Serbisyo sa Edukasyon sa Kalusugan ng Ngipin 34
4. Mga benepisyo at serbisyo 36
Ano ang nasasaklaw ng iyong dental plan 36
Buod ng mga benepisyo 37
Programang Pagpapahaba ng Pangangalaga sa Postpartum 37
Dalas ng mga serbisyo 38
Mga serbisyong tele-dentistry (mga malayuan na serbisyo sa ngipin) 39
Hindi Pang-emergency na Medikal na Transportasyon 39
Hindi Medikal na Transportasyon 40
Ano ang hindi nasasaklaw ng iyong dental plan 41
Mga serbisyong hindi mo makukuha sa pamamagitan ng LIBERTY o Medi-Cal 42
Mga Serbisyo sa Mga Bata ng California (California Children Services/CCS) 43
Iba pang mga programa at serbisyo para sa mga taong may Medi-Cal 44
Programang Community Smiles ng LIBERTY 44
Programa sa Malusog na Pag-uugali ng LIBERTY 44
Koordinasyon ng mga benepisyo 45
5. Mga serbisyo sa ngipin na pang-iwas para sa mga bata at kabataan 46
Mga pag-check up sa ngipin 46
Tulong sa pangkuha ng mga serbisyo sa ngipin na pang-iwas para sa mga bata at kabataan 47

Mga Serbisyo ng Maaga at Pana-panahong Pagsusuri, Diayagnostiko at Paggamot (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment/EPSDT) 48
6. Mga karapatan at responsibilidad 49
Iyong mga karapatan 49
Iyong mga responsibilidad 50
Mga paraan para makilahok bilang isang miyembro 51
Komite sa Pagpapayo sa Komunidad ng LIBERTY 51
7. Paunawa ng walang diskriminasyon 53
Paunawa ng Mga Kasanayan sa Pagkapribado 55
Paunawa tungkol sa mga batas 55
Paunawa tungkol sa Medi-Cal bilang isang pinakahuling magsisilbing tagabayad 55
Paunawa ng Hindi Pabor na Pagpapasiya sa Benepisyo 56
8. Pag-uulat at paglutas sa mga problema 58
Mga Reklamo 59
Mga Apela 60
Mga Pagdinig ng Estado 61
Pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso 62
Pag-uulat ng Pandaraya, Pag-aaksaya at Pang-aabuso 63
Mga Batas ng Estado at Pederal sa Mga Maling Pag-claim 64
9. Mahahalagang numero at salitang dapat malaman 67
Mahahalagang numero ng telepono 67
Mga salitang dapat malaman 67
10. Mga Form 71
Form para sa Hinaing at Apela ng Miyembro 71
Aplikasyon sa Komite sa Pagpapayo sa Komunidad ng California 74
Form ng Pagsusuri ng Panganib sa Kalusugan ng Bibig ng Bata 75
Form ng Assessment ng Panganib sa Kalusugan ng Bibig ng Adulto 77

1. Pagsisimula bilang isang miyembro

Paano kumuha ng tulong

Gusto naming maging masaya ka sa iyong pangangalagang dental. Kung mayroon kang anumang tanong o alalahanin tungkol sa iyong pangangalaga, gusto naming makarinig mula sa iyo!

Mga Serbisyo para sa Miyembro

Narito ang Mga Serbisyo para sa Miyembro ng LIBERTY para tulungan ka. Magagawa naming:

- Sagutin ang mga tanong tungkol sa iyong dental plan at mga nasasaklaw na serbisyo.
- Tulungan kang pumili o magpalit ng isang dentista sa pangunahing pangangalaga (Primary Care Dentist/PCD)
- Sabihin sa iyo kung saan makakakuha ng pangangalagang kailangan mo.
- Tulungan kang makakuha ng mga serbisyo ng interpreter kung hindi ka nagsasalita ng Ingles.
- Tulungan kang makakuha ng impormasyon sa ibang mga wika at format.

Kung kailangan mo ng tulong, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039. Narito kami mula Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Libre ang pagtawag. Maaari mo rin kaming bisitahin online anumang oras sa www.libertydentalplan.com.

Sino ang maaaring maging miyembro?

Kwalipikado ka para sa LIBERTY dahil kwalipikado ka para sa Medi-Cal Dental at naninirahan ka sa Mga County ng Los Angeles o Sacramento. Para sa mga tanong tungkol sa pagpapatala, tumawag sa Mga Opsiyon sa Pangangalagang Pangkalusugan sa 800-430-4263 (TTY 800-430- 7077) o bisitahin ang www.dhcs.ca.gov.

Kung nakatira ka sa Sacramento County, maaari kang makipag-ugnayan sa Kagawaran ng Tulong sa Tao sa 800-541-5555, o bisitahin ang https://ha.saccounty.gov/Pages/default.aspx

Kung nakatira ka sa Los Angeles County, maaari kang makipag-ugnayan sa Kagawaran ng Mga Serbisyong Panlipunan (Department of Social Services/DSS) sa 866-613-3777, o bisitahin ang https://dpss.lacounty.gov/en/resources/contact.html.

Transisyonal na Medi-Cal

Ang Transisyonal na Medi-Cal ay tinatawag ding "Medi-Cal para sa mga taong nagtatrabaho". Maaari kang makakuha ng Transisyonal na Medi-Cal kung hihinto ka sa pagkuha ng Medi-Cal dahil:

- Nagsimula kang kumita ng mas maraming pera.
- Nagsimula ang iyong pamilyang makatanggap ng mas maraming suporta para sa anak o asawa.

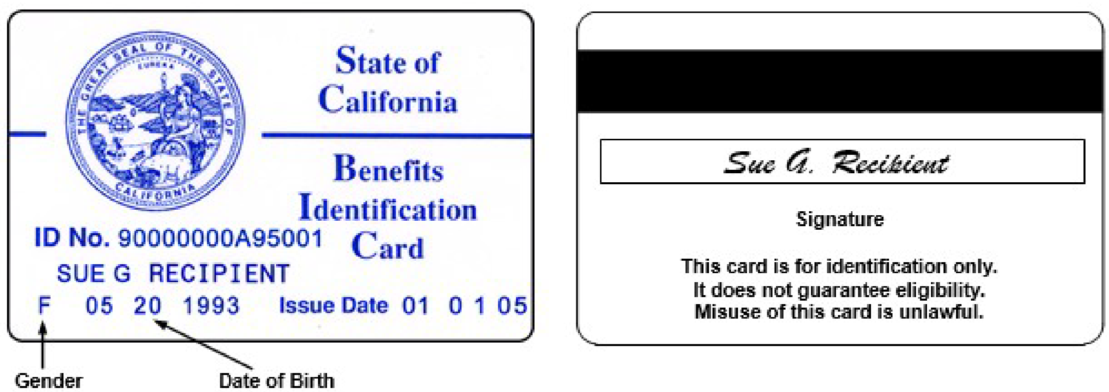
Tumawag sa mga serbisyo para sa miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), TTY 877-855-8039. Narito ang LIBERTY Lunes hanggang Biyernes 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.libertydentalplan.com.

Maaari kang magtanong tungkol sa pagiging kwalipikado para sa Transisyonal na Medi-Cal sa lokal na tanggapan para sa mga serbisyong pantao ng iyong county sa https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx o tumawag sa Mga Opsyon sa Pangangalaga sa Kalusugan sa 800-430-4263 (TTY: 800-430-7077).

Mga card ng pagkakakilanlan (ID)

Bilang isang miyembro ng LIBERTY, makakakuha ka ng ID card ng LIBERTY Dental Plan (ID card ng dental plan). Dapat mong ipakita ang iyong ID card ng dental plan at ang iyong Medi-Cal na Card ng Pagkakakilanlan para sa Mga Benepisyo (Benefits Identification Card/BIC) kapag kukuha ka ng anumang mga serbisyo sa ngipin. Dapat mong laging dalhin ang parehong card. Narito ang halimbawa ng mga ID card ng BIC at dental plan para ipakita sa iyo kung ano ang magiging hitsura ng sa iyo:

Halimbawa ng Medi-Cal BIC:



Sample BIC
(Actual card size = 3 ⅜ x 2 ⅜ inches; white card with blue letters on front, black letters on back.)

Halimbawa ng LIBERTY ID Card:

LIBERTY DENTAL PLAN

LIBERTY Dental Plan
www.libertydentalplan.com
(888) 703-6999

PANGALAN JOHN SAMPLE
ID# 99999999A-01 **PLAN** MEDI-CAL GMC/PHP
EFFEC 1/1/2024
GRP# [200] LOS ANGELES PHP
PRV# [999999] ABC DENTAL OFFICE
123 MAIN STREET
ANYPLACE, CA 92602
TEL# (999) 999-9999

PAUNAWA SA MIYEMBRO

Kung mayroon kang emergency sa ngipin, dapat na makipag-ugnayan ka muna sa iyong Dentista sa Pangunahing Pangangalaga para sa isang agarang appointment. Kung ang iyong Dentista sa Pangunahing Pangangalaga ay hindi available, maaari kang makatanggap ng pang-emerhensiyang pangangalaga sa ngipin mula sa sinumang Dentista at ang Dentista ay babayaran ng LIBERTY Dental Plan nang walang paunang awtorisasyon.

MAHALAGA: Ang pang-emergency na kondisyon sa ngipin ay nangangahulugan na isang kondisyon sa ngipin na nagpapakita sa pamamagitan ng matitinding sintomas na sapat ang kalubhaan (kabilang ang matinding pananakit) kung kaya't ang kawalan ng agarang atensyon ay makatuwirang inaasahan na magreresulta sa paglalagay sa kalusugan ng miyembro sa malubhang panganib, malubhang kapansanan sa mga paggana ng katawan, o malubhang hindi paggana ng anumang organ o bahagi ng katawan.

ID ng Nagbabayad ng EDI: CX083
Normal na Oras ng Negosyo
Lunes – Biyernes 8:00 a.m. – 5:00 p.m.
HINDI TINITIYAK NG CARD NA ITO ANG PAGIGING KWALIPIKADO.

Kung hindi mo natanggap ang iyong ID card ng dental plan mula sa LIBERTY sa loob ng ilang linggo pagkatapos ng pagpapatala, o kung nasira, nawala o ninakaw ang iyong card, tumawag agad sa Mga Serbisyo para sa Miyembro. Padadalhan ka namin ng isang bagong card. Tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039.

2. Tungkol sa iyong dental plan

Pangkalahatang-ideya ng dental plan

Ang LIBERTY ay isang dental plan para sa mga taong mayroong Medi-Cal Dental sa mga County ng Los Angeles at Sacramento. Nakikipagtulungan kami sa estado ng California para tulungan kang matanggap ang pangangalaga sa ngipin na kailangan mo.

Maaari kang makipag-usap sa isa sa aming mga Kinatawan ng Mga Serbisyong para sa Mga Miyembro para makakuha ng karagdagang kaalaman tungkol sa planong dental at paano paganahin ito para sa iyo. Tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Kailan magsisimula at matatapos ang iyong coverage

Kapag nagpatala ka sa LIBERTY, makakatanggap ka ng isang ID card ng LIBERTY Dental sa loob ng 7 araw ng kalendaryo pagkatapos ng pagpapatala. Mangyaring ipakita ang ID card ng Medi-Cal BIC at ang iyong ID card ng LIBERTY Dental Plan tuwing pupunta ka para sa anumang mga serbisyo sa ngipin. Ang ID card ng LIBERTY Dental Plan ay patunay na ikaw ay naka-enroll sa LIBERTY.

Kakailanganing ipanibago ang iyong coverage sa Medi-Cal bawat taon. Padadalhan ka ng lokal na tanggapan ng mga serbisyong pantao ng county ng isang form sa pagpapanibago ng Medi-Cal. Kumpletuhin ang form na ito at ibalik sa iyong lokal na ahensiya ng mga serbisyong pantao sa iyong county. Maaari mong ibalik ang iyong impormasyon online, nang personal, o sa pamamagitan ng telepono, o iba pang elektronikong paraan kung available sa iyong county.

Dapat kang magpatingin sa dentistang nakalista sa iyong ID card ng LIBERTY Dental Plan. Kung hindi ka pumili ng Dentista noong nagpatala ka, magtatalaga ng isang dentista sa iyo. Maaari kang tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039 para pumili ng ibang dentista. Ang pangalan at numero ng telepono ng iyong PCD ay nasa LIBERTY Dental Plan ID card.

Maaari mong hilingin na tapusin ang iyong coverage sa LIBERTY at pumili ng iba pang dental plan anumang oras. Para sa tulong sa pagpili ng bagong plan, tumawag sa Mga Opsiyon sa Pangangalagang Pangkalusugan sa 800-430-4263 (TTY 800-430-7077). O bumisita sa http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov. Maaari mo ring hilingin na tapusin ang iyong Medi-Cal. Dapat mong sundin ang mga pamamaraan ng DHCS kung hihilingin mong tapusin ang iyong coverage.

Minsan ay hindi na makakapaglingkod ang LIBERTY sa iyo. Dapat tapusin ng LIBERTY ang iyong coverage kung:

- Lumipat ka sa labas ng county o nasa bilangguan
- Wala ka nang Medi-Cal
- Humiling ka na maalis sa pagkakatala sa LIBERTY.
- Kwalipikado ka para sa mga partikular na programa sa waiver (pag-alis).
- Kailangan mo ng pag-transplant ng mahalagang organ (hindi kasama ang mga bato).

- Nakapagpatala ka sa isang komersyal na dental plan.
- Hinahayaan mong gamitin ng ibang tao ang iyong mga benepisyo sa ngipin.

Mga espesyal na pagsasaalang-alang para sa mga American Indian sa pinamamahalaang pangangalaga

Kung isa kang American Indian, may karapatan kang hindi magpatala sa isang dental plan ng pinamamahalaang pangangalaga ng Medi-Cal. Kung nakatala ka na sa LIBERTY, maaari mong hilingin na umalis anumang oras. Kung aalis ka sa LIBERTY, makukuha mo ang iyong pangangalaga sa ngipin mula sa Bayad-para-sa-Serbisyo. ng Medi-Cal Dental. Maaari ka ring makakuha ng pangangalaga sa ngipin sa isang site ng Dibisyon ng Kalusugan ng Bibig (Division of Oral Health/DOH) ng Serbisyong Pangkalusugan para sa Indian (Indian Health Service/IHS). Maaari ka ring manatili o magpatanggal sa pagpapatala sa LIBERTY habang kumukuha ng mga serbisyo sa ngipin mula sa mga lokasyong ito. Para sa impormasyon sa pagpapatala at pagpapatanggal sa pagpapatala tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Paano gumagana ang iyong dental plan

Ang LIBERTY ay isang dental plan na nakakontrata sa DHCS. Nakikipagtulungan ang LIBERTY sa mga dentista at iba pang provider sa iyong lugar ng serbisyo (aming network) para makapagbigay ng pangangalaga sa ngipin sa iyo, ang miyembro.

Sasabihin sa iyo ng Mga Serbisyo para sa Miyembro kung paano gumagana ang LIBERTY at kung paano makukuha ang pangangalaga sa ngipin na kailangan mo. Matutulungan ka namin na:

- Kumuha ng listahan ng mga dentista.
- Humanap ng PCD.
- Mag-iskedyul ng appointment sa iyong PCD.
- Kumuha ng bagong ID card ng Miyembro ng LIBERTY.
- Kumuha ng impormasyon tungkol sa mga serbisyong nasasaklaw at hindi nasasaklaw.
- Kumuha ng mga serbisyo sa transportasyon.
- Maunawaan kung paano mag-ulat at lutasin ang mga hinaing at apela.
- Humiling ng materyales ng miyembro.
- Sagutin ang iba pang katanungan na maaaring mayroon ka.

Para malaman pa, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039. Makakahanap ka rin ng impormasyon online sa www.libertydentalplan.com.

Pagpapalit ng mga dental plan

Maaari kang umalis sa LIBERTY at sumali sa ibang dental plan sa iyong county anumang oras. Tumawag sa Mga Opsiyon sa Pangangalagang Pangkalusugan sa 800-430-4263 (TTY 800-430-7077) para pumili ng bagong plano. Maaari kang tumawag sa pagitan 8:00 a.m. at 6:00 p.m., Lunes hanggang Biyernes, o bumisita sa www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Umaabot ng hanggang 30 araw para maproseso ang iyong kahilingang umalis sa LIBERTY at magpatala sa ibang dental plan. Para malaman ang katayuan ng iyong kahilingan, tumawag sa HCO sa 800-430-4263 (TTY 800-430-7077).

Kung gusto mong umalis sa Health Net nang mas maaga, maaari kang humiling sa HCO ng isang pinadali (mabilis) na pag-alis sa pagkakatala. Kung nakakatugon ang dahilan ng iyong kahilingan sa mga tuntunin para sa pinadali na pag-alis sa pagkakatala, makakatanggap ka ng isang liham na nagsasabi sa iyo na inalis ka na sa pagkakatala. Kabilang, pero hindi limitado, sa mga miyembrong maaaring humiling ng pinadali na pagtanggal sa pagkakatala, ang mga batang tumatanggap ng mga serbisyo sa ilalim ng mga programa sa Foster na Pangangalaga o Tulong sa Pag-ampon, mga miyembrong may mga espesyal na pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan, at miyembrong nakatala na sa Medicare o ibang Medi-Cal na plan ng pinamamahalaang pangangalaga o komersiyal na plan.

Maaari kang maging kwalipikado para sa pinadali na pag-alis sa pagkakatala kung natutugunan mo ang mga sumusunod:

- Hindi nagamit ng kwalipikadong miyembro ang kanyang mga benepisyo sa ilalim ng kanilang dental plan, na kailangang bayaran ng LIBERTY, sa buwan kung kailan hiniling ang pagtanggal sa pagkakatala.
- Kinakailangan ang sumusuportang dokumentasyon sa pag-alis sa pagkakatala ng mga kwalipikadong miyembro para sa isa sa mga sumusunod na dahilan:
  - Ang miyembro ay isang American Indian, isang miyembro ng isang American Indian na sambahayan, o pinipiling tumanggap ng mga serbisyo sa ngipin sa pamamagitan ng isang Serbisyong Pangkalusugan para sa Indian (Indian Health Service/IHS) at may nakasulat na pagtanggap mula sa pasilidad ng IHS para sa pangangalaga sa batayang bayad-para-sa-serbisyo.
  - Tumatanggap ang miyembro ng mga serbisyo sa ilalim ng Programa sa Foster na Pangangalaga o Tulong sa Pag-ampon o inilagay siya sa pangangalaga ng Mga Serbisyo sa Proteksyon ng Bata. Dapat na isumite ang kahilingan para sa pagtanggal sa pagkakatala ng isang awtorisadong foster na magulang, ng awtorisadong umampong magulang, o ng lisensiyadong ahensiyang nagbibigay ng mga serbisyong pang-proteksiyon.
  - Mayroong isang komplikadong medikal na kondisyon ang miyembro, isinumite ang kahilingan sa pag-alis sa pagkakatala nang may sumusuportang dokumentasyon sa medikal na kondisyon, plano sa paggamot, at tagal ng paggamot mula sa bayad-para-sa-serbisyo na dentista ng Medi-Cal Dental .
  - Nakatala ang miyembro sa isang Waiver Promgram ng Medi-Cal na nangangailangan ng espesiyal na pangangalaga sa bahay.
  - Nakikilahok ang miyembro sa isang pilot na proyekto sa estado.
  - Maling naitala ng HCO ang miyembro sa maling Plan o nakapagbigay ng maling impormasyon.
  - Nagsumite ang miyembro ng hindi pinadali na kahilingang nakakatugon sa mga kinakailangan na hindi naproseso ng HCO sa tamang oras.
  - Ang miyembro ay lumipat o inilagay sa labas ng lugar ng serbisyo ng plano.
  - Nakaranas ang miyembro ng pagkasira sa relasyon ng doktor-sa-pasyente na hindi malulutas.
  - Nangangailangan ang miyembro ng mga serbisyo ng pasilidad para sa pangangalaga at mananatili siya sa pangmatagalang pangangalaga nang hanggang sa 2 magkasunod na buwan.
  - Namatay na ang miyembro pero hindi pa ito naipapakita sa Sistema ng Petsa ng Kwalipikasyon ng Medi-Cal.

Maaari mong hilinging umalis sa LIBERTY nang personal sa iyong lokal na tanggapan para sa mga serbisyong pantao ng iyong county. Hanapin ang iyong lokal na tanggapan sa http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/pages/countyoffices.aspx. Para sa tulong sa pagpili ng bagong plan, tumawag sa Mga Opsiyon sa Pangangalagang Pangkalusugan sa 800-430-4263 (TTY 800-430-7077).

Pagpapatuloy ng pangangalaga

Bilang isang miyembro ng LIBERTY, matatanggap mo ang iyong pangangalaga sa ngipin mula sa mga provider na nasa network ng LIBERTY. Kung magpapatingin ka sa dentistang wala sa network ng LIBERTY, maaari kang patuloy na magpatingin sa provider nang hanggang 12 buwan. Kung ang iyong (mga) dentista ay hindi sumali sa aming network pagkatapos ng 12 buwan, kakailanganin mong lumipat sa mga dentista na nasa network ng LIBERTY.

Para maging kwalipikado sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga, dapat ay mayroon kang isang umiiral na kaugnayan sa dentista na nasa labas ng network. Ang dentista na nasa labas ng network ay dapat magbigay ng mga rekord na sumusuporta na nakumpleto mo ang hindi bababa sa isang appointment na hindi pang-emergency sa loob ng 12 buwan bago ang petsa ng unang pagpapatala sa LIBERTY. Ang lahat ng mga kaso ng Pagpapatuloy ng Pangangalaga ay susuriin ng pangkat ng Pamamahala ng Kaso.

Maaari kang humiling ng Pagpapatuloy ng Pangangalaga kung ikaw ay nasa aktibong paggamot para sa mga nasasaklawan na serbisyo o may aktibong paunang pag-apruba para sa mga nasasaklaw na serbisyo. Ang mga miyembrong may mga sumusunod na nakadokumentong kondisyon, na nakalista sa ilalim ng batas ng California, ay kwalipikado rin para sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga, kapag hiniling:

- Pangangalaga sa bagong panganak sa pagitan ng kapanganakan hanggang 36 na buwan.
- Pagbubuntis at Pangangalaga Pagkatapos Manganak.
- Mga malulubhang hindi gumagaling o matinding kondisyon.
- Nakaiskedyul na operasyon sa loob ng 180 araw mula sa pagtatapos o petsa ng bisa ng coverage.
- Nakamamatay na Sakit.

Aabisuhan ka ng LIBERTY kapag natanggap namin ang iyong kahilingan para sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga, ang petsa na natanggap ang kahilingan, at ang takdang panahon para makagawa ng desisyon ang Plan, sa pamamagitan ng tawag sa telepono, text message, email o nakasulat na liham.

Susuriin at kukumpletuhin ng LIBERTY ang iyong kahilingan para sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga sa loob ng mga sumusunod na takdang panahon:

- Mga apurahang kahilingan - sa sandaling kailanganin ng iyong kundisyon pero hindi hihigit sa 3 araw ng kalendaryo mula sa petsa na natanggap.
- Mga kahilingan sa agarang atensyon - sa sandaling kailanganin ng iyong kondisyon pero hindi hihigit sa 15 araw ng kalendaryo mula sa petsa na natanggap.
- Mga hindi apurahang kahilingan - sa sandaling kailanganin ng iyong kundisyon pero hindi hihigit sa 30 araw ng kalendaryo mula sa petsang natanggap.

Magpapadala sa iyo ang LIBERTY ng liham na nagpapaalam sa iyo kung inaprubahan o tinanggihan namin ang iyong kahilingan para sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga:

- Mga tinanggihang kahilingan – magsasama ng dahilan para sa aming desisyon at ang iyong karapatang maghain ng hinaing o apela. Para sa karagdagang impormasyon sa proseso ng hinaing at mga apela, tingnan ang Kabanata 8 ng Handbook ng Miyembro na ito.
- Mga naaprubahang kahilingan – magsasama ng dahilan para sa aming desisyon, ang yugto ng panahon na magiging aktibo ang Pagpapatuloy ng Pangangalaga, ang prosesong magaganap pagkatapos ng panahon ng Pagpapatuloy ng Pangangalaga, at ang iyong karapatang pumili ng ibang dentista sa network.

Panahon ng Muling Pagsisimula ng Pagpapatuloy ng Pangangalaga

Kung babaguhin mo ang iyong pinamamahalaang dental plan pagkatapos ng inisyal na pagpapatala o kung nawala mo at kalaunan ay nabawi mo ang iyong pagiging kwalipikado sa Medi-Cal sa panahon ng 12 buwang Pagpapatuloy ng Pangangalaga, ang panahon ng Pagpapatuloy ng Pangangalaga ay maaaring magsimula muli nang isang beses. Kung binago mo ang iyong dental plan ng pinamamahalaang pangangalaga o kung nawala mo pagkatapos ay nabawi ang pagiging kwalipikado sa pangalawang pagkakataon (o higit pa), ang panahon ng Pagpapatuloy ng Pangangalaga ay hindi magsisimulang muli at hindi ka magkakaroon ng karapatan sa isang bagong 12 buwan ng Pagpapatuloy ng Pangangalaga.

Kung babalik ka sa Bayad-para-sa-Serbisyo (FFS) na Medi-Cal, kung naaangkop, at sa ibang pagkakataon ay muling magpatala sa isang plano ng pinamamahalaang pangangalaga, ang panahon ng Pagpapatuloy ng Pangangalaga ay hindi magsisimulang muli.

Mga mag-aaral sa kolehiyo na lumipat sa bagong county o sa labas ng California

Ang mga serbisyong pang-emergency at agarang pangangalaga ay available para sa lahat ng miyembro ng Medi-Cal sa buong estado anuman ang county ng tirahan. Hangga't kwalipikado ka, sasaklawin ng Medi-Cal ang mga serbisyong pang-emergency at agarang pangangalaga sa ibang estado. Sasaklawin din ng Medi-Cal Dental ang pangangalagang pang-emergency na nangangailangan ng pagpapaospital sa Canada at Mexico kung ang serbisyo ay naaprubahan at natutugunan ng doktor at ospital ang mga panuntunan ng Medi-Cal. Hindi saklaw ng Medi-Cal Dental ang pang-emergency, apurahan o anumang iba pang serbisyo sa labas ng Estados Unidos, maliban sa Canada at Mexico.

Kung lumipat ka sa isang bagong county para pumasok sa kolehiyo, maaari ka pa ring makakuha ng mga serbisyo sa ngipin, kahit na hindi naglilingkod ang LIBERTY sa iyong bagong county, pero dapat mong ipaalam sa LIBERTY. O maaari kang makakuha ng mga serbisyo sa pamamagitan ng regular na Medi-Cal Dental, na kilala rin bilang Bayad-para-sa-Serbisyo (Fee-for-Service/FFS) ng Medi-Cal. Tinatawag itong Pagpapatuloy ng Pangangalaga. Nagbibigay ang LIBERTY ng mga serbisyo sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga para sa mga estudyanteng nasa kolehiyo kung:

- Ito ay isang emergency.

Para malaman pa tungkol sa mga serbisyo ng Pagpapatuloy ng Pangangalaga, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039

Mga dentistang umalis sa LIBERTY

Kung huminto ang iyong dentista sa pagtatrabaho sa LIBERTY, maaari kang patuloy na makakuha ng mga serbisyo mula sa dentistang iyon. Isa pa itong uri ng pagpapatuloy ng pangangalaga. Nagbibigay ang LIBERTY ng mga serbisyo sa pagpapatuloy ng pangangalaga para sa:

- Mga serbisyong hindi pa natatapos ng dentista bago umalis sa LIBERTY.
- Mga serbisyong hindi natapos ng isang wala sa network na dentista noong naging aktibo ka sa LIBERTY.

Nagbibigay ang LIBERTY ng mga serbisyong pagpapatuloy ng pangangalaga kung matutugunan ang mga sumusunod na tuntunin:

- Nasasaklaw ang mga serbisyo sa ilalim ng iyong dental plan.

- Ang mga serbisyo ay pangangailangang medikal.
- Nakakatugon ang mga serbisyo sa aming mga klinikal na alituntunin.
- Hindi ka nagkaroon ng access sa isang provider sa ngipin ng LIBERTY.

Hindi nagbibigay ang LIBERTY ng mga serbisyo na pagpapatuloy ng pangangalaga kung natutugunan ang mga sumusunod na tuntunin:

- Ang mga serbisyo ay hindi saklaw sa ilalim ng iyong dental plan.
- Ang mga serbisyo ay hindi pangangailangang medikal.
- Hindi nakakatugon ang mga serbisyo sa aming mga klinikal na alituntunin.
- Hindi ka nagkaroon ng access sa isang provider sa ngipin ng LIBERTY.

Para malaman pa ang tungkol sa mga serbisyo ng pagpapatuloy ng pangangalaga, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039

Mga gastos

Mga gastos ng miyembro

Naglilingkod ang LIBERTY sa mga taong kwalipikado sa Medi-Cal Dental. Sa karamihan ng mga kaso, ang mga miyembro ng LIBERTY ay **hindi** na kailangang magbayad para sa mga saklaw na serbisyo, premium, co-payment o deductible. Ang mga nasasaklaw na serbisyo ay mga serbisyo sa ngipin na responsibilidad ng LIBERTY na bayaran. Kung makakakuha ka ng bill para sa anumang mga bayarin o copayment para sa mga nasasaklaw na serbisyo, huwag bayaran ang bill. Tumawag kaagad sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039. Para sa isang listahan ng mga nasasaklaw na serbisyo, pumunta sa Kabanata 4 Mga Benepisyo at Serbisyo.

Maliban sa mga serbisyong pang-emergency o agarang pangangalaga, dapat kang kumuha ng paunang pag-apruba mula sa LIBERTY bago ka bumisita sa isang dentista sa labas ng network ng LIBERTY. Kung hindi ka nakakuha ng paunang pag-apruba at pumunta ka sa isang dentista sa labas ng network, maaaring kailanganin mong magbayad para sa pangangalaga sa ngipin.

Kung pipiliin mong tumanggap ng mga serbisyo sa ngipin na mga serbisyo na hindi nasasaklaw sa ilalim ng planong ito, maaaring singilin ka ng isang kalahok na provider sa ngipin ng kanyang karaniwan at nakaugaliang singil para sa mga serbisyong iyon. Bago magbigay sa iyo ng mga serbisyo sa ngipin na hindi saklaw ng benepisyo, dapat kang bigyan ng dentista ng plano sa paggamot na kinabibilangan ng bawat inaasahang serbisyo at ang tinantyang halaga ng bawat serbisyo.

Kung gusto mo ng higit pang impormasyon tungkol sa mga opsiyon sa coverage sa ngipin, maaari kang tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039. Para ganap na maunawaan ang iyong coverage, maaari mong suriin nang mabuti ang dokumentong katibayan ng coverage na ito.

Hilingin sa LIBERTY na bayaran ka para sa mga nagastos

Kung makakakuha ka ng bill para sa mga nasasaklaw na serbisyo, tumawag kaagad sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039. Kung nagbabayad ka para sa isang serbisyo na sa palagay mo ay dapat saklawin ng LIBERTY, maghain ng claim sa amin. Tumawag sa 888-703-

6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039 para humingi ng form para sa claim, o para sa tulong para sa paghain ng claim. Gumamit ng isang form para sa claim at sabihin sa amin nang pasulat kung bakit kinailangan mong magbayad.

Kung nagbayad ka para sa mga serbisyong natanggap mo na, maaari kang maging kuwalipikado na mabayaran (maisauli ang bayad) kung matutugunan mo ang lahat ng sumusunod na kondisyon:

- Ang serbisyong natanggap mo ay isang serbisyong saklaw ng pananagutan ng LIBERTY na bayaran. Hindi ka babayaran ng LIBERTY para sa isang serbisyong hindi nasasaklaw.
- Natanggap mo ang saklaw na serbisyo pagkatapos mong maging kwalipikado sa Medi-Cal Dental.
- Hinihiling mong mabayaran ka sa loob ng 1 taon mula sa petsa na natanggap mo ang nasasaklaw na serbisyo.
- Nagbibigay ka ng patunay na nagbayad ka para sa nasasaklaw na serbisyo, tulad ng isang detalyadong resibo mula sa tanggapang dental.
- Natanggap mo ang nasasaklaw na serbisyo mula sa isang dentista ng Medi-Cal sa network ng LIBERTY. Hindi mo kailangang matugunan ang kundisyong ito kung nakatanggap ka ng mga serbisyong pang-emergency o ibang serbisyo na pinapayagan ng Medi-Cal Dental na gawin ng mga provider na wala sa network nang walang paunang pag-apruba.
- Kung ang nasasaklaw na serbisyo ay karaniwang nangangailangan ng paunang pag-apruba, nagbibigay ka ng patunay mula sa dentista na nagpapakita ng pangangailangang medikal para sa saklaw na serbisyo.

Kung hindi mo matugunan ang isa sa mga kondisyon sa itaas, hindi ka babayaran ng LIBERTY. Sasabihin sa iyo ng LIBERTY ang desisyon nitong isauli ang bayad sa iyo sa isang liham na tinatawag na Paunawa ng Pagkilos (Notice of Action/NOA). Kung natutugunan mo ang lahat ng kondisyon sa itaas, dapat kang bayaran ng dentista na naka-enroll sa Medi-Cal Dental para sa buong halagang binayaran mo. Kung tumangging ang dentista ng Medi-Cal na isauli ang bayad sa iyo, babayaran ka ng LIBERTY para sa buong halagang binayaran mo. Dapat kang bayaran ng LIBERTY sa loob ng 45 araw ng trabaho pagkatapos matanggap ang iyong claim.

Para sa mga miyembrong may bahagi sa gastos

Maaaring kailanganin mong magbayad ng bahagi ng iyong mga gastos sa pangangalaga sa ngipin bawat buwan bago magkaroon ng bisa ang mga benepisyo. Ito ay tinatawag na iyong bahagi sa gastos. Ang halaga ng iyong bahagi sa gastos ay nakadepende sa iyong kita at mga mapagkukunan. Para sa mga tanong tungkol sa bahagi sa gastos, makipag-ugnayan sa lokal na tanggapan ng mga serbisyong pantao ng iyong county. Hanapin ang iyong lokal na tanggapan sa http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/pages/countyoffices.aspx.

Paano binabayaran ang isang dentista

Binabayaran ng LIBERTY ang mga dentista sa mga sumusunod na paraan:

- Mga kapitulong pagbabayad
  - Nagbabayad ang LIBERTY sa ilang dentista ng nakatakdang halaga ng pera bawat buwan para sa bawat miyembro ng LIBERTY. Tinatawag itong mga pagbabayad ng capitation. Nagtutulungan ang LIBERTY at mga dentista para makapagpasiya sa halaga ng bayad.
- Bayad-para-sa-serbisyo na mga pagbabayad
  - Ang ilang dentista ay nagbibigay ng pangangalagang dental sa mga miyembro ng LIBERTY at pagkatapos ay nagpadala ng bill sa LIBERTY para sa mga serbisyong ipinagkaloob nila. Tinatawag itong bayad-para-sa-serbisyo na pagbabayad. Nagtutulungan ang LIBERTY at mga dentista para magpasya kung magkano ang halaga ng bawat serbisyo.

Para malaman pa ang tungkol sa kung paano binabayaran ng LIBERTY ang mga dentista, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Programang Insentibo sa Provider

Ang kopya ng Programang Insentibo sa Provider ng LIBERTY ay available kapag hiniling. Kung gusto mong humiling ng kopya, mangyaring tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

3. Paano makakuha ng pangangalaga sa ngipin

Pagkuha ng mga serbisyo sa ngipin

PAKIBASA ANG MGA SUMUSUNOD NA IMPORMASYON PARA MALAMAN MO KUNG PAANO AT SAAN KA MAKAKAKUHA NG PANGANGALAGA SA NGIPIN.

Maaari kang magsimulang tumanggap ng mga serbisyong pangangalaga sa ngipin sa petsa ng pagkabisa ng iyong coverage. Laging dalhin ang iyong ID card ng LIBERTY at BIC card ng Medi-Cal. Huwag hayaan gamitin ng sinuman ang iyong ID card o Medi-Cal BIC card. Ang mga dentista ay tinatawag ding mga dental provider.

Dapat pumili ang mga bagong miyembro ng isang PCD na nasa aming network. Ang network ng LIBERTY ay isang grupo ng mga dentista na nagtatrabaho sa amin. Dapat kang pumili ng isang PCD sa loob ng 30 araw mula sa panahon na naging miyembro ka ng LIBERTY. Kung hindi ka pumili ng isang PCD, pipili kami para sa iyo. Maaari kang pumili ng parehong PCD o magkakaibang PCD para sa lahat ng miyembro ng pamilya sa LIBERTY.

Kung mayroon kang isang dentistang gusto mong panatilihin, o gusto mong humanap ng bagong PCD, maaari kang tumingin sa Direktoryo ng Provider sa Ngipin. Mayroon itong listahan ng lahat ng PCD sa aming network ng plan. May ibang impormasyon ang Direktoryo ng Provider sa Ngipin para matulungan kang pumili. Mahahanap mo rin ang Direktoryo ng Provider sa Ngipin sa aming website sa www.libertydentalplan.com. Kung kailangan mo ng Direktoryo ng Provider sa ngipin ng LIBERTY, tumawag sa 888-703-6999 (para sa County ng Los Angeles), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Kung hindi ka makakakuha ng pangangalagang kailangan mo mula sa isang kalahok na dental provider na nasa aming network, dapat humiling ang iyong PCD ng pag-apruba sa LIBERTY para mapadala ka sa isang provider na wala sa network. Basahin ang iba pang bahagi ng kabanatang ito para matuto pa tungkol sa mga PCD, sa aming Direktoryo ng Provider sa Ngipin, at aming network ng provider sa ngipin.

Kapag tumawag ka para sa isang appointment sa iyong PCD, sabihin sa taong sasagot sa telepono na ikaw ay miyembro ng LIBERTY. Ibigay ang iyong numero ng ID sa dental plan. Tiyaking tawagan ang tanggapan ng iyong PCD kung mahuhuli o hindi ka makapupunta sa iyong appointment.

Para masulit ang iyong pagbisita sa dentista:

- Dalhin ang iyong Medi-Cal BIC.
- Dalhin ang iyong ID card ng LIBERTY Dental Plan.
- Dalhin ang iyong balidong ID card sa California o lisensiya sa pagmamaneho.
- Alamin ang iyong Numero ng Social Security.
- Dalhin ang iyong listahan ng mga gamot.

- Maging handang makipag-usap sa iyong PCD tungkol sa anumang mga problema sa ngipin na napansin mong mayroon para sa sarili o sa iyong mga anak.

Pagpunta sa iyong appointment

Kung wala kang paraan para pumaroon at pumarito mula sa iyong mga appointment para sa mga nasasaklaw na serbisyo, maaari kaming tumulong na ayusin ang transportasyon para sa iyo. Ang serbisyong ito ay tinatawag na hindi emergency na medikal na transportasyon (non-emergency medical transportation/NEMT) at hindi ito para sa mga emerhensiya. Ang ganitong uri ng transportasyon ay magagamit para sa mga serbisyo at appointment na hindi nauugnay sa mga serbisyong pang-emergency at maaaring magagamit nang walang gastos sa iyo. Pumunta sa Kabanata 4 Mga Benepisyo at Serbisyo at suriin ang seksyong NEMT.

Rutinaryong pangangalaga sa ngipin

Ang kalusugan ng bibig ay isang mahalagang bahagi ng kabuuang kalusugan at kagalingan. Inirerekomenda ng Programa sa Ngipin ng Medi-Cal na magsimula ang mga bata na magpatingin sa isang dentista kapag nagkaroon ng unang ngipin o sa kanilang unang kaarawan. Ang rutinaryong pangangalaga ay regular na pangangalaga sa ngipin. Nasasaklaw ng LIBERTY ang rutinaryong pangangalaga mula sa iyong PCD. Maaaring i-refer ang ilang serbisyo sa mga dentistang espesiyalista, at maaaring mangailangan ang ilang serbisyo ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon).

Inisyal na Appointment sa Kalusugang ng Ngipin

Bilang bagong miyembro ng LIBERTY, mahalaga para sa iyo na magkaroon ng inisyal na appointment sa kalusugan ng ngipin (initial dental health appointment/IDHA) sa iyong PCD sa loob ng unang 120 araw ng pagpapatala. Titingnan ng iyong PCD ang kondisyon ng iyong bibig at tutukuyin ang iyong mga pangangailangan sa ngipin. Susuriin ng iyong PCD ang iyong mga pangangailangan sa pangangalaga sa bibig at bubuo ng isang plano para panatilihing nasa mabuting kondisyon ang iyong mga ngipin, gilagid, at bibig.

Ang impormasyon ng iyong PCD ay makukuha sa iyong ID card ng LIBERTY Dental Plan para mkapag-iskedyul ka ng IDHA. Maaari kang tanungin ng iyong PCD tungkol sa kasaysayan ng iyong kalusugan o maaari niyang hilingin na kumpletuhin mo ang isang talatanungan. Sasabihin din sa iyo ng iyong PCD ang tungkol sa pagpapayo sa edukasyon sa kalusugan at mga klase na maaaring makatulong sa iyo. Ang edukasyon sa kalusugan ng bibig at mga tip ay magagamit din nang libre sa website ng LIBERTY, www.libertydentalplan.com.

Ang mga IDHA para sa mga bagong miyembro ay dapat na available sa loob ng 28 araw ng paghiling na mag-iskedyul ng appointment. Kung kailangan mo ng tulong sa pag-iskedyul ng IDHA sa iyong PCD, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Dalhin sa iyong appointment ang iyong BIC at LIBERTY ID card. Mabuting ideya ang pagdadala ng listahan ng mga gamot at tanong sa iyong pagbisita. Maging handang makipag-usap sa iyong PCD tungkol sa iyong mga pangangailangan at alalahanin sa ngipin. Tiyaking tawagan ang tanggapan ng iyong PCD kung mahuhuli o hindi ka makapupunta sa iyong appointment.

Koordinasyon ng Pangangalaga/Pamamahala ng Kaso

Ang layunin ng LIBERTY ay maibigay sa iyo ang tamang pangangalaga, sa tamang oras, mula sa tamang provider. Maaari kang maging kwalipikado para sa Koordinasyon sa Pangangalaga/Pamamahala ng Kaso kung mayroon kang kondisyon sa ngipin na nangangailangan ng karagdagang suporta, o kung mayroon kang pangmatagalang kondisyong medikal, karamdaman, buntis, o walang tirahan.

Matutulungan ka ng Tagapamahala ng Kaso na makuha ang pangangalaga na kailangan mo. Ang Tagapamahala ng Kaso sa iyong Planong Pangkalusugan ay maaaring makipagtulungan sa amin para sa koordinasyon ng iyong pangangalaga sa ngipin kasama ng iba pang mga serbisyong medikal, mga organisasyong nakahimpil sa komunidad at/o ang estado ng California.

Kung mayroon kang kondisyon sa ngipin na nangangailangan ng karagdagang suporta at koordinasyon, maaari kang magkaroon ng tagapamahala ng kaso sa LIBERTY. Kung mayroon kang kondisyong medikal, karamdaman, buntis o walang tirahan na nangangailangan ng karagdagang suporta at koordinasyon, maaari kang magkaroon ng Tagapamahala ng Kaso na makakatulong sa iyong makuha ang mga serbisyong dental na kailangan mo.

Ang Tagapamahala ng Kaso sa iyong Planong Pangkalusugan ay maaaring makipagtulungan sa amin para sa koordinasyon ng iyong pangangalaga sa ngipin kasama ng iba pang mga serbisyong medikal, mga organisasyong nakahimpil sa komunidad at/o ang estado ng California. Mangyaring tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro at magsabi na gusto mong makipag-usap sa Pamamahala ng Kaso. Ang iyong Tagapamahala ng Kaso sa dental plan ay ang taong maaasahan mo. Tutulungan ka nilang malaman kung paano makukuha ang mga serbisyong dental na kailangan mo.

Paano kang mas mapagsisilbihan ng LIBERTY at ang iyong mga pangangailangan sa kalusugan ng bibig?

Gustong malaman ng LIBERTY kung paano pinakamahusay na matutugunan ang iyong mga pangangailangan sa kalusugan ng bibig. Ang Form ng Pagsusuri ng Panganib sa Kalusugan ng Bibig (Oral Health Risk Assessment/OHRA) ay nagpapahintulot sa LIBERTY na mangolekta ng impormasyong pangkalusugan, maitatag ang iyong mga pangangailangan sa pangangalaga, at matiyak na makakatanggap ka ng tamang pangangalaga sa ngipin at koordinasyon ng mga serbisyo nang walang gastos sa iyo.

Para mas mahusay kang matulungan sa iyong mga pangangailangan sa ngipin at pangangalaga sa kalusugan, kumpletuhin ang form ng OHRA sa loob ng unang 90 araw ng pagpapatala sa pamamagitan ng pag-scan sa QR code sa ibaba gamit ang iyong smartphone camera, o maaari mong kumpletuhin ang OHRA form na kasama sa Kabanata 10 Mga Form ng handbook na ito. Kapag nakumpleto mo na ang OHRA form, gamitin ang self-addressed na paunang binayarang sobre na ibinigay para ipadala ito pabalik sa amin.

Maaari mo ring kumpletuhin ang form ng OHRA online sa pamamagitan ng pagbisita sa https://www.libertydentalplan.com o tumawag sa Departamento ng Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039 para kumpletuhin ang ganito sa telepono.

Tumawag sa mga serbisyo para sa miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), TTY 877-855-8039. Narito ang LIBERTY Lunes hanggang Biyernes 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.libertydentalplan.com.

Kinakailangan para sa lahat ng aming bagong miyembro na kumpletuhin ang OHRA para matukoy namin kung anong uri ng tulong at pangangalaga ang maaaring kailanganin mo. Inaasahan naming makarinig mula sa iyo.

Pagpapalit ng Tagapamahala ng Kaso

Magtatalaga sa iyo ng Tagapamahala ng Kaso. Para magpalit ng Tagapamahala ng Kaso anumang oras, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Pangmatagalang Pangangalaga

Ang mga miyembro ng LIBERTY na naninirahan sa isang pasilidad ng Pangmatagalang Pangangalaga (Long-Term Care/LTC), kabilang pero hindi limitado sa, mga pasilidad ng pag-aalaga at mga tahanan para sa mga may kapansanan sa pag-unlad ay may kakayahang matugunan ang kanilang mga pangangailangan sa ngipin sa lugar ng mga pasilidad na ito. Para sa mga tanong at/o tulong sa paggawa ng appointment, mangyaring makipag-ugnayan sa iyong Tagapamahala ng Kaso sa LIBERTY sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County) o TTY 877-855-8039 para sa tulong.

Para malaman ang hight pa tungkol sa LTC maaari kang magpunta online sa Ahensya ng Mga Serbisyong Panlipunan (Social Services Agency) sa https://www.ssa.ocgov.com/health-care-services/medi-cal-program-services/long-term-care o maaari kang tumawag sa 714-645-3093 para humingi ng aplikasyon.

Lahat ng serbisyo sa ngipin ay dapat matugunan ang mga kinakailangan ng Programa sa Ngipin ng Medi-Cal para masaklaw.

Ang mga serbisyo sa ngipin na maaaring nasasaklaw para sa mga bata ay ang:

- Mga pagsusuri at x-ray
- Mga paglilinis
- Mga gamutan ng fluoride
- Mga sealant
- Mga pasta
- Mga takip (crown)
- Mga pagbunot ng ngipin
- Mga paggamot ng root canal
- Mga brace

Ang mga serbisyo sa ngipin na maaaring masaklaw para sa mga adulto ay ang:

- Mga pagsusuri at x-ray
- Mga paglilinis
- Mga matinding paglilinis (scaling at root planing)
- Mga gamutan ng fluoride
- Mga pasta
- Mga takip (crown)
- Mga paggamot ng root canal
- Mga pagbunot ng ngipin

- Mga buo at partial na pustiso
- Iba pang mga serbisyong dental na pangangailangang medikal

Para sa buong listahan ng mga serbisyo sa ngipin para sa bata at adulto, pumunta sa Kabanata 4 Mga Benepisyo at Serbisyo sa Handbook na ito.

Agarang pangangalaga sa ngipin

Nasasaklaw ng LIBERTY ang agarang pangangalaga sa ngipin. Maaaring kailanganin mo ang agarang pangangalaga sa ngipin kung mayroon ka ng isa sa mga sumusunod na halimbawa:

- Natapyasan na ngipin
- Nawala ang pasta, takip (crown), o bridge
- Di-matinding sakit ng ngipin

Kung kailangan mong magpatingin kaagad sa isang dentista pero hindi ito isang emergency, ang mga appointment sa agarang pangangalaga ay magagamit sa loob ng 72 oras.

Sa mga normal na oras ng trabaho, maaari kang tumawag sa iyong dentista para sa tulong. Kung lampas na sa oras ng trabaho, subukang tawagan muna ang iyong dentista. Kung hindi mo makontak ang iyong dentista, tumawag sa LIBERTY anumang oras sa 888-703-6999 (para sa County ng Los Angeles) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039 para sa tulong.

Pang-emergency na pangangalaga sa ngipin

Nasasaklaw ng LIBERTY ang pang-emergency na pangangalaga sa ngipin. Ang emergency sa ngipin ay maaaring pananakit, pagdurugo, o pamamaga na maaaring magdulot ng pinsala sa iyo o sa iyong mga ngipin kung hindi maaayos kaagad. Available ang pang-emergency na pangangalaga sa ngipin nang 24 oras sa isang araw, 7 araw bawat linggo. Hindi mo kailangan ng pag-apruba mula sa LIBERTY para makakuha ng pang-emergency na pangangalaga.

Sa mga normal na oras ng trabaho, maaari kang tumawag sa iyong dentista para sa tulong. Kung lampas na sa oras ng trabaho, subukang tawagan muna ang iyong dentista. Kung hindi mo makontak ang iyong dentista, tumawag sa LIBERTY anumang oras sa 888-703-6999 (para sa County ng Los Angeles) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039 para sa tulong.

Maaari ka ring tumawag sa 911 o pumunta sa pinakamalapit na ospital. Kung wala ka sa bahay, maaari kang humanap ng dentistang malapit sa iyo para tumanggap ng pang-emergency na pangangalaga. Maaari kang singilin ng mga dentistang hindi nakakontrata sa LIBERTY para sa pang-emergency na pangangalaga. Kung nagbayad ka para sa pang-emergency na pangangalaga, babayaran ka namin.

Para sa mga medikal na emergency, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room.

Kung kailangan mo ng tulong, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039. Narito kami mula Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Libre ang pagtawag.

Saan kukuha ng pangangalaga sa ngipin

Mga Dentista

Pipili ka ng PCD mula sa Direktoryo ng Dental Provider ng LIBERTY. Dapat ay isang kalahok na dentista ang iyong PCD. Nangangahulugan ito na ang dentista ay nasa aming network. Para makakuha ng kopya ng aming Direktoryo ng Dental Provider, maari kang magpunta online sa https://www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist.aspx, i-download ang LIBERTY mobile app sa iyong smartphone, o tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Makukuma mo ang karamihan ng iyong pangangalaga mula sa iyong PCD. Ibibigay sa iyo ng iyong PCD ang karamihan sa iyong rutinaryong pangangalaga sa ngipin. Irerekomenda (ipapadala) ka ng iyong PCD sa mga espesiyalista kung kailangan mo sila. Dapat ka ring tumawag kung gusto mong suriin para makatiyak na tumatanggap ng mga bagong pasyente ang gusto mong PCD.

Kung nagpapatingin ka sa isang dentista para sa mga partikular na kondisyon bago ka naging miyembro ng LIBERTY, maaari kang patuloy na magpatingin sa dentistang iyon. Tinatawag itong pagpapatuloy ng pangangalaga. Mababasa mo ang iba pa tungkol sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga sa Kabanata 2 Tungkol sa iyong mga benepisyo sa handbook na ito. Para malaman pa, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Direktoryo ng Provider sa Ngipin

Inililista ng Direktoryo ng Dental Provider ng LIBERTY ang mga provider na nakikilahok sa network ng LIBERTY. Ang network ay ang grupo ng mga provider na nagtatrabaho sa LIBERTY.

Inililista ng Direktoryo ng Dental Provider ng LIBERTY ang mga dentista, espesiyalistang dentista, klinika, mga Sentrong Pangkalusugan na Kwalipikado sa Pederal (Federally Qualified Health Center/FQHC) at Rural na Klinikang Pangkalusugan (Rural Health Clinic/RHC).

Ang Direktoryo ng Dental Provider ng LIBERTY ay may mga pangalan, address ng provider, numero ng telepono, address sa web, oras ng trabaho, at mga sinasalitang wika. Sinasabi nito kung ang provider ay tumatanggap ng mga bagong pasyente, nagbibigay ng mga tele-dental na serbisyo, nagsisilbi sa mga pasyenteng may espesyal na pangangailangan, at ang mga kakayahan sa kultura at lingguwistika ng provider (ibig sabihin, mga wikang inaalok ng providero mga interpreter ng wika, kabilang ang American Sign Language).

Nagbibigay din ito sa iyo ng listahan ng mga espesyal na pagsasanay ng provider at ang antas ng pisikal na accessibility para sa gusali, tulad ng paradahan, mga rampa, hagdan na may mga handrail, at mga naa-access na banyo. Makikita mo ang online na Direktoryo ng Provider sa Ngipin sa www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist, o sa pamamagitan ng pag-download ng LIBERTY mobile app sa iyong smartphone.

Kung kailangan mo ng naka-print na Direktoryo ng Dental Provider, tumawag sa 888-703-6999 (para sa County ng Los Angeles), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Network ng provider sa ngipin

Ang network ng dental provider ay ang grupo ng mga dentista at espesyalistang dentista na nagtatrabaho sa LIBERTY. Matatanggap mo ang iyong mga nasasaklaw na serbisyo sa pamamagitan ng aming network.

Sa loob ng network

Gagamitin mo ang mga dentistang nasa network ng LIBERTY para sa iyong mga pangangailangan sa pangangalaga ng ngipin. Makakatanggap ka ng pang-iwas at regular na pangangalaga mula sa iyong PCD. Gagamit ka rin ng mga espesiyalista at ibang provider na nasa aming network.

Para makakuha ng Direktoryo ng Dental Provider ng mga provider sa network, magpunta online sa www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist, o i-download ng LIBERTY mobile app sa iyong smartphone.

Maaari ka ring tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039 kung kailangan mo ng tulong.

Para sa agaran o pang-emergency na pangangalaga sa ngipin, tumawag sa iyong PCD. Kung gusto mo ng tulong para mag-iskedyul ng appointment, o wala ka sa lugar ng iyong tahanan, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Para sa pang-emergency na medikal na pangangalaga, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room.

Sa labas ng Network:

Ang mga provider na nasa labas ng network ay ang mga provider na walang kasunduang magtrabaho sa LIBERTY.. Maliban sa agaran o pang-emergency na pangangalaga, maaaring kailanganin mong magbayad para sa pangangalaga mula sa mga provider na nasa labas ng network. Kung kailangan mo ng mga nasasaklaw na mga serbisyo sa pangangalaga ng ngipin, maaari mong matanggap ang mga ito sa labas ng network nang walang gastos sa iyo, hangga't pangangailangan medikal at hindi available ang mga ito sa network.

Kung kailangan mo ng tulong sa mga serbisyo na nasa labas ng network, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Kung nasa labas ka ng aming lugar ng serbisyo at kailangan mo ng pangangalagang hindi isang emergency, agad na tumawag sa iyong PCD. O tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Kung may mga tanong ka tungkol sa panagngalaga para sa nasa labas ng network o nasa labas ng lugar ng serbisyo, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Dentista sa Pangunahing Pangangalaga (Primary Care Dentist/PCD)

Dapat pumili ang mga bagong miyembro ng isang PCD sa loob ng 30 araw ng pagpapatala sa LIBERTY. Maaari kang pumili ng isang pangkalahatang dentista bilang iyong PCD.

Maaari mong piliin ang isang Pederal na Kuwalipikadong Sentrong Pangkalusugan (Federally Qualified Health Center/FQHC), klinikang pangkomunidad, Klinikang Pangkalusugan ng American Indian o ibang pasilidad ng pangunahing pangangalaga na may mga serbisyong dental bilang iyong PCD kung ang mga ito ay nasa network ng LIBERTY at kung ikaw ay kuwalipikado para sa mga serbisyo ng mga ito. Ito ay mga sentro na nasa mga lugar na walang maraming serbisyo sa pangangalaga sa ngipin.

Maaari kang pumili ng pareho o magkakaibang PCD para sa lahat sa iyong pamilya na miyembro ng LIBERTY. Kung hindi ka pipili ng PCD sa loob ng 30 araw, pipili ang LIBERTY ng PCD para sa iyo.

Ang gagawin ng iyong PCD ay:

- Aalamin ang iyong mga pangangailangan sa ngipin.
- Pananatilihin ang iyong mga rekord sa ngipin.
- Magbibigay sa iyo ng pang-iwas at rutinaryong pangangalaga sa ngipin na kailangan mo.
- Irerekomenda (ipapadala) ka sa isang espesiyalista kung kailangan mo nito.

Maaari mong tingnan ang Direktoryo ng Dental Provider para makahanap ng isang PCD na nasa network ng LIBERTY. Mayroong listahan ang Direktoryo ng Dental Provider ng mga FQHC na nagtatrabaho sa LIBERTY.

Makikita mo ang aming Direktoryo ng Dental Provider online sa www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist, o tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039. Maaari ka ring tumawag para malaman kung ang gusto mong PCD ay tumatanggap ng mga bagong pasyente.

Pagpili ng mga Dentista

Ikaw ang pinakamahusay na nanakakaalam sa iyong mga pangangailangan sa pangangalaga ng ngipin, kaya pinakamabuti kung ikaw ang pipili ng iyong PCD. Pinakamabuting manatili sa isang PCD para malaman niya ang iyong mga pangangailangan sa pangangalaga ng ngipin. Gayunpaman, kung gusto mong lumipat sa isang bagong PCD, maaari kang magpalit ng 1 beses bawat buwan. Dapat kang pumili ng isang PCD na nasa network ng provider sa ngipin ng LIBERTY at tumatanggap ng mga bagong pasyente.

Ang bagong pinili mo ay ang magiging PCD mo sa unang araw ng susunod na buwan pagkatapos mong gawin ang pagpapalit. Para magpalit ng iyong PCD, pumunta sa website ng LIBERTY at lumikha ng online na account sa ITransact Logon (libertydentalplan.com), i-download ang LIBERTY mobile app sa iyong smartphone, o tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Maaari naming hilingin sa iyo na palitan ang iyong provider sa ngipin kung ang PCD ay hindi tumatanggap ng mga bagong pasyente, umalis sa aming network, o hindi nagbibigay ng pangangalaga sa mga pasyente na kaedad mo. Maaari ding hilingin sa iyo ng LIBERTY o ng iyong PCD na lumipat sa isang bagong PCD kung wala kang magandang relasyon o hindi sumasang-ayon sa iyong PCD, o kung hindi ka nakakarating o nahuhuli ka sa mga

appointment. Kung kailangan naming palitan ang iyong PCD, sasabihin namin sa iyo nang pasulat.

Kung magpapalit ka ng mga PCD, makakakuha ka ng bagong ID card ng miyembro ng Dental Plan sa koreo. Magkakaroon ito ng pangalan ng iyong bagong PCD. Maaari kang magpunta online sa website ng LIBERTY https://www.libertydentalplan.com, i-download ang LIBERTY mobile app sa iyong smartphone, o tumawag sa 888-703 -6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039 kung kailangan mo ng tulong o kailangan mong humiling ng bagong ID card.

Mga appointment at pagbisita

Kapag kailangan mo ng pangangalaga sa ngipin:

- Tumawag sa iyong PCD.
- Ihanda ang iyong numero ng ID sa LIBERTY para sa tawag.
- Mag-iwan ng mensahe kasama ang iyong pangalan at numero ng telepono kung sarado ang tanggapan.
- Dalhin sa iyong appointment ang iyong mga ID card ng Medi-Cal BIC at LIBERTY Dental Plan
- Magdala ng card ng pagkakakilanlan o lisensiya sa pagmamaneho.
- Dumating sa oras ng iyong appointment.
- Tumawag agad kung hindi ka makakapunta sa iyong appointmen o mahuhuli ka.
- Ihanda ang iyong mga tanong kung sakaling kailanganin mo ang mga ito.

Pagbabayad

Hindi mo kailangang magbayad ng anumang deductible o co-pay para sa mga nasasaklaw na serbisyo. Hindi ka dapat makakuha ng bill mula sa isang dentista. Maaari kang makakuha ng Paliwanag ng mga Benepisyo (Explanation of Benefits/EOB) o isang pagkukuwenta mula sa isang dentista. Hindi bill ang mga EOB at pagkukuwenta.

Kung makakakuha ka ng bill, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039. Sabihin sa amin ang halagang sinisingil, ang petsa ng serbisyo, at dahilan para sa bill.

Kung nakatanggap ka ng bill o pinagbabayad ka ng co-pay, maaari ka ring maghain ng isang form para sa claim. Kakailanganin mong sabihin sa amin nang nakasulat kung bakit kinailangan mong magbayad para sa item o serbisyo. Babasahin namin ang iyong claim at pagpapasiyahan kung mababawi mo ang iyong pera. Para sa mga tanong o para makakuha ng kopya ng claim form, maaari kang magpunta online sa aming website sa Form ng Claim ng ADA (libertydentalplan.com), o tumawag 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), TTY 877-855-8039.

Mga Referral

Magpapadala ang iyong PCD ng referral sa LIBERTY kung kailangan mong magpatingin sa isang espesyalista. Ang isang espesyalista ay isang dentistang may karagdagang edukasyon sa isang bahagi ng dentistry, tulad ng pag-opera sa bibig para sa pagtatanggal ng ngipin.

Hindi mo kailangan ng referral para sa:

- Mga pagbisita sa PCD
- Agaran o pang-emergency na pangangalaga

Dapat magpadala ng isang form ang iyong PCD sa LIBERTY na humihiling ng isang espesyalista. Sa sandaling matanggap ng LIBERTY ang form at kinakailangang impormasyon, ipoproseso namin ang kahilingan at ipapaalam sa iyo nang pasulat ang aming desisyon sa loob ng 5 araw ng negosyo para sa mga karaniwang kahilingan at 72 oras para sa agarang pangangalaga. Makikipagtulungan sa iyo ang LIBERTY na pumili ng isang espesyalista at makakatulong sa pag-iiskedyul ng oras para magpatingin sa espesyalista kung maaprubahan ka.

Kung hindi ka maaprubahan, may karapatan kang maghain ng apela, pumunta sa Kabanata 8 Pag-uulat at Paglutas ng Mga Problema para sa karagdagang impormasyon sa proseso ng pag-apela.

Kung gusto mo ng kopya ng aming patakaran sa referral, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Paunang pag-apruba

Para sa ilang uri ng pangangalaga, kakailanganin ng iyong PCD o espesyalista na magtanong sa amin bago mo matanggap ang pangangalaga. Tinatawag itong paunang awtorisasyon o paunang pag-apruba. Nangangahulugan itong sumasang-ayon ang LIBERTY na pangangailangang medikal ang pangangalaga.

Pangangailangang medikal ang pangangalaga ng ngipin kung ito ay para maiwasan at matanggal ang orofacial na sakit, impeksyon, at pananakit, para maipanumbalik ang anyo at paggana ng dentition, at para maitama ang pagkasira ng pigura o maling paggana ng mukha. Dapat makatugon ang mga serbisyo sa ngipin sa mga tuntunin ng Programa ng Medi-Cal Dental para sa pangangailangang medikal para masaklaw ng LIBERTY.

Ang mga serbisyong sa ngipin na ito ay nangangailangan ng paunang pag-apruba, kahit na natanggap mo ang mga ito mula sa isang provider sa LIBERTY network:

- Mga root canal
- Mga takip (crown)
- Mga buo/parial na pustiso
- Mga matinding paglilinis (scaling at root planing)
- Pangkalahatang pampamanhid at sedasyong IV

Maaaring mangailangan din ng paunang pag-apruba ang ibang mga serbisyo sa ngipin na inirekomenda ng iyong dentista. Para sa ilang serbisyo, tulad ng pangangalaga mula sa isang espesyalista, o kung kailangan mong kumuha ng pangangalaga sa labas ng network, magpapasya kami sa loob ng 5 araw ng trabaho, para sa regular na serbisyo, o 72 oras para sa agarang pangangalaga.

Sinusuri namin ang kahilingan para mapagpasiyahan kung pangangailangang medikal at nasasaklaw ang pangangalaga. Makikipag-ugnayan sa iyo ang LIBERTY kung kailangan namin ng higit pang impormasyon o karagdagang panahon para suriin ang iyong kahilingan.

Hindi namin binabayaran ang aming mga tagasuri para tanggihan ang coverage o mga serbisyo sa ngipin. Kung hindi namin inaprubahan ang pangangalaga, sasabihin namin sa iyo kung bakit at ipaalam sa iyo ang tungkol sa iyong mga karapatan sa pag-apela. Para sa karagdagang impormasyon sa iyong mga karapatan sa pag-apela, pumunta sa Kabanata 8 Pag-uulat at Paglutas ng mga Problema.

Mga pangalawang opinyon

Maaaring gustuhin mo ng pangalawang opinyon tungkol sa pangangalaga na sinasabi ng iyong PCD na kailangan mo, o tungkol sa iyong diagnosis o plano sa paggamot. Halimbawa, maaaring gustuhin mo ng pangalawang opinyon kung hindi ka sigurado na kailangan mo ng iniresetang paggamot o operasyon.

Para makakuha ng pangalawang opinyon, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 888-703-6999 (para sa County ng Los Angeles), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Magbabayad kami para sa isang pangalawang opinyon kung ito ay hihilingin mo o ng iyong PCD, at makukuha mo ang pangalawang opinyon mula sa isang dentista sa network.

Hindi mo kailangan ng pahintulot mula sa amin para makakuha ng pangalawang opinyon kung ang dentista na pinili mo para sa pangalawang opinyon ay naaprubahan. Magpapasya kami sa loob ng 5 araw ng trabaho para sa mga karaniwang kahilingan at 72 oras para sa agarang kahilingan.

Kung tatanggihan namin ang iyong kahilingan para sa pangalawang opinyon, dapat kaming magpadala sa iyo ng Paunawa ng Hindi Pabor na Pagpapasiya sa Benepisyo (Notice of Adverse Benefit Determination/NABD). Para matuto pa tungkol sa isang NABD, pumunta sa Kabanata 6 Mga Karapatan at Responsibiildad sa handbook na ito.

Napapanahong Pag-access sa Pangangalaga

Dapat na magbigay ang LIBERTY ng mga appointment sa loob ng mga sumusunod na takdang panahon:

- Inisyal na Appointment sa Kalusugang ng Ngipin (pagsusuri, mga x-ray) – sa loob ng 4 na linggo.
- Mga rutinaryong appoinment (kabilang ang pang-iwas na pangangalaga) – sa loob ng 4 na linggo.
- Mga appointment sa espesyalista – sa loob ng 30 araw ng negosyo (edad 21+); sa loob ng 30 araw ng kalendaryo (wala pang edad 21).
- Mga appointment sa agarang pangangalaga (napipintong pananakit/pamamaga/pagdurugo) – sa loob ng 72 oras.
- Pang-emergency na pangangalaga (kaagad na matinding pananakit/pamamaga/pagdurugo) – sa loob ng 24 oras.
- Pagkakaroon ng Emergency na Lagpas sa Oras ng Trabaho (Serbisyo sa pagsagot o idinidirekta sa provider) – 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.

Mga Serbisyo sa Edukasyon sa Kalusugan ng Ngipin

Ang mga serbisyo sa edukasyon sa kalusugan ng ngipin ay bahagi ng mga serbisyong pang-iwas at mga pagbisita sa PCD.

Ang LIBERTY ay nagmamalasakit nang higit pa sa ngipin. Pinapahalagahan namin ang pangkalahatang kalusugan at kagalingan ng aming mga miyembro. Ang aming Pangkat ng Edukasyong Pangkalusugan at Mapagkukunan (Health Education and Resource Team/(HEART) ay direktang nagtatrabaho sa mga komunidad para hikayatin ang mga miyembro sa kanilang pangangalaga sa kalusugan ng bibig, ang mga magagamit na mapagkukunan, at kung paano gamitin ang kanilang mga benepisyo sa ngipin.

Nagbibigay kami ng madaling pag-access sa mga dental na mapagkukunan at materyal na pang-edukasyon nang walang bayad. Ang mga payo sa kalusugan ng bibig at kagalingan ay makukuha sa pamamagitan ng pagbisita sa www.libertydentalplan.com.

Mag-like at mag-follow sa LIBERTY sa Instagram at Facebook, @libertydentalplan, para malaman ang iba pang mga payo tungkol sa pang-iwas na pangangalaga ng ngipin, tumingin ng mga update sa mga lokal na kaganapan kung saan maaari kang makipag-usap sa iyong lokal na kinatawan ng HEART tungkol sa iyong mga alalahanin sa kalusugan ng bibig at makatanggap ng mga libreng pamigay tulad ng mga kit para sa kalinisan ng ngipin.

4. Mga benepisyo at serbisyo

Ano ang nasasaklaw ng iyong dental plan

Sa seksyong ito, ipinapaliwanag namin ang lahat ng iyong nasasaklaw na serbisyo bilang isang miyembro ng LIBERTY. Libre ang iyong mga nasasaklaw na serbisyo kung pangangailangang medikal ang mga ito. Pangangailangang medikal ang pangangalaga kung ito ay para maiwasan at matanggal ang orofacial na sakit, impeksyon, at pananakit, para maipanumbalik ang anyo at paggana ng dentition, at para maitama ang pagkasira ng pigura o maling paggana ng mukha.

Nag-aalok kami ng mga ganitong uri ng serbisyo sa ngipin:

Uri ng Serbisyo	Mga halimbawa
☐ Diyagnostiko	Mga pagsusuri, x-ray
☐ Pang-iwas	Mga paglilinis, gamutan ng fluoride, sealant (para sa mga bata)
☐ Pagpapanumbalik	Mga pasta, crown
☐ Endodontic	Mga pulpotomy, root canal
☐ Periodontal	Operasyon sa gilagid, matinding paglilinis
☐ Natatanggal na Prosthodontics	Mga agaran at kumpletong pustiso, partial na pustiso, pag-reline
☐ Pambibig at Maxillofacial na Pag-opera	Mga Pagbunot
☐ Orthodontics	Braces (para sa mga bata)
☐ Adjunctive	Sedation, pangkalahatang pampamanhid

Basahin ang buod ng mga benepisyo at ang bawat isa ng mga seksyon sa ibaba para matuto pa tungkol sa mga eksaktong serbisyong maaari mong matanggap.

Buod ng mga benepisyo

Nasa ibaba ang buod ng mga benepisyo sa ngipin para sa mga adulto at mga bata:

✓ Benepisyo ✗ Hindi benepisyo

Pamamaraan	Buong Saklaw	Kaugnay ng Pagbubuntis	Naninirahan sa Pasilidad ng Dalubhasang Pangangalaga (Skilled Nursing Facility/SNF)/Pasilidad ng Intermediate na Pangangalaga (Intermediate Care Facility/ICF)
Pagsusuri ng Bibig (Wala pang 3 taong gulang lang)	✓	✗	✓
Inisyal na Pagsusuri (Edad 3+)	✓	✓	✓
Pana-panahong Pagsusuri (Edad 3+)	✓	✓	✓
Mga Regular na Paglilinis	✓	✓	✓
Mga gamutan ng fluoride	✓	✓	✓
Mga Serbisyo sa Pagpapanumbalik – Mga Pasta	✓	✓	✓
Mga Crown*	✓	✓	✓
Scaling at Root Planing (matinding paglilinis)**	✓	✓	✓
Pagpapanatili ng Periodontal (mga gilagid)	✓	✓	✓
Mga Anterior na Root Canal (sa harap)	✓	✓	✓
Mga Posterior na Root Canal (sa likod)	✓	✓	✓
Mga Partial na Pustiso	✓	✓	✓
Mga Buong Pustiso	✓	✓	✓
Mga Pagbunot/Operasyon sa Bibig at Maxillofacial	✓	✓	✓
Mga Serbisyong Pang-emergency	✓	✓	✓

Mga Eksepsiyon:

*1. Hindi isang benepisyo sa wala pang edad na 13. Maaaring masaklaw ang mga crown sa mga molar o premolar (mga ngipin sa likod) batay sa pangangailangang medikal.

**2. Hindi isang benepisyo sa wala pang edad na 13.

Programang Pagpapahaba ng Pangangalaga sa Postpartum

Nagbibigay ang Programang Pagpapahaba ng Pangangalaga sa Postpartum ng pinahabang coverage para sa mga miyembro ng Medi-Cal sa panahon ng pagbubuntis at pagkatapos ng pagbubuntis. Pinapahaba ng programa ang coverage ng LIBERTY nang hanggang 12 buwan pagkatapos ng pagtatapos ng pagbubuntis anuman ang kita, pagkamamamayan, o katayuan sa imigrasyon at walang karagdagang pagkilos ang kailangan.

Kasama sa mga serbisyong panagngailangang medikal ang mga saklaw na serbisyo na makatwiran at kinakailangan para:

- Protektahan ang buhay.
- Pigilan ang makabuluhang karamdaman o kapansanan.
- Bawasan ang matinding pananakit.
- Makamit ang paglaki at pag-unlad na naaangkop sa edad.
- Makamit, mapanatili at mabawi ang kapasidad na gumana.

Para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang, ang mga serbisyong pangangailangang medikal ay kinabibilangan ng lahat ng mga saklaw na serbisyo na tinukoy sa itaas, at anumang iba pang kinakailangang serbisyo, paggamot, o iba pang mga hakbang para maitama o mapabuti ang mga depekto at mga sakit o kondisyon na pisikal at sa pag-iisip, ayon sa kinakailangan ng pederal na benepisyo ng Maaga at Pana-panahong Pagsusuri, Diyagnostiko at Paggamot (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment/EPSDT). Kabilang dito ang pangangalaga na kinakailangan para ayusin o tumulong na maibsan ang karamdaman o kondisyon na pisikal o sa pag-iisip o para mapanatili ang kondisyon ng miyembro para maiwasan ang paglala nito.

Nagbibigay ang EPSDT ng malawak na hanay ng mga serbisyo sa pag-iwas, diagnostic, at paggamot para sa mga sanggol, bata at kabataan na wala pang 21 taong gulang. Ang benepisyo ng EPSDT ay mas matatag kaysa sa benepisyo para sa mga adulto at idinisenyo para tiyakin na ang mga bata ay makakatanggap ng maagang pagtuklas at pangangalaga para ang mga problema sa kalusugan ay maiwasan o masuri at magamot nang maaga hangga't maaari. Ang layunin ng EPSDT ay tiyakin na ang mga indibidwal na bata ay makakakuha ng pangangalaga sa ngipin na kailangan nila kapag kailangan nila ito – ang tamang pangangalaga, sa tamang oras, sa tamang tagpo.

Dalas ng mga serbisyo

Nasasaklaw ang mga serbisyo sa ngipin kung pangangailangang medikal ang mga ito. Gayunman, para sa ilang serbisyo, may mga limitasyon sa kung ilang beses mo maaaring matanggap ang serbisyo sa loob ng isang takdang panahon. Nasa ibaba ang mga karaniwang serbisyo na may mga limitasyon:

- Mga pagsusuri – Bawat 6 na buwan (wala pang edad 21); Bawat 12 buwan (edad 21+), bawat tanggapan ng provider.
- Mga x-ray ng bite-wing – Bawat 6 na buwan, bawat tanggapan ng provider.
- Mga x-ray ng buong bibig – Bawat 36 na buwan, bawat tanggapan ng provider.
- Mga Panoramic na x-ray – Bawat 36 na buwan, bawat tanggapan ng provider.
- Mga pagsusuri ng panganib ng caries – Mababang panganib bawat 6 na buwan; Katamtamang panganib bawat 4 na buwan; Mataas na panganib bawat 3 buwan; edad 0-6 para sa lahat ng antas ng panganib.
- Paggamot ng caries at pang-iwas na gamot – Bawat 6 na buwan (wala pang edad 7).
- Paglilinis ng ngipin – Bawat 4 na buwan (SNF/ICF), Bawat 6 na buwan (wala pang edad 21); Bawat 12 na buwan (edad 21+).
- Ipinapahid na fluoride – Bawat 4 na buwan (SNF/ICF), Bawat 6 na buwan (wala pang edad 21); Bawat 12 na buwan (edad 21+).
- Mga sealant – Bawat 36 na buwan (wala pang edad 21 lang), bawat tanggapan ng provider.
- Mga pasta – Bawat 12 buwan (bawat ngipin ng sanggol); Bawat 36 na buwan (bawat permanenteng ngipin), bawat ibabaw, bawat ngipin.
- Mga crown – Bawat 5 taon (edad 13+).

- Matinding paglilinis (scaling/root planning) – Bawat 24 na buwan bawat quadrant (edad 13+).
- Agarang buong pustiso - 1 bawat arko, bawat buong buhay.
- Mga buo at partial na pustiso – Bawat 5 taon bawat arko.
- Pag-aayos ng pustiso - 2 bawat taon, bawat arko o ngipin.
- Pag-reline ng pustiso – 1 bawat taon, bawat arko.

Mga serbisyong tele-dentistry (mga malayuan na serbisyo sa ngipin)

Ang tele-dentistry ay isang paraan ng pagtanggap ng mga serbisyo nang hindi nasa parehong pisikal na lokasyon gaya ng iyong dentista. Maaaring kabilang sa teledentistry ang pagkakaroon ng pribado at secure na live na pakikipag-usap sa iyong provider o maaaring may kasamang pagbabahagi ng impormasyon sa iyong dentista nang walang live na pag-uusap. Ang iyong personal na impormasyon sa kalusugan ay hindi maibabahagi nang wala ang iyong pahintulot at hindi ipapadala maliban kung sa pamamagitan ng isang naka-encrypt (protektado) na format.

Mahalagang parehong sumasangng-ayon ka at ang iyong dentista na naaangkop para sa iyo ang paggamit ng teledentistry para sa isang partikular na serbisyo. Maaari kang makipag-ugnayan sa iyong dentista para malaman kung aling mga uri ng serbisyo ang maaaring makuha sa pamamagitan ng tele-dentistry. Kung nakatanggap ka ng mga serbisyo sa tele-dentistry, may kakayahan kang tumanggap ng mga personal na serbisyo mula sa dentista o dental practice o tulong sa pag-aayos ng referral para sa mga personal na serbisyo.

Kapag gumamit ka ng mga serbisyong tele-dentistry, dapat hingin ng provider ang iyong pahintulot (pag-apruba). Ang nababatid na pahintulot para sa mga serbisyo ng teledentistry ay maaaring may kasama na, pero hindi limitado sa:

- Nagbibigay sa iyo ng opsyong i-access ang mga serbisyo sa pamamagitan ng harapang pagbisita o tele-dentistry.
- Nagsasabi sa iyo ng tungkol sa uri ng mga serbisyo ng teledentistry na gagamitin at mga pamamaraan para sa pagtugon sa mga elektronikong komunikasyon sa provider.
- Isyu o panganib tungkol sa pagiging kumpidensyal at seguridad ng personal na impormasyong pangkalusugan kapag gumagamit ng mga serbisyo ng tele-dentistry.
- Ang mga limitasyon sa pagkakaroon at pagiging angkop ng mga serbisyong dental na ibinibigay sa pamamagitan ng mga serbisyo ng teledentistry.

Mahalagang tandaan na hindi lahat ng sitwasyon ay angkop para sa mga serbisyo ng teledentistry, at kailangang malaman ng mga provider ang kasaysayan ng iyong kalusugan at kumpletuhin ang pagsusuri ng iyong kondisyon sa bibig bago maganap ang anumang pangangalaga, kabilang ang pagsusulat ng mga reseta. Ang lahat ng mga reseta ay dapat na angkop para gamutin ang iyong kondisyon sa bibig at sumusunod sa mga itinatag na pamantayan ng estado ng California.

Hindi Pang-emergency na Medikal na Transportasyon

May karapatan kang gumamit ng Hindi Pang-emergency na Medikal na Transportasyon (Non-Emergency Medical Transportation/NEMT) kapag ikaw ay pisikal o medikal na walang kakayahang makapunta sa iyong medikal na appointment sa pamamagitan ng kotse, bus, tren, o taksi, at binabayaran ng plan ang iyong kondisyon ng ngipin.

Ang NEMT ay isang ambulansiya, litter van, wheelchair van o transportasyong panghimpapawid. Ang NEMT ay hindi isang kotse, bus o taksi. Pinahihintulutan ng LIBERTY ang pinakamababang gastos na NEMT para sa iyong mga pangangailangan sa ngipin kapag kailangan mo ng masasakyan patungo sa iyong appointment.

Ibig sabihin, halimbawa, kung ikaw ay pisikal o medikal na maihahatid ng isang wheelchair van, hindi magbabayad ang LIBERTY para sa isang ambulansya. May karapatan ka lang sa transportasyong panghimpapawid kung ginagawang imposible ng iyong medikal na kondisyon ang anumang anyo ng transportasyon sa lupa.

Dapat gamitin ang NEMT kapag:

- Pisikal o medikal na kinakailangan, gaya ng tinukoy sa isang nakasulat na reseta ng isang doktor.
- Hindi mo kayang pisikal o medikal na gumamit ng isang bus, taksi, kotse o van para makapunta sa iyong appointment.
- Naunang inaprubahan ng LIBERTY na may nakasulat na reseta ng isang doktor.

Para humiling ng NEMT, mangyaring tumawag sa LIBERTY sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039 nang hindi bababa sa sampung (10) araw ng negosyo (Lunes - Biyernes) bago ang iyong appointment. Para sa mga agarang appointment, mangyaring tumawag sa lalong madaling panahon. Pakihanda ang iyong ID card ng miyembro kapag tatawag ka.

Mga Limitasyon ng NEMT

Walang limitasyon para sa pagtanggap ng NEMT papunta o pabalik sa mga appointment sa ngipin na nasasaklaw sa ilalim ng LIBERTY kapag inireseta ito para sa iyo ng isang provider.

Ano ang Hindi Nalalapat?

Kung pinahihintulutan ka ng iyong pisikal at medikal na kondisyon na makapunta sa iyong dental na appointment sa pamamagitan ng kotse, bus, taksi, o iba pang madaling ma-access na paraan ng transportasyon. Hindi magbibigay ng transportasyon kung hindi nasasaklaw ng LIBERTY ang serbisyo. Ang isang listahan ng mga nasasaklaw na serbisyo ay nasa loob ng handbook ng miyembro na ito.

Gastos sa Miyembro

Walang gastos kapag pinahihintulutan ng LIBERTY ang transportasyon.

Hindi Medikal na Transportasyon

Magagamit mo ang Hindi Medikal na Transportasyon (NMT) kapag ikaw ay:

- Pagkakalbaty papunta o pabalik mula sa isang appointment para sa nasasaklaw na serbisyo ng LIBERTY na inireseta ng iyong provider.

Nag-aalok ang LIBERTY ng transportasyon sa iyong appointment sa ngipin para sa mga serbisyong dental na saklaw ng plano, nang walang gastos sa iyo. Para humiling ng mga serbisyo ng NMT, mangyaring tumawag sa LIBERTY sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039 nang hindi bababa sa sampung (10) araw ng negosyo (Lunes-Biyernes) bago ang iyong appointment o tumawag sa lalong madaling panahon kapag mayroon kang agarang appointment.

Mangyaring ihanda ang numero ng iyong ID ng miyembro kapag tatawag ka. Para kanselahin o muling mag-iskedyul ang iyong transportasyon, mangyaring tawagan kami sa lalong madaling panahon.

Mga Limitasyon ng NMT

Walang limitasyon para sa pagtanggap ng NMT papunta o pabalik sa mga appointment sa ngipin na nasasaklaw sa ilalim ng LIBERTY kapag inireseta ito para sa iyo ng isang provider.

Ano ang Hindi Nalalapat?

Hindi nalalapat ang NMT kung:

- Medikal na kinakailangan ang isang ambulansiya, litter van, wheelchair van, o iba pang klase ng NEMT para makatanggap ng nasasaklaw na serbisyo.
- Hindi saklaw ng LIBERTY ang serbisyo. Ang isang listahan ng mga nasasaklaw na serbisyo ay nasa loob ng handbook ng miyembro na ito.

Gastos sa Miyembro

Walang babayaran kapag ang transportasyon ay ibinibigay ng LIBERTY.

Ano ang hindi nasasaklaw ng iyong dental plan

Hindi saklaw ng Medi-Cal Dental ang mga serbisyong ito sa ngipin, para sa mga higit sa edad 21:

- Mga porselanang crown na may mataas na noble metal (ginto).
- Mga pamamaraang itinuturing na "pandaigdigan" o "napapabilang", kasama ng benepisyong hindi nasasaklaw.
- Mga partial na pustiso na may flexible na base.
- Orthodontic na paggamot (mga brace).
- Mga serbisyo na pagpapanumbalik at serbisyo sa crown kapag ang prognosis ng ngipin ay kaduda-duda dahil sa kawalan ng kakayahang maipanumbalik ito o may kaugnayang periodontal.
- Mga serbisyo na pagpapanumbalik at serbisyo sa crown na ibinibigay lang para palitan ang estruktura ng ngipi dahil sa pagkasira, pagkagasgas, pagkaagnas o para sa mga pangkosmetikong layunin.
- Matinding Paglilinis kapag hindi nagpapakita ang mga x-ray ng makabuluhang halaga ng kawalan ng buto.
- Mga di-buong pustiso na may baseng metal maliban kung may naroon na o paggamot na nakaplanong buong pustiso sa kabilang arko.
- Nakapirming partial na pustiso (bridge) maliban kung mayroong mga pambihirang medikal na kondisyon.
- Mga implant at mga serbisyong kaugnay ng implant maliban kung may naroroon na mga pambihirang kondisyong medikal.

Kasama sa mga pambihirang kondisyong medikal, pero hindi limitado sa, ang mga sumusunod:

- Kanser sa bibig na nangangailangan ng ablative na pag-opera at/o radiation na humahantong sa pagkasira ng alveolar na buto, kung saan hindi kayang suportahan ng mga nawawalang osseous na estruktura ang mga karaniwang naaalis na partial na pustiso.
- Malubhang atropiya ng mandible at/o maxilla na hindi maaayos ng mga pamamaraan sa vestibular na ekstensiyon o pamamaraan sa pagpapalaki ng osseus, at hindi kayang kumilos ng pasyente gamit ang isang karaniwang naaalis na pustiso.
- Mga depormidad sa buto na hinahadlangan ang paggamit ng mga karaniwang naaalis na partial na

pustiso (tulad ng arthrogryposis, ectodermal dysplasia, partial anodontia at cleidocranial dysplasia).

- Traumatikong pagkasira ng panga, mukha, o ulo kung saan hindi kayang suportahan ng mga natitirang osseous na istruktura ang mga karaniwang naaalis na partial na pustiso.
- Ang mga kondisyong medikal na pumipigil sa isang pasyente sa paggamit ng isang karaniwang naaalis na partial na pustiso ay kinabibilangan ng:
  - Mga pasyenteng epileptiko kung saan ang natatanggal na partial na pustiso ay maaaring magdulot ng malubhang pinsala sa panahon ng hindi nakokontrol na kombulsyon.
  - Mga pasyenteng paraplegic na gumagamit ng mouth wand para gumana sa anumang antas at kung saan ang mouth wand ay hindi gumagana dahil sa mga nawawalang natural na ngipin.
  - Mga pasyenteng may neurological na sakit na ang pagkilos ng mga kamay ay pumipigil sa wastong pangangalaga at pagpapanatili ng isang naaalis na partial na pustiso.

Hindi nasasaklaw ang mga serbisyo sa ngiping ibinigay sa labas ng Sacramento o Los Angeles County maliban kung ito ay isang emergency. Kung may mga tanong ka o gusto mong malaman pa ang tungkol sa mga serbisyo sa ngipin, tumawag sa Medi-Cal Dental sa 800-322-6384 (TTY 800-735-2922). Maaari mo ring bisitahin ang website ng Programa sa Ngipin ng Medi-Cal sa https://smilecalifornia.org/.

Mga serbisyong hindi mo makukuha sa pamamagitan ng LIBERTY o Medi-Cal

Mayroong ilang mga serbisyo na hindi sasaklawin ng alinman sa LIBERTY o Medi-Cal, kabilang ang:

- Mga Serbisyo sa Mga Bata ng California (California Children Services/CCS).
- Mga serbisyong hindi nauugnay sa ngipin.
- Anumang serbisyo sa ngipin na hindi nasasaklaw ng Programa sa Ngipin ng Medi-Cal.
- Mga serbisyo sa ngipin na sinimulan bago ang aktibong coverage o pagkatapos ng pagwawakas ng coverage sa Plan.
- Mga serbsyo, pamamaraan, kagamitan, o pagpapanumbalik sa ngipin para gamutin ang Temporomandibular Joint Dysfunction (TMJ).
- Mga serbisyo sa ngipin na tinukoy na para sa mga pangkosmetikong layunin batay sa isang propesyonal na pagsusuri
- Mga serbisyo sa ngipin na tinukoy na hindi pangangailangang medikal batay sa propesyonal na pagsusuri.
- Mga serbisyo sa ngipin para maipanumbalik ang istruktura ng ngipin na nawala mula sa pagkagasgas, pagkaagnas, paggiling o pagngangalit ng ngipin.
- Mga serbisyo sa ngipin o kagamitan na ibinibigay ng isang dentista na dalubhasa sa Prosthodontics.
- Mga serbisyo sa ngipin para sa pagtanggal ng ikatlong molar na ngipin (wisdom teeth) na walang makabuluhang tanda ng pagkabulok, hindi maalis na pananakit, at impeksyon at/o mga ngipin ay hindi nakakahadlang sa pagtubo ng ibang mga ngipin.
- Mga serbisyo sa ngipin na mababago ang paraan kung paano nagtatagpo ang mga ngipin sa pagkagat at pagnguya.
- Anumang serbisyo sa ngipin na isinagawa sa labas ng iyong itinalagang PCD o espesyalista, maliban kung malinaw na awtorisado ito ng LIBERTY.
- Anumang rutinaryong serbisyo sa ngipin na isinagawa ng isang dentista o espesiyalistang dentista sa isang inpatient/outpatient na tagpo sa ospital.

Basahin ang bawat isa ng mga seksyon sa ibaba para matuto pa. O tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039.

Mga Serbisyo sa Mga Bata ng California (California Children Services/CCS)

Ang CCS ay isang programa ng estado na gumagamot sa mga batang wala pang 21 taong gulang na may mga partikular na kondisyon sa kalusugan, sakit o hindi gumagaling na mga problema sa kalusugan na nakakatugon sa mga tuntunin ng programang CCS. Kung naniniwala ang LIBERTY o ang iyong PCP na ang iyong anak ay may isang kondisyon na CCS, irerekomenda siya sa programang CCS.

Magpapasiya ang mga tauhan ng programang CCS kung kwalipikado ang iyong anak para sa mga serbisyong CCS. Kung makukuha ng iyong anak ang mga ganitong uri ng pangangalaga, gagamutin siya ng mga provider ng CCS para sa kondisyong CCS. Patuloy na sasakupin ng LIBERTY ang mga uri ng serbisyong walang kinalaman sa CCS na kondisyon tulad ng pagsusuri, paglilinis, at mga follow-up na pagbisita.

Hindi saklaw ng LIBERTY ang pangangalagang ibinibigay ng programang CCS. Para masaklaw ng CCS ang mga problemang ito, dapat aprubahan ng CCS ang provider, mga serbisyo, at kagamitan.

Hindi nasasaklaw ng CCS ang lahat ng problema. Nasasaklaw ng CCS ang karamihan sa mga problemang pisikal na humahadlang sa mga nakatalang miyembro o kailangang gamutin sa pamamagitan ng mga gamot, pag-opera o rehabilitasyon (rehab). Nasasaklaw ng CCS ang mga batang may mga problemang tulad ng:

- Sakit sa pusong mula sa pagkapanganak
- Mga kanser
- Mga tumor
- Hemophilia
- Sickle cell anemia
- Mga problema sa thyroid
- Diabetes
- Malulubhang hindi gumagaling na problema sa bato
- Sakit sa atay
- Sakit sa bituka
- May bingot na labi/ngalangala
- Spina bifida (may bitak na gulugod)
- Pagkawala ng pandinig
- Mga katarata
- Cerebral palsy
- Mga seizure na hindi makontrol
- Rheumatoid arthritis (sakit sa kasukasuan)
- Muscular dystrophy (pagkasira ng kalamnan)
- AIDS
- Matitinding pinasala sa ulo, utak o spinal cord (gulugod)
- Matitinding pagkasunog
- Lubhang liku-likong mga ngipin

Nagbabayad ang estado para sa mga serbisyo ng CCS. Kung hindi kwalipikado ang iyong anak para sa mga serbisyo sa programa ng CCS, patuloy siyang makakatanggap ng kinakailangang pangangailangang medikal mula sa LIBERTY.

Tumawag sa mga serbisyo para sa miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), TTY 877-855-8039. Narito ang LIBERTY Lunes hanggang Biyernes 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.libertydentalplan.com.

Para malaman pa ang tungkol sa CSS, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Iba pang mga programa at serbisyo para sa mga taong may Medi-Cal

Basahin ang bawat isa ng mga seksyon sa ibaba para malaman pa ang tungkol sa ibang programa at serbisyo para sa mga taong may Medi-Cal. Maaaring makakuha ang mga miyembro at provider ng higit pang impormasyon tungkol sa mga magagamit na programa, serbisyo at mapagkukunan sa pamamagitan ng pagbisita sa: https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalDenti-Cal.aspx.

Programang Community Smiles ng LIBERTY

Ang Programang Community Smiles ng LIBERTY ay isang programang pag-refer sa sarili para ikonekta ang aming mga miyembro sa libre at murang mga mapagkukunan sa komunidad.

Maaari mong gamitin ang Programang Community Smiles para sa libre o mas murang mga serbisyo tulad ng pagkain, pangangalagang pangkalusugan, pabahay, personal na kaligtasan, transportasyon, at edukasyon.

Kung gusto mong maghanap ng mga mapagkukunang available sa iyong lugar, i-scan ang QR code, sa ibaba, gamit ang iyong smartphone o bisitahin ang homepage ng LIBERTY sa https://communityresources.libertydentalplan.com

Programa sa Malusog na Pag-uugali ng LIBERTY

Ang programa sa Malusog na Pag-uugali ng LIBERTY ay isang programang insentibo para sa mga miyembro ng Medi-Cal na hindi bumisita sa isang dentista sa nakalipas na 12 buwan. Ang mga miyembro ng LIBERTY, parehong mga adulto o mga bata, na nag-iskedyul at nakakumpleto ng appointment sa kanilang nakatalagang PCD, nang personal, ay magiging kwalipikado para sa isang $25.00 na gift card.

Para humiling ng iyong susunod na appointment sa ngipin, i-scan ang QR code, sa ibaba, gamit ang camera ng iyong smartphone para gumawa ng appointment na pinakamainam na akma para sa iyo

Kasama sa ilan sa mga karagdagang programang magagamit sa pamamagitan ng Medi-Cal ang:

- **Mga Waiver ng Medi-Cal**: Isang programa na nagbigay ng mga karagdagang serbisyo sa mga partikular na grupo ng indibidwal, limitadong serbisyo sa mga partikular na heograpikong lugar, at nagbibigay ng medikal na coverage sa mga indibidwal na maaaring hindi kwalipikado para sa Medi-Cal.

- **<u>Programa sa Inireresetang Gamot ng Bahaging D ng Medicare:</u>** Isang batas na kinabibilangan ng benepisyo ng inireresetang gamot para sa mga miyembro ng Bahaging D ng Medicare.
- **<u>Programa sa Pangangalaga sa Paningin</u>**: Isang benepisyong pangkalusugan na sinasaklaw para sa karamihan ng mga miyembrong kwalipikado sa ilalim ng Medi-Cal.

Koordinasyon ng mga benepisyo

Nag-aalok ang LIBERTY ng mga serbisyo para matulungan kang i-coordinate ang iyong mga pangangailangan sa pangangalaga ng ngipin nang walang gastos sa iyo. Kung may mga tanong o alalahanin ka tungkol sa iyong pangangalaga sa ngipin o sa pangangalaga sa ngipin ng iyong anak, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Nalalapat ang koordinasyon ng mga benepisyo kapag nasasaklawan ka ng mahigit sa 1 planong pangkalusugan. Kung nasasaklawan ka sa pamamagitan ng LIBERTY lamang, hindi mo kailangang mag-alala tungkol sa koordinasyon ng mga benepisyo. Mahalagang tandaan na kwalipikado ka pa rin para sa mga nasasaklaw na serbisyo sa ilalim ng iyong programang Medi-Cal kahit na nasasaklaw ka sa ilalim ng iba pang planong pangkalusugan.

Ayon sa batas, ang iyong coverage ng Medi-Cal sa pamamagitan ng LIBERTY ay ang pinakahuling magsisilbing tagabayad. Nangangahulugan ito na ang iyong iba pang plano sa pangangalagang pangkalusugan ay dapat magbayad ng iyong mga claim, para sa mga saklaw na serbisyo, una at ang iyong Medi-Cal coverage sa LIBERTY ay magbabayad sa iyong mga claim, para sa mga saklaw na serbisyo, sa huli. Hindi magbabayad ang LIBERTY para sa mga claim sa mga hindi saklaw na serbisyo.

Kasama sa mga halimbawa ng iba pang saklaw ng plano sa pangangalagang pangkalusugan ang:

- Mga panggurpong planong pangkalusugan
- Mga planong self-insurance
- Mga organisasyon ng pinamamahalaang pangangalaga
- Medicare
- Coverage sa kalusugan na iniutos ng korte
- Mga kasunduan mula sa isang liability insurer
- Mga tagapamahala ng benepisyo sa parmasya
- Insurance sa pangmatagalang pangangalaga
- Kabayaran sa mga manggagawa
- Iba pang coverage ng estado o pederal na mga programa (maliban kung partikular na ibinukod ng batas)

Siguraduhing sabihin sa iyong PCD o iba pang mga provider kung mayroon kang coverage na pangkalusugan bilang karagdagan sa iyong mga benepisyo sa Medi-Cal. Nakakatulong ito sa aming provider na maipadala ang mga claim sa tamang plano sa pangangalagang pangkalusugan at maiiwasan ang mga pagkaantala sa pagbabayad ng iyong mga claim.

Kung gusto mo ng higit pang impormasyon sa Koordinasyon ng Mga Benepisyo, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039.

5. Mga serbisyo sa ngipin na pang-iwas para sa mga bata at kabataan

Awtomatikong binibigyan ng LIBERTY ang mga miyembrong bata at kabataan na wala pang 21 taong gulang ng mga serbisyo sa ngipin para matiyak na nakukuha nila ang mga tamang serbisyong sa ngipin na pang-iwas. Ipinapaliwanag ng kabanatang ito ang mga serbisyong ito.

Mga pag-check up sa ngipin

Panatilihing malinis ang mga gilagid ng iyong sanggol sa pamamagitan ng araw-araw na marahang pagpupunas sa mga gilagid gamit ang tela. Sa humigit-kumulang 4 hanggang 6 na buwang edad, magsisimula ang "pagngingipin" habang nagsisimulang lumabas ang mga ngipin ng sanggol. Dapat na magpaiskedyul ka ng isang appointment para sa unang pagbisita ng iyong anak sa dentista sa oras na lumabas ang kanyang unang ngipin o sa kanyang unang kaarawan, alinman ang mauna. Ang mga sumusunod na serbisyo Medi-Cal Dental ay libre o murang serbisyo para sa:

Mga sanggol edad 1 hanggang 4:
- Unang pagbisita ng sanggol sa dentista
- Unang pagsusuri sa ngipin ng sanggol
- Mga pagsusuri ng ngipin (bawat 6 na buwan; bawat 3 buwan mula sa pagkapanganak hanggang 3 taong gulang)
- Mga x-ray
- Pagpapalinis ng ngipin (bawat 6 na buwan)
- Mga gamutan ng flouride (bawat 6 na buwan)
- Mga pasta
- Pagbunot ng ngipin
- Mga serbisyong pang-emergency
- Sedasyon (kung pangangailangang medikal)

Mga batang edad 5-12:
- Mga pagsusuri ng ngipin (bawat 6 na buwan)
- Mga x-ray
- Pagpapalinis ng ngipin (bawat 6 na buwan)
- Mga gamutan ng flouride (bawat 6 na buwan)
- Mga sealant sa molar

- Mga pasta
- Mga paggamot ng root canal
- Pagbunot ng ngipin
- Mga serbisyong pang-emergency
- Sedasyon (kung pangangailangang medikal)

Mga batang edad 13-17:

- Mga pagsusuri ng ngipin (bawat 6 na buwan)
- Mga x-ray
- Mga gamutan ng flouride (bawat 6 na buwan)
- Pagpapalinis ng ngipin (bawat 6 na buwan)
- Orthodontics (mga brace) para sa mga kwalipikado.
- Mga pasta
- Mga takip (crown)
- Mga paggamot ng root canal
- Mga partial at buong pustiso
- Scaling at root planing
- Pagbunot ng ngipin
- Mga serbisyong pang-emergency
- Sedasyon (kung pangangailangang medikal)

Kung may mga tanong ka o gusto mo pang malaman ang tungkol sa mga nasasaklaw na serbisyo ng Medi-Cal Dental, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039. Maaari mo ring bisitahin ang website ng LIBERTY sa www.libertydentalplan.com.

Tulong sa pangkuha ng mga serbisyo sa ngipin na pang-iwas para sa mga bata at kabataan .

Tutulungan ng LIBERTY ang mga miyembrong wala pang 21 taong gulang na matanggap ang mga serbisyong kailangan nila. Magagawa ng LIBERTY na:

- Sabihin sa iyo ang tungkol sa mga serbisyo.
- Humanap ng mga provider.
- Gumawa ng mga appointment para sa iyo.
- Magbigay ng koordinasyon ng pangangalaga para makuha ang tamang pangangalaga, kahit na walang pananagutan ang LIBERTY sa pagbabayad para sa pangangalagang iyon.

Mga Serbisyo ng Maaga at Pana-panahong Pagsusuri, Diayagnostiko at Paggamot (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment/EPSDT)

Ang mga miyembro ng Medi-Cal na wala pang 21 taong gulang ay kwalipikado sa mga serbisyo ng EPSDT. Ang layunin ng programang EPSDT ay tiyaking makukuha ng bawat bata ang pangangalaga na kailangan nila kapag kailangan nila ito.

Ang Programang Medi-Cal Dental ay nagbibigay ng mga libreng serbisyo para mapanatiling malusog ang mga bata mula sa kapanganakan hanggang edad 21. Ang EPSDT ay nagbibigay-daan para sa (1) mga serbisyo sa ngipin na pangangailangang medikal at saklaw ng Medicaid pero hindi bahagi ng kasalukuyang programa ng Medi-Cal Dental, (2) mga serbisyong dental na kinakailangan nang mas madalas kaysa sa dalas na pinapayagan ng programang Medi-Cal Dental, at (3) mga serbisyo sa ngipin na kinabibilangan ng pagpawi ng sakit at impeksyon, pagpapanumbalik ng ngipin, at pagpapanatili ng kalusugan ng ngipin.

Sa mga kasong ito, maaaring maging kwalipikado ang miyembro para sa mga benepisyo ng EPSDT kapag ang dokumentasyong isinumite ng PCD ay sumusuporta sa pangangailangang medikal na itama o mapabuti ang kondisyon ng miyembro.

Dapat magsumite ang iyong PCD ng kahilingan para sa paunang pag-apruba sa LIBERTY kasama ang lahat ng kinakailangang dokumento para suportahan ang pangangailangan para sa mga serbisyo sa ilalim ng EPSDT. Bibigyan ka ng LIBERTY ng nakasulat na tugon, kung tatanggihan namin ang kahilingan para sa mga benepisyo ng EPSDT, may karapatan kang iapela ang aming desisyon. Para sa karagdagang impormasyon sa proseso ng pag-apela, pumunta sa Kabanata 8 Pag-uulat at Paglutas ng mga Problema sa Handbook na ito.

Kung gusto mo ng higit pang impormasyon tungkol sa EPSDT, pakibisita ang website ng DHCS Medi-Cal para sa Mga bata at Kabataan sa [www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and- Teens/Pages/home.aspx](www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/home.aspx).

6. Mga karapatan at responsibilidad

Bilang isang miyembro ng LIBERTY, mayroon kang mga partikular na karapatan at responsibilidad. Ipapaliwanag ng kabanatang ito ang mga karapatan at responsibilidad na iyon. Ang kabanatang ito ay magbibigay din ng mga legal na paunawa na may karapatan ka bilang isang miyembro ng LIBERTY.

Iyong mga karapatan

May mga sumusunod na karapatan ang mga miyembro ng LIBERTY:

- Na tratuhin nang may paggalang, pagbibigay ng nararapat na pagsasaalang-alang sa iyong karapatan sa pagkapribado at ang pangangailangang panatilihin ang pagiging kompidensiyal ng iyong medikal at dental na impormasyon.
- Na mabigyan ng impormasyon tungkol sa plano at sa mga serbisyo nito, kabilang ang mga saklaw na serbisyo, mga provider sa ngipin, at mga karapatan/pananagutan ng miyembro.
- Na makapili ng isang PCD o espesyalitsta sa loob ng network ng LIBERTY.
- Na lumahok sa paggawa ng desisyon tungkol sa iyong sariling pangangalaga sa ngipin, kabilang ang karapatang tumanggi sa paggamot.
- Na makilahok sa Komite sa Pagpapayo sa Komunidad ng LIBERTY at gumawa ng mga rekomendasyon.
- Na magpahayag ng mga hinaing, pasalita man o pasulat, tungkol sa LIBERTY o sa pangangalagang natanggap.
- Na humiling ng apela, pasalita o pasulat, sa isang desisyon na ginawa ng LIBERTY na hindi pabor sa iyo.
- Para tumanggap ng mga libreng serbisyo sa pabigkas na interpretasyon para sa iyong wika.
- Na makatanggap ng ganap na isinalin na nakasulat na impormasyon ng miyembro sa iyong gustong wika, kasama ang mga paunawa sa mga hinaing at apela.
- Na magkaroon ng access sa Sentrong Pangkalusugan na Kwalipikado sa Pederal, Mga Pasilidad ng Serbisyong Pangkalusugan para sa Indian, at mga Mga Serbisyong Pang-emergency sa labas ng network ng Nakakontrata alinsunod sa pederal na batas.
- Na humiling ng isang Pagdinig ng Estado kung tinanggihan ang isang serbisyo o benepisyo at nakapaghain ka na ng apela sa LIBERTY at hindi ka nasisiyahan sa desisyon, o kung hindi ka namin nabigyan ng desisyon sa iyong apela sa loob ng 30 araw, kasama ang impormasyon sa mga pangyayari kung saan posible ang pinadali na pagdinig.
- Na magkaroon ng access sa, at kung legal na naangkop, makatanggap ng mga kopya ng, amyendahan o itama ang kanilang rekord sa ngipin ayon sa tinutukoy ng batas.
- Na maalis sa pagkakatala mula sa LIBERTY o Medi-Cal kung hihilingin.
- Na makatanggap ng libreng nakasulat na impormasyon ng miyembro at mga materyales sa iba pang mga format (kabilang ang braille, malalaking letra, at audio na format) kapag hiniling at sa isang napapanahong paraan na naaangkop sa format na hinihiling at alinsunod sa Kodigo ng W at I Seksyon 14182 (b) (12).
- Na maging malaya mula sa anumang anyo ng mga kahihinatnan, pagpigil o paghihiwalay na ginagamit

bilang paraan ng pamimilit, disiplina, kaginhawahan, o paghihiganti kapag gumagawa ng desisyon tungkol sa iyong pangangalaga.

- Na makatanggap ng impormasyon tungkol sa mga magagamit na opsyon sa paggamot at mga alternatibo, na ipinakita sa paraang naaangkop sa iyong kondisyon at kakayahang umunawa, anuman ang gastos o saklaw ng benepisyo.
- Na makatanggap ng nababatid na pahintulot kapag mayroon kang paggamot para sa mga saklaw at hindi saklaw na serbisyo.
- Na makatanggap ng makatotohanang nakasulat na diagnosis at plano sa paggamot (paglalarawan ng problema sa ngipin at mga inirerekomendang serbisyo).
- Na mabigyan ng impormasyon tungkol sa kahulugan ng pang-emerhensiyang pangangalaga kung sakaling mayroon kang nakamamatay na karamdaman o pinsala.
- Na magkaroon ng appointment kapag kailangan mo.
- Na bumuo ng mga paunang direktiba.
- Na ma-access ang Mga Serbisyo sa Pagpapahintulot ng Menor de edad.
- Na humiling ng pangalawang opinyon, nang walang bayad.
- Na humiling ng pagpapatuloy ng pangangalaga kung ang iyong dentista ay umalis sa network ng LIBERTY.
- Na malaman at maunawaan kung bakit tinanggihan, naantala, o nilimitahan ng LIBERTY ang isang serbisyo o paggamot.
- Na humiling ng Independiyenteng Pagsusuring Medikal (Independent Medical Review/IMR) kung tinanggihan, binago, o naantala ng LIBERTY ang iyong mga serbisyo o paggamot sa ngipin.
- Na magkaroon ng access sa mga programa sa edukasyong pangkalusugan ng LIBERTY at mga serbisyong pagtulong para mapabuti ang kalusugan ng ngipin.
- Na makakuha ng libreng tulong na legal sa iyong lokal na tanggapan ng legal aid o ibang grupo.
- Kalayaang gamitin ang mga karapatan nang hindi negatibong nakakaapekto sa kung paano ka tinatrato ng Kontratista, mga provider, o ng Estado

Iyong mga responsibilidad

May mga sumusunod na responsibilidad ang mga miyembro ng LIBERTY:

- Basahin ang iyong Handbook ng Miyembro.
- Gamitin ang iyong Medi-Cal BIC at ID card ng LIBERTY kapag pumupunta ka sa iyong appointment o tumatanggap ng mga serbisyo.
- Hindi hahayaan ang ibang tao na gamitin ang iyong Medi-Cal BIC at Id Card ng LIBERTY.
- Ipaalam sa LIBERTY kung nawala o ninakaw ang iyong ID card.
- Alamin ang pangalan ng iyong PCD at Tagapamahala ng Kaso kung mayroon ka nito.
- Alamin ang tungkol sa iyong dental plan at unawain ang mga tuntunin ng pagkuha ng pangangalaga.
- Kumpletuhin ang iyong IDHA sa iyong PCD sa loob ng unang 120 araw ng pagpapatala.
- Kumpletuhin at ibalik ang OHRA form sa LIBERTY, o kumpletuhin ang form online, o sa pamamagitan ng pagtawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa loob ng unang 90 araw ng pagpapatala.
- Pagpapakumpleto ng paggamot sa iyong itinalagang PCD or espesyalista.
- Pagiging magalang sa kawani ng LIBERTY iyong PCD, o iba pang provider na nagbibigay sa iyo ng pangangalaga.
- Pagsunod sa lahat ng tuntunin ng tanggapang dental tungkol sa pangangalaga at pag-uugali.
- Sundin ang proseso ng referral para sa pangangalaga ng espesyalista.
- Ibigay sa iyong PCD, espesyalista, at LIBERTY, sa abot ng iyong kaalaman, ang tamang impormasyon

tungkol sa iyong pisikal at dental na kalusugan.

- Pagsasabi sa iyong PCD kung may anumang biglang mga pagbabago sa iyong pisikal at dental na kalusugan.
- Pagsasabi sa iyong PCD o espesyalista na naiintindihan mo ang plano ng paggamot at kung ano ang inaasahan sa iyo.
- Pananatili sa plano ng paggamot na naunawaan mo at pinagkasunduan ninyo ng iyong PCD o espesyalista.
- Pagsasabi sa LIBERTY ang tungkol sa iyong mga pangangailangan at inaasahan sa iyong PCD o espesyalista.
- Pag-iskedyul at pagpapanatili ng iyong mga nakaplanong appointment sa iyong PCD o espesyalista.
- Pagsasabi nang maaga sa iyong PCD o espesyalista kung hindi ka makakarating sa iyong mga nakaplanong appointment nang hindi bababa sa 24 na oras, o kung mahuhuli ka.
- Iyong mga sariling pagkilos kung tumanggi ka sa paggamot o hindi sumusunod sa plano sa paggamot, mga tagubilin at payo ng iyong PCD o espesyalista.
- Unawain ang iyong mga benepisyo sa ngipin, kabilang ang kung ano ang nasasaklaw at hindi.
- Pagbabayad ng anumang bayarin o pera sa iyong tanggapang dental kapag sumang-ayon kang kumpletuhin ang mga serbisyong hindi nasasaklaw sa ilalim ng iyong plan.
- Paggamit ng emergency room para sa mga totoong emergency lang.
- Pagsasabi sa amin tungkol sa anumang iba pang insurance na mayroon ka.
- Pagsasabi sa amin kung mayroon kang pagbabago sa tirahan, katayuan ng pamilya, o iba pang coverage sa kalusugan.
- Pagsasabi sa amin kung sa tingin mo ay mayroong panloloko/pang-aabuso sa provider.
- Pag-uulat ng pandaraya, pag-aaksaya, o pang-aabuso sa LIBERTY o sa California DHCS.

Mga paraan para makilahok bilang isang miyembro

Gusto ng LIBERTY na makarinig mula sa iyo. Bawat quarter (bawat 3 buwan), mayroon kaming mga pagpupulong para pag-usapan ang tungkol sa kung ano ang mahusay na gumagana at paano kami magiging mas mahusay. Iniimbitahang ang mga miyembro na dumalo at gumawa ng mga rekomendasyon. Samahan kami at sabihin sa amin ang iyong mga saloobin!

Komite sa Pagpapayo sa Komunidad ng LIBERTY

Mayroon kaming komite na tinatawag na Komite sa Pagpapayo sa Komunidad (Community Advisory Committee/CAC o dating Komite sa Pampublikong Patakaran [Public Policy Comittee]). Ang CAC na ito ay binubuo ng mga miyembro ng Medi-Cal, mga stakeholder ng komunidad, at Mga kawaning pansuporta ng Plano. Pinag-uusapan ng grupo ang tungkol sa kung paano mapapahusay ang mga patakaran ng LIBERTY at responsable ito para sa:

- Pagrerekomenda ng mga paraan para mapaglingkuran nang mas mahusay ang aming mga miyembro.
- Pagsusuri ng mga sukatan ng kalidad para tiyakin ang kasiyahan ng miyembro.
- Pagmumungkahi ng mga pagpapahusay sa mga programa ng LIBERTY
- Pagsusuri sa mga ulat sa pananalapi ng LIBERTY

Kung gusto mong maging bahagi ng grupong ito, maaari kang mag-apply gamit ang alinman sa mga sumusunod:

- **QR Code:** -scan ang QR code sa itaas.

- **Online:** Pumunta sa https://www.libertydentalplan.com/Members/Member-Facing-Committee.aspx.
- **Email:** I-print at kumpletuhin ang form at ipadala ito sa QM@libertydentalplan.com.
- **Mail at Fax:** Kumpletuhin ang form at ibalik ito sa LIBERTY sa pamamagitan ng fax sa 888-334-6027 o ipakoreo sa:

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

Ang Form ng Aplikasyon sa CAC ay matatagpuan sa Chapter 10 Mga Form ng Handbook na ito o online tulad ng nakalista sa itaas.

7. Paunawa ng walang diskriminasyon

Ang diskriminasyon ay labag sa batas. Ang LIBERTY ay sumusunod sa pang-estado at pederal na mga batas sa mga karapatang sibil at hindi labag sa batas na nagdidiskrimina, nagbubukod sa mga tao, o nag-iiba ng pakitungo sa kanila dahil sa kasarian, lahi, kulay, relihiyon, lipi, bansang pinagmulan, kinikilalang grupo ng etniko, edad, kapansanan sa pag-iisip, pisikal na kapansanan, kondisyong medikal, genetikong impormasyon, katayuan sa pag-aasawa, kasarian, kinikilalang kasarian, o oryentasyong sekswal.

Ang LIBERTY nagkakaloob ng:

- Mga libreng tulong at serbisyo sa mga taong may kapansanan para matulungan silang makipag-usap nang mas mahusay, tulad ng:
  - ✓ Mga kuwalipikadong interpreter ng pasenyas na wika
  - ✓ Mga nakasulat na impormasyon sa ibang mga format (braille, malalaking letra, audio, madaling ma-access na mga elektronikong pormat at iba pang format)
- Mga libreng serbisyo sa wika sa mga taong ang pangunahing wika ay hindi Ingles, tulad ng:
  - ✓ Mga kuwalipikadong interpreter
  - ✓ Impormasyong nakasulat sa ibang mga wika

Kung kailangan mo ang mga serbisyong ito, makipag-ugnayan sa LIBERTY sa pagitan ng 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m., Lunes hanggang Biyernes, sa pamamagitan ng pagtawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County). O, kung hindi ka mahusay na nakakarinig o nakakapagsalita, mangyaring tumawag sa 877-855-8039 o 711 para gamitin ang California Relay Service.

PAANO MAGHAIN NG HINAING

Kung naniniwala ka na pumalya ang LIBERTY sa pagbigay ng mga serbisyong ito o labag sa batas na nagdiskrimina sa ibang paraan batay sa kasarian, lahi, kulay, relihiyon, lipi, bansang pinagmulan, kinikilalang grupo ng etniko, edad, kapansanan sa pag-iisip, pisikal na kapansanan, kondisyong medikal, genetikong impormasyon, katayuan

sa pag-aasawa, kasarian, kinikilalang kasarian, o oryentasyong sekswal, maaari kang maghain ng hinaing sa Tagakoordina ng mga Karapatang Sibil ng LIBERTY. Maaari kang maghain ng hinaing sa pamamagitan ng telepono, pasulat, nang personal, o elektronikong paraan:

- Sa pamamagitan ng telepono: Makipagugnayan sa Tagakoordina ng mga Karapatang Sibil ng LIBERTY sa pagitan ng 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m., Lunes hanggang Biyernes, sa pamamagitan ng pagtawag sa 888-704-9833. O, kung hindi ka makarinig o makapagsalita ng maayos, mangyaring tumawag sa 877-855-8039.
- Sa pamamagitan ng sulat: Kumpletuhin ang isang form ng reklamo o gumawa ng isang liham at ipadala ito sa:

  LIBERTY Dental Plan
  Civil Rights Coordinator
  P.O. Box 26110
  Santa Ana, CA 92799-6110
- Nang personal: Bisitahin ang tanggapan ng iyong dentista o ng LIBERTY at sabihin na gusto mong maghain ng hinaing.
- Sa elektronikong paraan: Bisitahin ang website ng LIBERTY sa www.libertydentalplan.com/Legal/Grievances.

TANGGAPAN NG MGA KARAPATANG SIBIL – KAGAWARAN NG MGA SERBISYONG PANGANGALAGANG PANGKALUSUGAN NG CALIFORNIA

Maaari ka ring maghain ng reklamo sa karapatang sibil sa Kagawaran ng mga Serbisyong Pangangalagang Pangkalusugan ng California, Opisina ng mga Karapatang Sibil, sa pamamagitan ng telepono, sa sulat, o sa elektronikong paraan:

- Sa pamamagitan ng telepono: Tumawag sa **916-440-7370**. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig ng maayos, mangyaring tumawag sa **711 (Telecommunications Relay Service)**.
- Sa pamamagitan ng sulat: Kumpletuhin ang isang form ng reklamo o magpadala ng liham sa:

  Office of Civil Rights
  Department of Healthcare Services
  Office of Civil Rights
  P.O. Box 997413, MS 0009
  Sacramento, CA 95899-7413
  Ang mga form ng reklamo ay makukuha sa www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.
- Sa elektronikong paraan: Magpadala ng email sa CivilRights@dhcs.ca.gov.

OPISINA NG MGA KARAPATANG SIBIL – KAGAWARAN NG MGA SERBISYONG PANGKALUSUGAN AT PANTAO NG U.S.

Kung naniniwala ka na ikaw ay nadiskrimina batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan o kasarian, maaari ka ring maghain ng reklamong kaugnay ng mga karapatang sibil sa Kagawaran ng mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao ng U.S., Opisina ng Mga Karapatang Sibil (Office for Civil Rights) sa pamamagitan ng telepono, sulat, o elektronikong paraan:

- Sa pamamagitan ng telepono: Tumawag sa **800-368-1019**. Kung hindi ka mahusay na nakakapagsalita o nakakarinig, mangyaring tumawag sa **TTY/TDD 800-537-7697**.
- Sa pamamagitan ng sulat: Kumpletuhin ang isang form ng reklamo o magpadala ng liham sa:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Ang mga form ng reklamo ay makukuha sa www.hhs.gov/ocr/complaints.

- Sa elektronikong paraan: Bisitahin ang Portal ng Opisina para sa Reklamo sa Karapatang Sibil sa www.hhs.gov/ocr/complaints.

Paunawa ng Mga Kasanayan sa Pagkapribado

Ang isang pahayag na naglalarawan sa mga patakaran at pamamaraan ng LIBERTY para sa pagpapanatili ng pagiging kumpidensyal ng mga rekord ng ngipin ay makukuha at ibibigay sa iyo kapag hiniling.

Ayon sa iniaatas ng batas, ang paunawang ito ay tungkol sa iyong mga karapatan, aming mga legal na tungkulin at mga kasanayan sa pagkapribado na may kinalaman sa pagkapribado ng Personal na Impormasyon sa Kalusugan (Personal Health Information/PHI). Tinatalakay din ng paunawang ito ang tungkol sa paraan na maaari naming kolektahin, gamitin, at ihayag ang iyong PHI. Dapat nating sundin ang mga kautusan ng paunawa na kasalukuyang may bisa. Pinapanatili namin ang karapatang gumawa ng pana-panahong mga pagbabago sa paunawang ito at gawing epektibo ang binagong paunawa para sa lahat ng PHI na pinapanatili namin. Matatagpuan mo ang aming pinakabagong paunawa ng pagkapribado sa aming website sa: www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Compliance/HIPAA-Privacy-Notice.

Tumawag sa aming Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039 Lunes hanggang Biyernes 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. para sa isang nakasulat na kopya ng paunawang ito.

Paunawa tungkol sa mga batas

Maraming batas na nalalapat sa Handbook ng Miyembro na ito. Maaaring makaapekto ang mga batas na ito sa iyong mga karapatan at responsibilidad, kahit na hindi kasama o ipinaliwanag ang mga batas sa handbook na ito. Ang mga pangunahing batas na nalalapat sa handbook na ito ay mga batas ng estado at pederal tungkol sa programang Medi-Cal. Maaaring nalalapat din ang ibang mga batas pederal at pang-estado.

Paunawa tungkol sa Medi-Cal bilang isang pinakahuling magsisilbing tagabayad

Minsan may ibang taong kailangan munang magbayad para sa mga serbisyong ipinagkakaloob namin sa iyo. Halimbawa, kung mayroon ka nang insurance mula sa iyong employer.

Ang Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan ng California ay may karapatan at responsibilidad na mangolekata para sa mga nasasaklaw na serbisyo ng Medi-Cal kung saan ang Medi-Cal Dental ay hindi ang unang tagabayad.

Sumusunod ang programang Medi-Cal Dental sa mga batas at regulasyon ng estado at pederal na may kaugnayan sa legal na pananagutan ng mga ikatlong partido para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa mga miyembro nito. Gagawin namin ang lahat ng makatuwirang hakbang para matiyak na ang programang Medi-Cal ay ang pinakahuling magsisilbing tagabayad.

Kung gusto mo ng higit pang impormasyon, tingnan ang Koordinasyon ng mga Benepisyo sa ilalim ng Kabanata 4 Mga Benepisyo at Serbisyo ng Handbook na ito.

Paunawa ng Hindi Pabor na Pagpapasiya sa Benepisyo

Dapat kaming magpadala sa iyo ng Paunawa ng Hindi Pabor ng Pagpapasiya sa Benepisyo (Notice of Adverse Benefit Determination/NABD), na tinatawag ding Paunawa ng Pag-kilos (Notice of Action/NOA), kapag tinanggihan, inantala, binago, o nilimitahan namin ang isang awtorisasyon para sa mga hiniling na serbisyo o paggamot. Maaaring kabilang dito ang mga desisyong ginawa dahil sa pangangailangang medikal, kaangkupan, uri, o antas ng serbisyo, tagpo, o bisa ng isang saklaw na serbisyo o paggamot.

Magpapadala rin sa iyo ang LIBERTY ng NABD kung babawasan, sususpindihin, o wawakasan namin ang mga naunang inaprubahang serbisyo, at kung tatanggihan namin ang pagbabayad para sa mga serbisyo at paggamot na nakumpleto na. Itinuturing din itong NABD kung ang LIBERTY ay hindi nagbibigay ng mga serbisyo sa napapanahong paraan, kung pumalya kaming matugunan ang mga kinakailangang takdang panahon para sa paglutas ng isang hinaing o apela, tanggihan ang iyong kahilingan na salungatin ang pananagutan sa pananalapi, o kung tanggihan namin ang kahilingan ng miyembro sa rural na lugar na makumpleto ang mga serbisyo sa labas ng network.

Magpapasya kami sa lahat ng karaniwang kahilingang bago-ang-serbisyo sa sandaling kailanganin ng iyong kondisyong pangkalusugan, pero hindi lalagpas sa 5 araw ng negosyo pagkatapos matanggap ang lahat ng impormasyong kailangan namin para magpasya. Magpapasya kami sa lahat ng agarang kahilingang bago-ang-serbisyo sa loob ng 72 oras pagkatapos na matanggap. Magpapasya kami sa lahat ng kahilingang pagkatapos-ng-serbisyo sa loob ng 30 araw ng kalendaryo pagkatapos matanggap ang lahat ng impormasyong kailangan namin para magpasya. Ang mga kahilingang pagkatapos-ng-serbisyo ay hindi kwalipikado para sa pinadali na proseso ng pagsusuri.

Maaari kaming humingi ng pagpapahaba (pagkaantala) kung kailangan namin ng karagdagang impormasyon, kailangan naming kumonsulta sa isang ekspertong tagasuri, o kung kailangan namin na kumpletuhin mo ang higit pang mga eksamenasyon o pagsusuri para matukoy kung maaaprubahan ang isang serbisyo. Ang pagpapahaba ay hindi maaaring humigit sa 14 na araw sa kalendaryo.

Kung kailangan naming humiling ng pagpapahaba, padadalhan ka namin ng nakasulat na paunawa na nagpapaalam sa iyo kung anong impormasyon ang kailangan namin at kung kailan namin inaasahan na makagawa ng pangwakas na desisyon. Kung hindi ka sumasang-ayon sa aming pagpapahaba, o kung hindi ka namin binibigyan ng napapanahong desisyon, maaari kang maghain ng hinaing. Para sa karagdagang impormasyon kung paano maghain ng hinaing, tingnan ang Kabanata 8 Pag-uulat at Paglutas ng Mga Problema sa Handbook na ito.

Sa sandaling magpasya kami, mag-iisyu kami ng nakasulat na NABD na kinabibilangan ng (mga) dahilan at mga klinikal na alituntunin na ginamit namin para tanggihan, limitahan, o baguhin ang mga serbisyo sa paraang

malinaw at madali mong mauunawaan. Ang NABD ay magsasama rin ng isang insert na "Iyong Mga Karapatan" na nagbibigay ng iyo ng mga karapatan sa proseso ng mga hinaing at apela at nagpapaliwanag kung gaano katagal ang mayroon ka sa paghain at kung anong mga hakbang ang dapat gawin.

Kung nagpasya kami sa iyong kahilingang bago-ang-serbisyo o sa pagbabayad ng mga serbisyo o paggamot na hindi mo sinasang-ayunan, maaari kang maghain ng apela. Para sa karagdagang impormasyon kung paano maghain ng hinaing, pumunta sa Kabanata 8 Pag-uulat at Paglutas ng Mga Problema sa Handbook na ito.

8. Pag-uulat at paglutas sa mga problema

Mayroong dalawang uri ng problema na maaaring magkaroon ka sa iyong dental plan:

- Ang isang **reklamo** (o **hinaing**) ay kapag may problema ka sa LIBERTY, o sa isang provider, o sa pangangalaga o paggamot sa ngipin na natanggap mo mula sa isang provider.
- Ang **apela** ay ang kapag hindi ka sumasang-ayon sa desisyon ng LIBERTY na hindi sakupin ang mga serbisyo.

Dapat mong gamitin muna ang proseso sa hinaing at apela ng LIBERTY para ipaalam sa amin ang tungkol sa iyong problema. Hindi nito inaalis ang alinman sa iyong mga legal na karapatan at remedyo. Hindi rin kami magdidiskrimina o kikilos laban sa iyo dahil sa pagrereklamo sa amin. Ang pagsasabi sa amin tungkol sa iyong problema ay makakatulong sa amin na mapahusay ang pangangalaga para sa lahat ng mga miyembro. Kung hindi nalutas ang iyong hinaing, maaari kang maghain ng reklamo sa Departmento ng Pinamamahalaang Pangangalaga sa Kalusugan (Department of Managed Health Care/DMHC) ng California. Kung hindi ka sumasang-ayon sa resulta ng iyong apela, maaari kang humiling ng isang Patas na Pagdinig ng Estado. Dapat mong kumpletuhin ang panloob na proseso ng pag-apela ng LIBERTY **<u>bago</u>** ka makahiling ng isang Patas na Pagdinig ng Estado.

Maaari ka ring humingi ng Independiyenteng Pagsusuring Medikal (Independent Medical Review/IMR) mula sa Departmento ng Pinamamahalaang Pangangalaga sa Kalusugan (DMHC). Ang IMR ay isang walang-pinapanigang pagsusuri ng desisyon ng isang dental plan. Pinagpapasiyahan ng IMR ang mga pagtatalong kaugnay ng pangangailangang medikal, coverage, at pagbabayad para sa mga agaran at pang-emergency na serbisyo. Dapat kang mag-apply para sa isang IMR sa loob ng 6 na buwan pagkatapos magpadala sa iyo ang LIBERTY ng nakasulat na desisyon tungkol sa iyong apela.

Kung humiling ka muna ng isang Pagdinig ng Estado (tingnan ang nasa ibaba para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga apela at Pagdinig ng Estado), **hindi** ka makakahiling ng isang Independiyenteng Pagsusuring Medikal (IMR). Pero kung humiling ka muna ng isang IMR at hindi ka nasiyahan sa resulta, makakahiling ka ng isang Pagdinig ng Estado. Makahihingi ka ng tulong mula sa Departamento ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California.

"Ang Departamento ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California ay responsable sa pangangasiwa ng mga plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Kung mayroon kang hinaing laban sa iyong planong pangkalusugan, dapat mo munang tawagan ang iyong planong pangkalusugan sa **888-703-6999 (para sa County ng Los Angeles)**, **877-550-3875 (para sa Sacramento County)**, o **TTY 877-855- 8039** at gamitin ang proseso ng hinaing ng iyong planong pangkalusugan bago makipag-ugnayan sa departamento. Ang paggamit sa pamamaraan ng mga hinaing na ito ay hindi nagbabawal sa anumang potensyal na karapatang legal o mga remedyo na maaaring magamit sa iyo. Kung kailangan mo ng tulong sa hinaing na may kaugnayan sa isang emergency, isang hinaing na hindi pa kasiya-siyang nalutas ng iyong planong pangkalusugan, o isang hinaing na nananatiling hindi pa nalulutas ng higit sa 30 araw, maaari kang tumawag sa departamento para sa tulong.

Maaaring kwalipikado ka rin para sa isang Indipendiyenteng Medikal na Pagsusuri (Independent Medical Review/IMR). Kung kwalipikado ka para sa IMR, magbibigay ang proseso ng IMR ng walang kinikilingan na pagsusuri sa mga medikal na desisyon na ginawa ng isang planong pangkalusugan na may kaugnayan sa medikal na pangangailangan ng isang iminungkahing serbisyo o paggamot, mga desisyon sa pagsakop para sa mga paggamot na likas na eksperimental o pangimbestiga at mga pagsasalungat sa pagbabayad para sa emergency o agarang serbisyong medikal. Ang departamento ay mayroon ding walang-bayad na numero ng telepono (**888-466-2219**) at isang TDD line **(877-688-9891**) para sa may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Ang Internet Website ng departamento **www.dmhc.ca.gov** ay may mga form para sa reklamo, mga form ng aplikasyon para sa IMR at mga tagubilin online."

Makakatulong din ang Ombudsman ng Pinamamahalaang Pangangalaga ng Medi-Cal ng Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan (DHCS) ng California. Makatutulong ang Ombudsman sa mga problemang hindi pa nalulutas ng plan; mga problema sa pagsali, pagbabago o pag-alis sa isang plan; at iba pang mga problema sa isang plan sa pinamamahalaang pangangalaga ng Medi-Cal. Maaari kang tumawag sa Ombudsman sa 8**88-452-8609**, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m.

Maaari ka ring maghain ng isang hinaing sa tanggapan ng pagiging kwalipikado ng iyong county tungkol sa pagiging kwalipikado mo sa Medi-Cal. Kung hindi ka sigurado kung kanino mo maaaring ihain ang iyong hinaing, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039

Mga Reklamo

Ang isang reklamo (o hinaing) ay maaaring tungkol sa pangangalagang natatanggap mo mula sa isang provider na nasa network. Ang isang reklamo ay maaaring tungkol din sa LIBERTY. Tumingin sa ibaba para sa higit pa tungkol sa mga apela at Pagdinig ng Estado. Maaari mong ihain ang iyong reklamo sa LIBERTY, iyong PCD, o isang espesyalista.

Maaari kang maghain ng reklamo sa amin online, sa pamamagitan ng email, sa pamamagitan ng koreo, o sa telepono. Walang limitasyon sa panahon para makapaghain ng reklamo.

- **Para maghain ng reklamo online**, pumunta sa link na ibinigay sa ibaba at piliin ang "California Grievance Form – Isumite Online." Punan ang lahat ng kinakailangang field, sabihin sa amin kung ano ang nangyari, at kung paano ka namin matutulungan. Awtomatikong ipapadala ang iyong reklamo sa Kagawaran ng Mga Hinaing at Apela (Grievances and Appeals Department) ng LIBERTY para sa pagsusuri.
- **Para maghain ng reklamo sa pamamagitan ng email**, ibigay ang iyong pangalan, numero ng dental plan ID, at ang dahilan ng iyong reklamo. Magsumite ng email sa G&A@libertydentalplan.com. Lubos naming inirerekomenda na ang iyong email sa LIBERTY ay naka-encrypt (protektado) para mapanatiling ligtas ang iyong personal na impormasyon sa kalusugan.
- **Para maghain ng reklamo sa pamamagitan ng koreo**, mayroon kang dalawang opsyon. 1) maaari mong gamitin ang online na link sa ibaba, piliin ang "California Grievance Form" mag-print ng isang kopya, at ipadala o i-fax ito sa LIBERTY o 2) maaari kang tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550- 3875 (para sa Sacramento County), TTY 877-855-8039 at hilingin na magpadala sa iyo ng isang form. Kapag nakuha mo ang form, punan ito at ipadala o i-fax ito sa LIBERTY. Siguraduhing isama ang iyong pangalan, numero ng ID ng dental plan, at ang dahilan ng iyong reklamo. Sabihin sa amin kung ano

ang nangyari at kung paano ka namin matutulungan.

- **Para maghain ng reklamo sa pamamagitan ng telepono**, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039. Ibigay ang iyong pangalan, numero ng ID ng dental plan, at ang dahilan ng iyong reklamo.

Ipakoreo sa:
LIBERTY Dental Plan
Grievances and Appeals Department
P.O. Box 26110, Santa Ana, CA 92799-6110
Online: https://www.libertydentalplan.com/Members/File-a-Grievance-or-Appeal.aspx
I-fax sa: 833-250-1814

Kung kailangan mo ng tulong sa paghahain ng iyong reklamo, matutulungan ka namin. Maaari ka naming bigyan ng mga libreng serbisyo sa wika. Tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039. Sa loob ng 5 araw pagkatapos matanggap ang iyong reklamo, padadalhan ka namin ng nakasulat na paunawa na nagpapaalam sa iyo na natanggap namin ito. Sa loob ng 30 araw, sasabihin namin sa iyo kung paano namin nalutas ang iyong problema sa pamamagitan ng pagsulat.

Kung gusto mong gumawa kami ng isang mabilis na desisyon dahil ang panahong kailangan para lutasin ang iyong reklamo ay maglalagay ng iyong buhay, kalusugan, o kakayahang kumilos sa panganib, maaari kang humingi ng isang agarang pagsusuri. Para humingi ng agarang pagsusuri, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039. Magpapasya kami sa loob ng 72 oras pagkatapos matanggap ang iyong reklamo na ipaalam sa iyo sa telepono at nang pasulat.

Mga Apela

Ang isang apela ay iba sa isang reklamo. Ang apela ay isang kahilingan para suriin at baguhin ng LIBERTY ang isang desisyong ginawa namin tungkol sa coverage para sa isang hiniling o natapos na serbisyo. Kung nagpadala kami sa iyo ng isang NABD at hindi ka sumasang-ayon sa aming desisyon, maaari kang maghain ng isang apela, o maaaring maghain ang iyong PCD ng isang apela para sa iyo. Kung gusto mong maghain ng apela ang iyong PCD para sa iyo, kailangan mo siyang bigyan ng nakasulat na pag-apruba.

Maaari kang maghain ng isang apela sa pamamagitan ng telepono, online, o sa pamamagitan ng koreo. Dapat kang maghain ng isang apela sa loob ng 60 araw ng kalendaryo mula sa petsa ng paunawa na iyong natanggap.

- **Para maghain ng reklamo online**, pumunta sa link na ibinigay sa ibaba at piliin ang “California Grievance Form – Isumite Online.” Punan ang lahat ng kinakailangang field at sabihin sa amin kung anong mga serbisyo ang iyong inaapela. Awtomatikong ipapadala ang iyong apela sa Kagawaran ng Mga Hinaing at Apela (Grievances and Appeals Department) ng LIBERTY para sa pagsusuri.
- **Para maghain ng reklamo sa pamamagitan ng email**, ibigay ang iyong pangalan, numero ng dental plan ID, at ang dahilan ng iyong apela. Magsumite ng email sa G&A@libertydentalplan.com. Lubos naming inirerekomenda na ang iyong email sa LIBERTY ay naka-encrypt (protektado) para mapanatiling ligtas ang iyong personal na impormasyon sa kalusugan.
- **Para maghain ng apela sa pamamagitan ng telepono**, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039. Ibigay ang iyong pangalan,

numero ng ID sa dental plan, ang serbisyong iyong inaapela, at kung bakit sa tingin mo ay dapat aprubahan ang serbisyo.

- **Para maghain ng reklamo sa pamamagitan ng koreo**, mayroon kang dalawang opsyon. 1) maaari mong gamitin ang online na link sa ibaba, piliin ang “California Grievance Form” mag-print ng isang kopya, at ipadala o i-fax ito sa LIBERTY o 2) maaari kang tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550- 3875 (para sa Sacramento County), TTY 877-855-8039. Hilingin na magpadala sa iyo ng isang form. Kapag nakuha mo ang form, punan ito at ipadala o i-fax ito sa LIBERTY. Tiyaking isasama ang iyong pangalan, numero ng ID sa dental plan, at ang serbisyong inaapela mo.

  Ipakoreo ang form sa:
  LIBERTY Dental Plan
  Grievances and Appeals Department
  P.O. Box 26110,
  Santa Ana, CA 92799-6110
  Online: https://www.libertydentalplan.com/Legal/Grievances.aspx
  I-fax sa: 833-250-1814

Kung sinasabi ng paunawa na ipinadala namin sa iyo na ititigil ang mga serbisyo, maaari kang patuloy na tumanggap ng mga serbisyo sa panahon ng iyong apela. Para magawa iyon, dapat humiling ka o ang iyong PCD ng isang apela sa loob ng 10 araw mula sa petsa na ipinadala sa iyo ang paunawa. Dapat mong sabihin sa amin na gusto mong magpatuloy sa pagtanggap ng mga serbisyo.

Kung kailangan mo ng tulong sa paghahain ng iyong apela, makatutulong kami sa iyo. Maaari ka naming bigyan ng mga libreng serbisyo sa wika. Tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039.

Sa loob ng 5 araw pagkatapos matanggap ang iyong apela, padadalhan ka namin ng nakasulat na paunawa na nagpapaalam sa iyo na natanggap namin ito. Sa loob ng 30 araw, sasabihin namin sa iyo ang aming desisyon sa apela nang pasulat.

Kung gusto mo o ng iyong PCD o espesyalista na gumawa kami ng mabilis na desisyon dahil ang panahong kailangan para lutasin ang iyong apela ay maglalagay ng iyong buhay, kalusugan, o kakayahang kumilos sa panganib, maaari kang humingi ng isang pinadali (mabilis) na pagsusuri. Para humingi ng agarang pagsusuri, tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855- 8039. Magpapasya kami sa loob ng 72 oras pagkatapos matanggap ang iyong apela

Mga Pagdinig ng Estado

Ang isang Pagdinig ng Estado ay isang pagpupulong sa mga tao mula sa Kagawaran ng Mga Serbisyong Panlipunan (Department of Social Services/DSS) ng California. Tutulong ang isang hukom na lutasin ang iyong problema. Maaari ka lang humiling ng isang Pagdinig ng Estado **pagkatapos** mong makumpleto ang isang proseso sa apela sa loob ng LIBERTY at hindi ka pa rin nasisiyahan sa desisyon, o kung hindi ka nakatanggap ng isang desisyon sa iyong apela pagkaraan ng 30 araw.

Maaari kang humiling ng isang Pagdinig ng Estado sa pamamagitan ng telepono o koreo. Dapat kang humiling ng isang Pagdinig ng Estado nang hindi lalampas sa 90 araw sa kalendaryo mula sa petsa ng paunawa na

nagsasabi sa iyo ng desisyon sa apela. Maaaring humiling ang iyong PCD ng Pagdinig ng Estado para sa iyo kung makakakuha siya ng pag-apruba mula sa DSS. Tumawag sa DSS para hilingin sa estado na magbigay ng pag-apruba sa iyong PCD na humiling ng isang Pagdinig ng Estado.

Kung ang paunawa na ipinadala namin ay magsasabi sa iyo na hihinto ang mga serbisyo, maaari kang patuloy na makatanggap ng mga serbisyo sa panahon ng iyong Pagdinig ng Estado. Para magawa iyon, ikaw o ang iyong PCD ay dapat humiling ng isang Pagdinig ng Estado sa loob ng 10 araw mula sa petsa na ipinadala sa iyo ang paunawa. Dapat mong sabihin na gusto mong ipagpatuloy ang pagtanggap ng mga serbisyo.

Para humiling ng isang Pagdinig ng Estado sa pamamagitan ng telepono, tumawag sa Yunit sa Pagtugon sa Publiko ng Kagawaran ng Mga Serbisyong Panlipunan Mga Serbisyong Panlipunan (Department of Social Services/DSS) ng California sa **800-952-5253 (TTD 800-952-8349).**

Para humiling ng isang Pagdinig ng Estado sa pamamagitan ng koreo, kumpletuhin ang form na ibinigay sa iyo kasama ng abiso sa paglutas ng iyong apela.

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

Kung kailangan mo ng tulong sa paghiling ng Pagdinig ng Estado, makatutulong kami sa iyo. Maaari ka naming bigyan ng mga libreng serbisyo sa wika. Tumawag sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County), 877-550-3875 (para sa Sacramento County), o TTY 877-855-8039. Sa pagdinig, ibibigay mo ang iyong panig. Ibibigay namin ang aming panig. Maaaring umabot ng hanggang 90 araw para makapagpasiya ang hukom sa iyong kaso.

Kung gusto mong gumawa kami ng mabilis na desisyon dahil ang panahong kailangan para magkaroon ng Pagdinig ng Estado ay maglalagay ng iyong buhay, kalusugan, o kakayahang ganap na kumilos sa panganib, ikaw o ang iyong PCD ay maaaring sumulat sa DSS. Maaari kang humingi ng isang agaran (mabilis) na Pagdinig ng Estado. Dapat gumawa ang DSS ng desisyon nang hindi lalagpas sa 3 araw ng trabaho pagkatapos nitong matanggap ang iyong kahilingan.

Kung sumailalim ka na sa isang Pagdinig ng Estado, **hindi** ka makakahiling ng isang IMR. Pero, kung humiling ka muna ng isang IMR at hindi ka nasisiyahan sa resulta, makakahiling ka pa rin ng isang Pagdinig ng Estado.

Pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso

Kung sa palagay mo ay nakagawa ang isang provider o isang taong tumatanggap ng Medi-Cal Dental ng pandaraya, pag-aaksaya o pang-aabuso, karapatan at responsibilidad mong iulat ito.

Kabilang sa pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso ng provider ang:

- Pagpapalit ng mga rekord sa ngipin.
- Pagrereseta ng gamot na mahigit sa pangangailangang medikal.
- Pagbibigay ng mga serbisyo sa pangangalaga sa ngipin na mahigit sa pangangailangang medikal.
- Pagsingil para sa mga serbisyong hindi ibinigay.

- Pagsingil para sa mga propesyonal na serbisyo gayong hindi isinagawa ng propesyonal ang serbisyo.

Kabilang sa pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso ng isang taong tumatanggap ng mga benepisyo ang:

- Pagpapahiram, pagbebenta o pagbibigay ng isang ID card ng dental plan o Medi-Cal BICsa ibang tao.
- Pagtanggap ng magkatulad o magkaparehong paggamot o gamot mula sa higit sa 1 provider.
- Pagpunta sa isang emergency room kapag hindi naman emergency.
- Paggamit ng numero ng Social Security o numero ng ID sa dental plan ng ibang tao.

Para mag-ulat ng pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso, isulat ang pangalan, address at numero ng ID ng taong gumawa ng paglabag. Bigyan kami ng maraming impormasyon hangga't maaari tungkol sa provider o tao, tulad ng numero ng telepono o espesyalidad kung siya ay isang provider. Ibigay ang mga petsa ng mga kaganapan at isang buod ng kung ano ang eksaktong nangyari.

Ipadala ang iyong ulat sa:
LIBERTY Dental Plan
Special Investigation Unit
P.O. Box 26110, Santa Ana, CA 92799-6110

O tumawag sa aming 24-na-Oras na Hotline sa Pandaraya, Pag-aaksaya at Pag-abuso sa 888-704-9833.

Pag-uulat ng Pandaraya, Pag-aaksaya at Pang-aabuso

Ang LIBERTY ay may maraming paraan na nagbibigay-daan sa iyong kumpidensyal na mag-ulat ng mga potensyal na paglabag sa LIBERTY, Medi-Cal, at Kagawaran ng mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao ng U.S., Tanggapan ng Inspektor Heneral (HHS-OIG). Kabilang sa mga opsyong ito ang sumusunod:

- Hotline ng LIBERTY sa Pagsunod ng Korporasyon: 888-704-9833
- Email ng Yunit ng Pagsunod ng LIBERTY: compliancehotline@libertydentalplan.com
- Hotline ng Yunit ng Espesyal na Mga pag-iimbestiga ng LIBERTY: 888-704-9833
- Email ng Yunit ng Espesyal na Mga pag-iimbestiga ng LIBERTY: SIU@libertydentalplan.com
- Ang pandaraya, pag-aaksaya, at pang-aabuso ay maaaring kumpidensyal na iulat sa numero ng telepono ng HHS-OIG Whistle sa 800-HHS-TIPS o TTY 800-377-4950.
- Hinihiling ng DHCS na sinumang naghihinala sa pandaraya, pag-aaksaya, o pang-aabuso ng Medi-Cal ay tumawag sa DHCS Medi-Cal Fraud Hotline sa 800-822-6222.

Ang **Pandaraya** ay sadyang pagsasagawa, o nagtatangkang magsagawa, ng isang balak o katusuhan para dayain ang anumang programa ng benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan o para makuha, sa pamamagitan ng mali o mapanlinlang na pagpapanggap , mga representasyon, o mga pangako, alinman sa pera o ari-arian na pagmamay-ari ng, o nasa ilalim ng pag-iingat o kontrol ng, anumang programa ng benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan.

Maaaring kabilang sa mga halimbawa ng pandaraya ang:

- Pagsingil para sa mga serbisyo at paggamot na hindi nakumpleto.
- Maling pagkatawan sa mga serbisyo o paggamot na isinagawa (pagsusumite ng ibang code ng procedure sa ngipin para madagdagan ang pagsasauli ng bayad).
- Paghingi, pag-aalok, o pagtanggap ng kickback, suhol, o rebate.

Ang **Pag-aaksaya** ay kinabibilangan ng mga kagawian na, direkta o hindi direkta, na nagreresulta sa mga hindi kinakailangang gastos sa Programang Medicare, tulad ng labis na paggamit ng mga serbisyo. Ang pag-aaksaya ay hindi karaniwang itinuturing na sanhi ng kriminal na kapabayaan na mga pagkilos pero sa halip ay sa maling paggamit ng mga mapagkukunan.

Maaaring kabilang sa mga halimbawa ng pag-aaksaya ang:

- Sobrang paggamit ng mga serbisyo o paggamot.
- Maling paggamit ng mga mapagkukunan.

Ang **Pang-aabuso** ay kinabibilangan ng mga pagkilos na maaaring, direkta o hindi direktang, magresulta sa mga hindi kinakailangang gastos sa Programang Medicare. Kasama sa pang-aabuso ang pagbabayad para sa mga item o serbisyo kapag walang legal na karapatan sa pagbabayad na iyon, at hindi sinasadya o sinadya ng provider ang maling pagkatawan ng mga katotohanan para makakuha ng bayad.

Maaaring kabilang sa mga halimbawa ng pang-aabuso ang:

- Maling paggamit ng mga code ng dental procedure sa isang claim
- Sobrang pagsingil para sa mga serbisyo, paggamot, o supply
- Pagsingil para sa mga serbisyong hindi pangangailangang medikal.

Ang parehong pandaraya at pang-aabuso ay maaaring maglantad sa mga provider sa kriminal at sibil na pananagutan. Inaasahan ng LIBERTY na sumunod ang lahat ng provider at miyembro sa mga naaangkop na batas at regulasyon, kabilang ang, pero hindi limitado sa mga sumusunod:

- Federal and State False Claims Act
- Qui Tam Provision (Whistleblower)
- Batas sa Anti-Kickback
- Batas sa Self-Referral ng Doktor (Stark Law)
- HIPAA
- Social Security Act
- Mga Kodigong Kriminal sa U.S.

Mga Batas ng Estado at Pederal sa Mga Maling Pag-claim

Federal False Claims Act: Isang batas na nagbabawal sa isang tao o entity, mula sa "sadyang" pagpapakita o magdulot na magpakita ng mali o mapanlinlang na claim para sa pagbabayad o pag-apruba sa pederal na pamahalaan, at mula sa "sadyang" paggawa, paggamit, o sanhi ng paggawa ng maling rekord o pahayag para makakuha ng mali o mapanlinlang na claim na binayaran o inaprubahan ng pederal na pamahalaan. Ipinagbabawal din ng Federal False Claims Act ang isang tao o entity na makipagsabwatan para dayain ang gobyerno pamamagitan ng pagkuha na mapayagan o mabayaran ang isang mali o mapanlinlang na claim. Ang mga pagbabawal na ito ay umaabot sa mga claim na isinumite sa mga pederal na programa sa pangangalagang pangkalusugan, tulad ng Medicare o Medicaid.

Ang Federal False Claims Act ay malawakang tumutukoy sa mga terminong “alam” at “sadya.” Sa partikular, ang kaalaman ay napatunayan na para sa mga layunin ng Federal False Claims Act kung ang tao o entity ay: (1) may aktuwal na kaalaman ng impormasyon; (2) kumilos nang may sadyang kamangmangan sa katotohanan o kasinungalingan ng impormasyon; o (3) kumilos nang walang ingat na pagwawalang-bahala sa katotohanan o kamalian ng impormasyon. Partikular na isinasaad ng batas na hindi kinakailangan ang isang partikular na layunin na manloko para patunayan na nilabag ang batas.

Whistleblower Protection Act: Ang mga pribadong tao ay pinahihintulutan na magdala ng mga pagkilos na sibil para sa mga paglabag sa Federal False Claims Act sa ngalan ng Estados Unidos (kilala rin bilang mga pagkilos na "qui tam") at may karapatang tumanggap ng mga porsyento ng mga perang nakuha sa pamamagitan ng mga kasunduan, mga parusa at/o mga multa na nakolekta. Ang mga taong nagdadala ng mga claim na ito, na kilala rin bilang mga relator o whistleblower, ay binibigyang proteksyon sa ilalim ng batas

Sa partikular, sinumang whistleblower na napaalis, na-demote, nasuspinde, pinagbantaan, naligalig, o sa anumang iba pang paraan ay nadiskrimina ng kanilang employer dahil sa pag-uulat ng mga paglabag sa Federal False Claims Act ay may karapatan na maibalik nang may kataasan ng ranggo (seniority), dobleng back pay, interes, mga espesyal na pinsalang natamo bilang resulta ng pagtratong diskriminasyon, at mga bayad at gastos sa abogado.

Batas Anti-Kickback: Ang Batas Anti-Kickback ay ang kilalang pangalan para sa Ang Batas sa Medicare at Batas sa Panloloko at Pang-aabuso sa Medicaid, 42 U.S.C. § 1320a-7b (b). Ang Batas Anti-Kickback ay isang pederal na batas kriminal. Ipinagbabawal nito ang pag-aalok o pagtanggap ng mga kickback para makalikha ng negosyo sa pangangalagang pangkalusugan.

Ang Batas Anti-Kickback ay isang batas sa pangangalagang pangkalusugan na nagbabawal sa mga indibidwal at entity mula sa kusa at alam na pagbabayad ng "kabayaran" o paggantimpala sa anumang bagay na may halaga - tulad ng posisyon, ari-arian, o mga pribilehiyo - kapalit ng mga referral ng pasyente na may kinalaman sa mga dapat bayaran ng mga Pederal na programang pangangalaga ng kalusugan. Kasama sa mga babayarang ito, pero hindi limitado sa, mga gamot, mga kagamitang medikal, at mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na napakinabangan ng mga benepisyaryo ng Medicare o Medicaid. Sa ilalim ng mga probisyon ng Batas Anti-Kickback, ipinagbabawal ng batas ang paghingi, pagtanggap, pag-aalok, o pagbabayad ng anumang kabayaran (kabilang ang anumang kickback, suhol, o rebate) nang direkta o hindi direkta, lantaran, o patago, sa pera o pakikipagpalitan ng anumang bagay o serbisyo.

Batas sa Self-Referral ng Doktor: Ang Batas sa Self-Referral ng Doktor ay tumutukoy sa Seksyon 1877 ng Social Security Act (ang Act) 42 U.S.C. 1395nn.

Ang Batas sa Self-Referral ng Doktor, na karaniwang tinutukoy bilang ang Stark Law, ay nagbabawal sa mga doktor (kabilang ang mga dentista) na mag-refer ng mga pasyente na tumanggap ng "mga itinalagang serbisyo sa kalusugan/dental" na babayaran ng Medicare o Medicaid mula sa mga entity kung saan ang doktor (kabilang ang mga dentista) o malapit na miyembro ng pamilya ay may pinansiyal na kaugnayan.

Iginigiit ngayon ng batas na ang sinumang medikal na propesyonal (kabilang ang mga dentista) na nagbibigay ng naturang referral sa isang pasyente ng Medicare o Medicaid ay dapat magkasabay na magbigay ng nakasulat na paunawa ng karapatan ng pasyenteng iyon na pumunta sa iba kasama ang isang listahan ng mga kalapit na alternatibo.

Tinapos din ng batas ng mga permanenteng pagbubukod para sa mga kasunduan na nakabatay sa halaga na magpapahintulot sa mga manggagamot at iba pang mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan na magdisenyo at pumasok sa mga kasunduan na nakabatay sa halaga nang walang takot na ang mga lehitimong aktibidad para sa koordinasyon at pagpapahusay ng kalidad ng pangangalaga para sa mga pasyente at mas mababang gastos ay lalabag sa Batas sa Self-Referral ng Doktor. Sinusuportahan nito ang mas malawak na pagsisikap ng Mga Sentro para sa Mga Serbisyo ng Medicare at Medicaid (CMS) na isulong ang pinag-ugnay na pangangalaga at mga makabagong modelo ng pagbabayad sa Medicare, Medicaid, at pribadong mga plano.

Inaatasan ng LIBERTY ang lahat ng provider at miyembro nito na mag-ulat ng mga paglabag at pinaghihinalaang paglabag sa bahagi ng mga empleyado, kasamahan, tao, o entity nito na nagbibigay ng pangangalaga o serbisyo sa lahat ng naka-enroll sa Medicaid. Kasama sa mga halimbawa ng naturang mga paglabag ang panunuhol, maling claim, pagsasabwatan para gumawa ng panloloko, pagnanakaw, o paglustay, mga maling pahayag, pandaraya sa koreo, pandaraya sa pangangalagang pangkalusugan, pagharang sa pagsisiyasat ng panloloko sa pangangalagang kalusugan ng estado at/o pederal, money laundering, pagpalyang magbigay ng mga serbisyong pangangangailangang medikal, scheme sa marketing, iiligal na mga scheme ng pagbabayad, pagnanakaw ng pagkakakilanlan, o pandaraya sa gamot ng mga naka-enroll.

9. Mahahalagang numero at salitang dapat malaman

Mahahalagang numero ng telepono

- Mga Serbisyo para sa Miyembro ng LIBERTY – Los Angeles County: 888-703-6999
- Mga Serbisyo para sa Miyembro ng LIBERTY – Sacramento County: 877-550-3875
- LIBERTY TDD/TTY: 877-855-8039
- Mga Benepisyaryo ng Medi-Cal Dental: 800-322-6384 (TTY 800-735-2922)
- Sentro ng Tulong ng DMHC: 888-466-2219
- Mga Opsiyon sa Pangangalagang Pangkalusugan – Pinamamahalaang Pangangalaga ng Medi-Cal: 800-430-4263
- Alyansa ng Consumer na Pangkalusugan: 888-804-3536
- Pagiging Kwalipikado sa Medi-Cal: 800-545555
- Patas na Pagdinig ng Medi-Cal: 800-952-5253 (TTY 800-952-8349)
- Pinamamahalaang Pangangalaga ng Medi-Cal: 800-430-4263 (TTY 800-430-7077)
- Ombudsman ng Medi-Cal: 888-452-8609

Mga salitang dapat malaman

- **Apela:** Isang pormal na kahilingan na humihiling sa LIBERTY na suriin ang mga tinanggihang serbisyo para sa paggamot na ibinigay o hiniling. Ang isang apela ay maaaring ihain ng iyong dentista kasama ang iyong nakasulat na pag-apruba.
- **Naaangkop:** Naaangkop sa o tumutukoy sa pagkakaroon ng epekto sa isang tao o isang bagay.
- **Awtorisasyon:** Tingnan ang Paunang Awtorisasyon.
- **Pagsingil ng Balanse:** Pagsingil sa isang pasyente para sa diperensiya sa pagitan ng aktuwal na singil ng dentista at sa halagang ibinayad ng LIBERTY. Maliban sa mga copayment at bahagi sa gastos, hindi pinahihintulutan ang pagsingil ng balanse para sa mga nasasaklaw na serbisyo.
- **Benepisyaryo:** Isang taong kwalipikado para sa mga benepisyo ng Medi-Cal.
- **Card ng Pagkakakilanlan ng Mga Benepisyaryo (Beneficiary Identification Card/BIC):** Ang card ng pagkakakilanlan sa Medi-Cal na ibinibigay ng Kagawaran ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan sa mga benepisyaryo. Kabilang sa BIC ang numero ng benepisyaryo at iba pang mahalagang impormasyon.
- **Mga Benepisyo:** Ang mga pangangailangang medikal serbisyo sa ngipin na ibinibigay ng isang dentista ng LIBERTY na available sa pamamagitan ng Programa sa Ngipin ng Medi-Cal.
- **Programa ng Mga Serbisyo sa Mga Bata ng California (California Children Service/CCS):** Isang programa sa pampublikong kalusugan na nagbibigay ng espesyal na diagnostic, paggamot, at mga serbisyo ng therapy sa mga kwalipikadong bata na wala pang edad na 21 taong gulang na may mga kondisyon na

kwalipikado sa CCS tulad ng tinukoy na mga regulasyon ng estado.

- **Caries:** Isa pang katawagan para sa pagkabulok ng ngipin o mga cavity.
- **Klinikal na Pag-screen:** Isang pagsusuri ng isang dentista para makapagbigay ng opinyon tungkol sa kaangkupan ng paggamot na iminungkahi o ibinibigay ng ibang dentista ng LIBEERTY. Maaaring mangailangan ang LIBERTY ang isang klinikal na pag-screen sa ilalim ng partikular na pagkakataon.
- **Reklamo:** Isang pabigkas o nakasulat na pahayag ng kawalan ng kasiyahan, kabilang ang anumang hindi pagkakaunawaan, kahilingan para sa muling pagsasaalang-alang, o apela na ginawa mo, o isang dentista sa ngalan mo. Maaari ding gawin ng iyong kinatawan ang isang reklamo.
- **Copayment:** Isang maliit na bahagi ng bayad sa dentista na binabayaran ng benepisyaryo.
- **Mga Nasasaklaw na Serbisyo:** Ang hanay ng mga pamamaraan sa ngipin na mga benepisyo ng LIBERTY. Magbabayad lang ang LIBERTY para sa mga serbisyong pangangailangang medikal na ibinigay ng dentista sa LIBERTY na mga benepisyo ng programa sa ngipin ng Medi-Cal.
- **Espesiyalistang sa Ngipin:** Isang dentista na nagbibigay ng espesyal na pangangalaga tulad ng endodontics, operasyon sa bibig, pediatric dentistry, periodontics, at orthodontics (mga brace).
- **Programa sa Maaga at Pana-panahong Pag-screen, Diagnostiko at Paggamot (Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment/EPSDT):** Isang pederal na programang nagbibigay ng pangangalagang pangkalusugan para sa mga batang wala pang 21 taong gulang sa pamamagitan ng mga serbisyo na pana-panahong pag-screen, diyagnostiko at paggamot. Kasama ang pangangalaga sa ngipin sa programang EPSDT.
- **Pagiging Kwalipikado:** Tumutukoy sa pagtugon sa mga kinakailangan para makatanggap ng mga benepisyo ng Medi-Cal.
- **Pang-emergency na Pangangalaga:** Ang isang pagsusuring dental at/o pagtaya ng isang dentista ng LIBERTY o espesyalistang dental upang malaman kung may isang pang-emerhensiyang kondisyong dental, at upang magkaloob ng pangangalaga upang gamutin ang anumang mga sintomas ng emerhensiya sa loob ng kakayahan ng pasilidad at sa loob ng propesyonal na kinikilalang mga pamantayan ng pangangalaga.
- **Emergency na Kondisyon ng Ngipin:** Isang kondisyon ng ngipin na ang kawalan ng kaagad na atensyon ay maaaring makatwirang maasahan na magresulta sa paglalagay sa kalusugan ng indibidwal sa panganib, na nagdudulot ng matinding pananakit o nakakapinsala sa paggana.
- **Endodontist:** Isang espesiyalista sa ngipin na naglilimita sa kanyang kasanayan sa paggamot sa sakit at mga pinsala sa pulp at ugat ng ngipin.
- **Hindi Kasama:** Tumutukoy sa anumang pamamaraan o serbisyo sa ngipin na hindi available sa ilalim ng Programa sa Ngipin ng Medi-Cal.
- **Hinaing:** Tingnan ang Reklamo.
- **Pagkakakilanlan:** Tumutukoy sa isang bagay na nagpapatunay kung sino ang tao, tulad ng isang lisensiya sa pagmamaneho.
- **Mga limitasyon:** Tumutukoy sa bilang ng mga serbisyong pinapayagan, uri ng serbisyong pinapayagan, at/o ang pinaka-abot-kayang serbisyong naaangkop sa ngipin.
- **Dentista ng Medi-Cal:** Isang dentista na naaprubahang magbigay ng mga saklaw na serbisyo sa mga benepisyaryo ng Medi-Cal.
- **Pangangailangang Medikal:** Mga nasasaklaw na serbisyong kailangan at angkop para sa paggamot ng mga ngipin, gilagid, at mga sumusuportang istruktura at ang mga iyon ay: (a) ibinigay alinsunod sa mga propesyonal na kinikilalang pamantayan ng gawain; (b) tinukoy ng gumagamot na dentista na naaayon sa kondisyon ng ngipin; at (c) ang pinakaangkop na uri, supply at antas ng serbisyo na isinasaalang-alang

ang mga potensyal na panganib, benepisyo, at nasasaklaw na serbisyo na mga alternatibo.

- **Hindi Saklaw na Serbisyo:** Isang pamamaraan o serbisyo sa ngiping hindi isang saklaw na benepisyo.
- **Hindi Kalahok na Dentista:** Isang dentista na hindi nakatala sa Medi-Cal at hindi awtorisadong magbigay ng mga serbisyo sa mga kwalipikadong benepisyaryo ng Medi-Cal.
- **Paunawa ng Awtorisasyon (Notice of Authorization/NOA):** Isang form na binuo ng computer na ipinadadala sa mga dentista bilang tugon sa kanilang kahilingan para sa awtorisasyon ng mga serbisyo.
- **Ibang Coverage sa Kalusugan/Ibang Insurance sa Kalusugan:** Coverage para sa mga serbisyong nauugnay sa ngipin na maaaring mayroon ka sa ilalim ng anumang pribadong dental plan, anumang programa ng insurance, anumang iba pang pang-estado o pederal na programa sa pangangalaga ng ngipin, o sa ilalim ng ibang kontraktwal o legal na karapatan.
- **Siruhano ng Bibig:** Isang espesiyalista sa ngipin na naglilimita ng kanyang kasanayan sa pagsusuri at pag-operang paggamot ng mga sakit, pinsala, depormidad, depekto at hitsura ng bibig, mga panga at mukha.
- **Orthodontist:** Isang espesiyalista sa ngipin na naglilimita ng kanyang kasanayan sa pag-iwas sa at paggamot ng mga problema sa paraan kung paano nagtatagpo ang mga ngipin sa itaas at ibaba sa pagkagat at pagnguya.
- **Provider na Wala sa Network:** Isang provider na hindi bahagi ng network ng LIBERTY.
- **Pampaginhawang Pangangalaga (Paliative Care):** Paggamot na nagpapaginhawa ng pananakit pero hindi nilulutas ang problemang nagdudulot ng pananakit, o nagbibigay lang ng pansamantalang pag-aayos.
- **Kalahok na Provider sa Ngipin:** Isang provider na nakatala sa programang Medi-Cal na nagbibigay ng mga serbisyo sa ngipin sa miyembro ng Plan.
- **Dentista ng mga Bata:** Isang espeiyalista sa ngipin na naglilimita ng kanyang kasanayann sa paggamot ng mga bata mula sa pagkapanganak hanggang sa pagiging binata o dalaga, na nagbibigay ng pangunahin at buong hanay ng paggamot na pang-iwas na pangangalaga.
- **Periodontist:** Isang espesiyalista sa ngipin na naglilimta ng kanyang kasanayan sa paggamot ng mga sakit ng gilagid at tisyu sa paligid ng mga ngipin.
- **Premium:** Ang halaga ng pera na dapat bayaran ng isang tao bawat buwan para sa coverage sa ngipin Ang mga miyembro ng plano ay hindi kailangang magbayad ng premium.
- **Paunang Awtorisasyon:** Isang kahilingan ng isang dentista ng LIBERTY para aprubahan ang mga serbisyo bago gawin ang mga ito. Makakatanggap ang mga dentista ng isang Paunawa ng Awtorisasyon (Notice of Authorization/NOA) mula sa LIBERTY para sa mga inaprubahang serbisyo.
- **Code ng Pamamaraan:** Isang numerong code na tumutukoy sa isang partikular na serbisyong medikal o dental.
- **Prosthodontist:** Isang espesiyalista sa ngipin na naglilimita ng kanyang kasanayan sa pagpapalit ng mga nawalang ngipin sa pamamagitan ng mga pustiso, bridge o iba pang pamalit.
- **Provider:** Isang indibidwal na dentista, Nakarehistrong Hygienist sa Ngipin sa isang Alternatibong Kasanayan (Registered Dental Hygienist in an Alternative Practice/RDHAP), dental na grupo, dental na paaralan o klinika na nakatala sa Programa sa Ngipin ng Medi-Cal para makapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan at/o mga serbisyo sa ngipin sa mga benepisyaryo ng Medi-Cal.
- **Direktoryo ng Provider:** Isang listahan ng lahat ng provider na nasa network ng LIBERTY.
- **Referral:** Kapag sinabi ng iyong PCD na makatatanggap ka ng pangangalaga mula sa ibang provider. Nangangailangan ang ilang nasasaklaw na mga pangangalaga at serbisyo ng isang referral at paunang pag-apruba.
- **Mga kinakailangan:** Tumutukoy sa isang bagay na dapat mong gawin, o mga tuntuning dapat mong

sundin.

- **Responsibilidad:** Tumutukoy sa isang bagay na dapat mong gawin, o inaasahang gawin mo.
- **Lugar ng serbisyo:** Ang heograpikong lugar na pinaglilingkuran ng LIBERTY. Kabilang dito ang mga county ng Sacramento at Los Angeles.
- **Bahagi sa Gastos:** Ang bahagi ng mga gastusin sa kalusugan na dapat bayaran o ipangakong babayaran ng isang benepisyaryo bago magawa ang anumang pagbabayad ng Medi-Cal para sa buwang iyon.
- **Lagda:** Tumutukoy sa iyong pangalan na isinulat sa iyong sulat-kamay.
- **Pagdinig ng Estado:** Ang Pagdinig ng Estado ay isang legal na prosesong nagbibigay-daan sa mga benepisyaryo na humiling ng muling pagsusuri ng anumang tinanggihan o binagong Paghiling ng Awtorisasyon sa Paggamot (Treatment Authorization Request/TAR). Nagbibigay-daan din ito sa isang benepisyaryo o dentista na humiling ng muling pagsusuri ng isang kaso sa pagsasauli ng ibinayad.
- **Paghiling ng Awtorisasyon sa Paggamot (Treatment Authorization Request/TAR):** Isang kahilingang isinumite ng isang dentista ng LIBERTY para sa pag-apruba ng mga partikular na nasasaklaw na serbisyo bago makapagsimula ang paggamot. Kinakailangan ang isang TAR para sa mga partikular na serbisyo at sa mga natatanging pagkakataon.
- **Form ng TAR/Claim:** Ang form na ginagamit ng isang dentista kapag humihiling ng awtorisasyon para magsagawa ng isang serbisyo o tumanggap ng bayad para sa isang nakumpletong serbisyo.

10. Mga Form

Form para sa Hinaing at Apela ng Miyembro

FORM NG NAKASULAT NA HINAING AT APELA NG MIYEMBRO - CALIFORNIA PAHINA 1

Pakigamit ang form na ito para makatulong na maghain ng hinaing o apela sa LIBERTY Dental Plan (LIBERTY). Maaari mo ring gamitin ang form na ito parag bigyan ang LIBERTY ng higit pang impormasyon para matulungan kaming suriin ang iyong kaso. Kung naghain ka ng **apela sa telepono**, maaari mong kumpletuhin ang form na ito at ipadala ito pabalik sa LIBERTY. Ito ay opsyonal. Susuriin namin ang iyong kaso nang walang nakasulat na apela.

IMPORMASYON NG MIYEMBRO (PAKI-PRINT)			
Apelyido ng miyembro	*Pangalan ng miyembro*	*Petsa ngayong araw*	
Address ng kalye ng miyembro	*Lungsod*	*Estado*	*ZIP code*
Numero ng telepono ng miyembro	*Numero ng pagkakakilanlan ng miyembro (tingnan ang kard ng pagkakakilanlan)*		
Pinagtatrabahuhan o Grupo	*Pangalan ng pasyente*	*Relasyon*	

IMPORMASYON NG AWTORISADONG KINATAWAN, KUNG NAAANGKOP (PAKI-PRINT)		
Binibigyan ko ng awtorisasyon ang LIBERTY Dental Plan na payagan ang sumusunod na tao na kumilos sa ngalan ko sa panahon ng proseso ng hinaing/apela.		
Apelyido ng kinatawan	*Pangalan ng kinatawan*	*Pangalan ng kinatawan*
Lagda ng Kinatawan	*Lagda ng Miyembro*	

Kung kailangan mo ng tulong sa pagkumpleto ng form na ito, tawagan ang aming Departamento ng Mga Serbisyo para sa Miyembro sa **888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County)**, TTY **877-855-8039,** Lunes hanggang Biyernes 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Maaari ka naming bigyan ng interpreter nang walang bayad, kung kailangan mo nito. May karapatan ka o isang taong pinahintulutan mo na suriin ang file ng iyong kaso anumang oras. Bibigyan ka namin ng mga kopya nang walang bayad.

LIBERTY DENTAL PLAN

Form ng Nakasulat na Hinaing at Apela ng Miyembro - California Pahina 2

IMPORMASYON NG TANGGAPANG DENTAL/PROVIDER (PAKI-PRINT)			
Binibigyan ko ng awtorisasyon ang LIBERTY Dental Plan na humiling ng aking impormasyon, kabilang ang mga rekord ng chart at x-ray, kung naaangkop, mula sa sumusunod na tanggapan:			
Numero ng tanggapan	*Pangalan ng tanggapang dental*		*Petsa ng huling pagbisita*
Address ng kalye ng tanggapang dental	*Lungsod*	*Estado*	*ZIP code*
Numero ng telepono ng tanggapang dental	*(Mga) Pangalan ng tauhan ng tanggapang dental na kasangkot (kung alam)*		

Ang Mga Apela sa Medicaid ay dapat ihain sa loob ng 60 araw mula sa petsa sa iyong Liham ng Pagtanggi.

Ang Mga Hinaing sa Medicaid ay maaaring ihain anumang oras.

BUOD NG HINAING O APELA
Mangyaring ibahagi ang anumang impormasyong mayroon ka tungkol sa iyong hinaing o apela. Mangyaring bigyan kami ng maraming detalye hangga't maaari, kung maaari, mangyaring ibigay ang mga petsa, pangalan, at anumang paggamot. Maaari kang maglakip ng karagdagang pahina kung kinakailangan.

Form ng Nakasulat na Hinaing at Apela ng Miyembro - California Pahina 3

Pakibahagi sa amin kung paano mo gustong makitang malutas ang iyong hinaing o apela.

Lagda ng Miyembro **Petsa**

MANGYARING IPADALA ANG KUMPLETO NA NILAGDAANG FORM SA:	
Ipakoreo sa: **LIBERTY Dental Plan of California** **Grievances and Appeals Department** **P.O. Box 26110** **Santa Ana, CA 92799-6110**	• I-fax sa Kagawaran ng Mga Hinaing at Apela (Grievances and Appeals Department) ng LIBERTY sa: **833-250-1814** • Tumawag sa Departamento ng Mga Serbisyo para sa Miyembro ng LIBERTY Dental Plan sa **866-703-6999 (para sa Los Angeles County), o 877-550-3875 (para sa Sacramento County, TTY (877) 855-8039** • Sa elektronikong paraan sa pamamagitan ng online na proseso ng paghain ng hinaing sa website sa pamamagitan ng pagbisita sa **www.libertydentalplan.com**. • Pag-email sa amin sa: **GandA@libertydentalplan.com**
Makakatanggap ka ng liham na kumikilala sa pagtanggap ng iyong hinaing o apela sa loob ng 5 araw ng kalendaryo ng pagtanggap ng LIBERTY. **Makakatanggap ka ng nakasulat na resolusyon sa iyong hinaing o apela sa loob ng 30 araw ng kalendaryo ng pagtanggap ng LIBERTY.**	

LIBERTY DENTAL PLAN®

Aplikasyon sa Komite sa Pagpapayo sa Komunidad ng California

Salamat sa iyong interes sa pagsali sa Komite sa Pagpapayo sa Komunindad ng California (Community Advisory Committee/CAC) ng LIBERTY. Pakikumpleto ang form na ito at ibalik ito sa LIBERTY. Ang impormasyon ay matatagpuan sa ibaba ng pahina.

Kung tinanggap ka na sumali sa Komiteng ito, makakatanggap ka ng bayad para sa bawat kwalipikadong pulong na dadaluhan mo.

- Ang (mga) komite ay magpupulong isang beses (1) bawat quarter at apat (4) na beses bawat taon.
- Ang mga miyembro ay babayaran ng $100 bawat quarter at hindi hihigit sa $400 kada taon.

Ano ang iyong pangalan at apelyido?
Ano ang petsa ng iyong kapanganakan?
Ano ang iyong address?
Ano ang iyong numero ng telepono sa araw?
Ano ang iyong numero ng LIBERTY ID?
Saan ka nagtatrabaho?
Ano ang iyong titulo sa trabaho?
Mangyaring piliin ang iyong antas ng edukasyon: ☐ Ika-8 Baitang ☐ Paaralang Sekundaryol ☐ Kolehiyo ☐ Iba pa______________________________

- **QR Code:** I-scan ang QR Code na ibinigay gamit ang camera ng iyong smartphone.
- **Online:** Pumunta online sa https://www.libertydentalplan.com/Members/Member-Facing-Committee.aspx.
- **Email:** Kumpletuhin ang form na ito at i-email ito sa QM@libertydentalplan.com
- **Koreo/Fax**: Kumpletuhin ang form na ito, ikoreo, o fax sa
  LIBERTY Dental Plan of California,
  Quality Management Dept.
  P.O. Box 26110, Santa Ana, CA 92799-6110
  Fax: 888-334-6027

Maaari kang makipag-ugnayan sa amin sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), TTY/TDD 877-855-8039, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. (PST) kung kailangan mo ng tulong sa pagkumpleto ng form na ito o kung mayroon kang anumang katanungan.

Tumawag sa mga serbisyo para sa miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), TTY 877-855-8039. Narito ang LIBERTY Lunes hanggang Biyernes 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.libertydentalplan.com.

Form ng Pagsusuri ng Panganib sa Kalusugan ng Bibig ng Bata

LIBERTY DENTAL PLAN

Form ng Pagsusuri ng Panganib sa Kalusugan ng Bibig ng Bata

Ang pagsagot sa form na ito ay boluntaryo. Ang miyembro ay hindi tatanggihan ng pangangalaga batay sa iyong mga sagot. Pribado ang impormasyong ito.

Pangalan ng Miyembro:	Petsa ng Kapanganakan:	Numero ng ID:

Pakilagyan ng tsek ang isa:

1.	May dentista ba ang miyembro na madalas nilang makita?	Oo☐	Hindi☐
2.	Araw-araw bang nagsisipilyo ng ngipin ang miyembro?	Oo☐	Hindi☐
3.	Sumasakit ba ang ngipin ng miyembro kapag kumakain ng malamig, mainit, o matamis na pagkain? *	Oo☐	Hindi☐
4.	Nakatira ba ang miyembro sa isang lugar na may fluoridated na inuming tubig?	Oo☐	Hindi☐
5.	Nagmeryenda ba ang miyembro sa pagitan ng mga pagkain?	Oo☐	Hindi☐
6.	Umiinom ba ang miyembro ng maraming soda, juice, o energy drink?	Oo☐	Hindi☐
7.	May cavities ba ang miyembro? *	Oo☐	Hindi☐
8.	May kasaysayan ba ng mga cavity ang isang magulang o tagapag-alaga?	Oo☐	Hindi☐
	Kung oo, (mga) relasyon: ____	Oo☐	Hindi☐
9.	Ang mga ngipin ba ng miyembro ay may bagay na parang film na tinatawag na plaque?*	Oo☐	Hindi☐
10.	Natutulog ba ang miyembro na may dalang bote ng gatas, juice, o iba pang inumin? *	Oo☐	Hindi☐
11.	Buntis ba ang miyembro?	Oo☐	Hindi☐
12.	Madalas bang nagpapatingin sa doktor ang miyembro para sa isang seryosong kondisyong medikal? Kung oo, piliin ang lahat ng naaangkop: ☐cancer ☐diabetes ☐sakit sa bato ☐iba pa: ____	Oo☐	Hindi☐
13.	May espesyal na pangangailangan ba ang miyembro sa pangangalaga sa kalusugan?	Oo☐	Hindi☐
14.	Nasabihan ba ang miyembro na mayroon silang kapansanan sa pag-iisip, pag-uugali, o pisikal?	Oo☐	Hindi☐
15.	Nagpunta ba ang miyembro sa emergency room para sa mga problema sa ngipin nitong nakaraang taon? Kung oo, ipaliwanag: ____	Oo☐	Hindi☐
16.	Mayroon bang anumang kundisyong hindi medikal/panlipunan na makakaapekto sa kakayahan ng miyembro na makakuha ng pangangalaga? Kung oo, piliin ang lahat ng naaangkop: ☐pagkain ☐pabahay ☐transportasyon ☐ iba pa: ____	Oo☐	Hindi☐

17. English ba ang pangunahing wikang sinasalita sa bahay? Oo☐ Hindi☐

    Kung hindi, anong wika ang sinasalita: ____________________________________

18. Pumapayag akong makatanggap ng mga mensaheng text/email mula sa LIBERTY Dental Plan para makatulong na pamahalaan ang aking kalusugan sa bibig. Oo☐ Hindi☐

    Cell Phone: ____________________________ Email Address: ____________________________________

**Kung mayroon kang pananakit, pamamaga, pagdurugo, o impeksyon mangyaring makipag-ugnayan sa LIBERTY para sa agarang tulong.*

Naiintindihan ko na ang impormasyong ito ay ipapakita sa aking bagong dental plan.

Lagda:____ **Petsa:**________________________________

Kung hindi pinirmahan ng naka-enroll, mangyaring pumili ng isa: ☐Magulang ng menor de edad ☐Tagapag-alaga ☐Iba pang kinatawan: ____

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

Form ng Assessment ng Panganib sa Kalusugan ng Bibig ng Adulto

LIBERTY DENTAL PLAN — Form ng Assessment ng Panganib sa Kalusugan ng Bibig ng Adulto

Ang pagsagot sa form na ito ay boluntaryo. Ang miyembro ay hindi tatanggihan ng pangangalaga batay sa iyong mga sagot. Pribado ang impormasyong ito.

Pangalan ng Miyembro:	Petsa ng Kapanganakan:	Numero ng ID:

Pakilagyan ng tsek ang isa:

1. Mahigit 12 buwan na ba mula noong huli kang nagpatingin sa dentista? Oo☐ Hindi☐
2. Sumasakit ba ang iyong mga ngipin kapag kumakain ng malamig, mainit, o matamis na pagkain? * Oo☐ Hindi☐
3. May sumasakit ba sa iyong bibig o gilagid? * Oo☐ Hindi☐
4. Mayroon ka bang impektadong ngipin o mga ngipin? * Oo☐ Hindi☐
5. Mayroon ka bang basag na ngipin o mga ngipin? * Oo☐ Hindi☐
6. Tuyo ba ang iyong bibig? Oo☐ Hindi☐
7. Dumudugo ba ang iyong gilagid kapag nagsipilyo o nag-floss ka? * Oo☐ Hindi☐
8. Nagkaroon ka na ba ng anumang paggamot sa gilagid (periodontal)? Oo☐ Hindi☐

   Kung oo, ilista ang petsa ng huling pagbisita: ________________________________
9. Nagsusuot ka ba ng buo o bahagyang pekeng ngipin? Oo☐ Hindi☐
10. Buntis ka ba? Oo☐ Hindi☐
11. Madalas bang nagpapatingin sa doktor ang miyembro para sa isang seryosong kondisyong medikal? Oo☐ Hindi☐

    Kung oo, piliin ang lahat ng naaangkop: ☐cancer ☐diabetes ☐sakit sa bato
    ☐iba pa: ____
12. Kasalukuyan ka bang tumatanggap ng radiation o chemotherapy? Oo☐ Hindi☐
13. Sinabihan ka ba na mayroon kang kapansanan sa pag-iisip, pag-uugali, o pisikal? Oo☐ Hindi☐
14. Nagpunta ka ba sa emergency room para sa mga problema sa ngipin nitong nakaraang taon? Oo☐ Hindi☐

    Kung oo, ipaliwanag: ____
15. Mayroon bang anumang kundisyong hindi medikal/panlipunan na makakaapekto sa kakayahan ng miyembro na makakuha ng pangangalaga? Oo☐ Hindi☐

    Kung oo, piliin ang lahat ng naaangkop: ☐pagkain ☐pabahay ☐transportasyon
    ☐ iba pa: ____
16. English ba ang pangunahing wikang sinasalita sa bahay? Oo☐ Hindi☐

    Kung hindi, anong wika ang sinasalita: ____________________________________

Tumawag sa mga serbisyo para sa miyembro sa 888-703-6999 (para sa Los Angeles County) o 877-550-3875 (para sa Sacramento County), TTY 877-855-8039. Narito ang LIBERTY Lunes hanggang Biyernes 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.libertydentalplan.com.

17. Pumapayag akong makatanggap ng mga mensaheng text/email mula sa LIBERTY Dental Plan para makatulong na pamahalaan ang aking kalusugan sa bibig. Oo☐ Hindi☐

    Cell Phone: ____________________________ Email Address: ____________________________________

**Kung mayroon kang pananakit, pamamaga, pagdurugo, o impeksyon mangyaring makipag-ugnayan sa LIBERTY para sa agarang tulong.*

Naiintindihan ko na ang impormasyong ito ay ipapakita sa aking bagong dental plan.

Lagda:____ **Petsa:**________________________________

Kung hindi pinirmahan ng naka-enroll, mangyaring pumili ng isa: ☐Magulang ng menor de edad ☐Tagapag-alaga ☐Iba pang kinatawan: ____

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