



Անդամի ձեռնարկ

Ինչ է Ձեզ հարկավոր իմանալ Ձեր նպաստների
մասին

Health Net Dental-ի Համակցված
փոխհատուցման ապացույցներ (EOC) և
բացահայտման ձևաթուղթ

2022

Լուս Անջելես վարչաշրջանի
Prepaid Health Plan (PHP)



Այլ լեզուներ և ձևաչափեր

Այլ լեզուներ

Դուք կարող եք այս Անդամի տեղեկագիրքը և ծրագրի այլ
սյուրերը անվճար ստանալ այլ լեզուներով: Չանգահարեք՝
1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Չանգն անվճար է: Կարողացե՛ք
այս Անդամի ձեռնարկը՝ լեզվական օգնության
ծառայությունների, ինչպիսիք են՝ թարգմանիչը և
թարգմանչական ծառայությունները, վերաբերյալ ավելին
իմանալու համար:

Այլ ֆորմատներ

Այս տեղեկատվությունը կարող եք ինդիքել այլ ձևաչափերով,
ինչպիսիք են օրինակ՝ բրայլյան, 20 չափի խոշոր
տառատեսակը կամ աուդիո ձևաչափերը: Չանգահարեք՝
1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Չանգն անվճար է:

Թարգմանչական ծառայություններ

Պարտադիր չէ, որ ընտանիքի անդամին կամ ընկերոջն
օգտագործեք որպես թարգմանիչ: Բանավոր
թարգմանության, լեզվական և մշակութային անվճար
ծառայությունների և օգնության համար, որոնք հասանելի
են օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, կամ այս տեղեկագիրքը այլ
լեզվով ստանալու համար զանգահարեք 1-800-977-7307
(TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Չանգն անվճար է:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD
711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ,
ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի
հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելե՛ք՝ at www.hndental.com.

English: If you, or someone you are helping, need language services, call 1-800-977-7307 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like accessible PDF and large print documents, are also available. These services are at no cost to you.

Arabic: إذا كنت أنت أو أي شخص تقوم بمساعدته، بحاجة إلى الخدمات اللغوية، فاتصل بالرقم 1-800-977-7307 (TTY: 711). تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل الملفات المنقولة (PDF) التي يمكن الوصول إليها والمستندات المطبوعة الكبيرة. تتوفر هذه الخدمات بدون تكلفة بالنسبة لك.

Armenian: Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, ունեն լեզվական օգնության կարիք, զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY` 711) հեռախոսահամարով: Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար հասանելի են օգնություն և ծառայություններ, ինչպես օրինակ՝ մատչելի PDF և մեծ տպագրությամբ փաստաթղթեր: Այս ծառայությունները ձեզ համար անվճար են:

Cambodian: ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ ត្រូវការសេវាផ្នែកភាសា សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-977-7307 (TTY: 711) ។ ជំនួយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់មនុស្សពិការ ដូចជា PDF ដែលអាចប្រើសម្រាប់មនុស្សពិការបាន និងឯកសារព្រឹត្តិការណ៍ ក៏ត្រូវបានផ្តល់ជូនផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនមានគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកទេ។

Chinese: 如果您或您正在幫助的其他人需要語言服務，請致電1-800-977-7307 (TTY: 711)。
另外，還為殘疾人士提供輔助和服務，例如易於讀取的 PDF 和大字版文件。這些服務對您免費提供。

Farsi: اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک می‌کنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره 1-800-977-7307 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدماتی مانند مدارک با چاپ درشت و PDF دسترس‌پذیر نیز برای معلولان قابل عرضه است. این خدمات هزینه‌ای برای شما نخواهد داشت.

Hindi: यदि आपको, या जिसकी आप मदद करे हैं उसे, भाषा सेवाएँ चाहिए, तो कॉल करें 1-800-977-7307 (TTY: 711)। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे सुलभ PDF और बड़े प्रिंट वाले दस्तावेज़, भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएँ आपके लिए मुफ्त उपलब्ध हैं।

Hmong: Yog hais tias koj, los sis ib tus neeg twg uas koj tab tom pab nws, xav tau cov kev pab cuam txhais lus, hu rau 1-800-977-7307 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, peb kuj tseem muaj cov khoom siv pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si, xws li cov ntaub ntawv PDF uas tuaj yeem nkag cuag tau yooj yim thiab cov ntaub ntawv luam tawm uas pom tus niam ntawv loj. Cov kev pab cuam no yog muaj pab yam tsis xam nqi dab tsi rau koj them li.

Japanese: ご自身またはご自身がサポートしている方が言語サービスを必要とする場合は、1-800-977-7307 (TTY: 711) にお問い合わせください。障がいをお持ちの方のために、アクセシブルなPDFや大きな文字で書かれたドキュメントなどの補助・サービスも提供しています。これらのサービスは無料で提供されています。

Korean: 귀하 또는 귀하가 도와주고 있는 분이 언어 서비스가 필요하시면 1-800-977-7307 (TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 장애가 있는 분들에게 보조 자료 및 서비스(예: 액세스 가능한 PDF 및 대형 활자 인쇄본)도 제공됩니다. 이 서비스는 무료로 이용하실 수 있습니다.



Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Զանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Laotian: ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງການບໍລິການແປພາສາ, ໂທ 1-800-977-7307 (TTY: 711). ນອກນັ້ນ, ພວກເຮົາຍັງມີອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ, ເຊັ່ນ ເອກະສານ PDF ທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ສະດວກ ແລະ ເອກະສານພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໂດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

Mien: Da'faanh Meih, Fai Heuc Meih Haih Tengx, Oix Janx-kaeqv waac gong, Heuc 1-800-977-7307 (TTY: 711). Jomc Caux gong Bun Yangh mienh Caux mv fungc, Oix dongh eix PDF Caux Bunh Fiev dimc, Haih yaac kungx nyei. Deix gong Haih buatc Yietc liuz maiv jaax-zinh Bieqc Meih.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ, ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-977-7307 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੜ੍ਹਚਯੋਗ PDF ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Russian: Если вам или человеку, которому вы помогаете, необходимы услуги перевода, звоните по телефону 1-800-977-7307 (TTY: 711). Кроме того, мы предоставляем материалы и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы в специальном формате PDF или напечатанные крупным шрифтом. Эти услуги предоставляются бесплатно.

Spanish: Si usted o la persona a quien ayuda necesita servicios de idiomas, comuníquese al 1-800-977-7307 (TTY: 711). También hay herramientas y servicios disponibles para personas con discapacidad, como documentos en letra grande y en archivos PDF accesibles. Estos servicios no tienen ningún costo para usted.

Tagalog: Kung ikaw o ang taong tinutulungan mo ay kailangan ng mga serbisyo sa wika, tumawag sa 1-800-977-7307 (TTY: 711). Makakakuha rin ng mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng naa-access na PDF at mga dokumentong malaking print. Wala kang babayaran para sa mga serbisyong ito.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณช่วยเหลือ ต้องการบริการด้านภาษา โทร 1-800-977-7307 (TTY: 711) นอกจากนี้ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ทุพพลภาพ เช่น PDF ที่เข้าถึงได้และเอกสารที่พิมพ์ขนาดใหญ่ บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับคุณ

Ukrainian: Якщо вам або людині, якій ви допомагаєте, потрібні послуги перекладу, телефонуйте на номер 1-800-977-7307 (TTY: 711). Ми також надаємо матеріали та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи в спеціальному форматі PDF або надруковані великим шрифтом. Ці послуги для вас безкоштовні.

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị đang giúp đỡ cần dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi 1-800-977-7307 (TTY: 711). Chúng tôi cũng có sẵn các trợ giúp và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu dạng bản in khổ lớn và PDF có thể tiếp cận được. Quý vị được nhận các dịch vụ này miễn phí.



ឧបសគ្គអង្គការ ឈ្មោះអង្គការ ឈ្មោះអង្គការ ឈ្មោះអង្គការ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) អង្គការអន្តរជាតិ: Health Net-២ ឈ្មោះអង្គការ ៤ ក្រុមហ៊ុនប្រតិបត្តិការ ក្រុមហ៊ុន, ៨:០០ - ១៧:០០: ឈ្មោះ ឈ្មោះ ៤ ឈ្មោះ ឈ្មោះ California-២ អង្គការអង្គការ ៧១១: ឈ្មោះ ឈ្មោះ at www.hndental.com.

Խտրականության բացառման ծանուցում

Խտրականության ենթարկելը հակասում է օրենքին: Health Net Dental-ը հետևում է նահանգային և դաշնային քաղաքացիական իրավունքների օրենքներին: Health Net Dental-ն ապօրինի կարպոլ խտրական վերաբերմունք չի ցուցաբերում, բացառում է մարդկանց կամ նրանց վերաբերվել ելնելով սեռից, ռասայից, մաշկի գույնից, կրոնից, ծագումից, ազգային ծագումից, էթնիկ խմբերի նույնականացումից, տարիքից, մտավոր հաշմանդամությունից, ֆիզիկական հաշմանդամության, բժշկական վիճակի, գենետիկական տեղեկությունների, ամուսնական կարգավիճակի, գենդերային, գենդերային ինքնության կամ սեռական կողմնորոշման:

Health Net Dental մատակարարներ՝

- Անվճար օժանդակություն և ծառայություններ է տրամադրում հաշմանդամ անձանց՝ մեզ հետ արդյունավետ հաղորդակցվելու համար, այդ թվում՝
 - ✓ Որակավորված ժեստերի լեզվի թարգմանիչներ
 - ✓ Գրավոր տեղեկություններ այլ ձևաչափերով (մեծ տառատեսակ, աուդիո, հասանելի էլեկտրոնային և այլ ձևաչափեր)
- Տրամադրում է անվճար լեզվական ծառայություններ այն անձանց, ում մայրենի լեզուն անգլերենը չէ, այդ թվում՝
 - ✓ Որակավորված բանավոր թարգմանիչներ
 - ✓ Այլ լեզուներով գրված տեղեկություններ

Եթե այս ծառայությունների կարիքն ունեք կամ ցանկանում եք այս փաստաթղթերը պահանջել այլընտրանքային ձևաչափերով, ապա կապ հաստատեք Health Net Dental-ին 8:00-17:00, երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին զանգահարելով 1-800-977-7307 հեռախոսահամարով: Եթե դժվարանում եք լսել կամ խոսել, խնդրում ենք զանգահարել TTY համարին՝ 711:

ԻՆՉՊԵՏ ԲՈՂՈՔ ՆԵՐԿԱՅԱՑՆԵԼ

Եթե կարծում եք, որ Health Net Dental-ը չի տրամադրել այս ծառայությունները կամ ապօրինի կերպով խտրական վերաբերմունք չի ցուցաբերում՝ ելնելով սեռից, ռասայից, մաշկի գույնից, կրոնից, ծագումից, ազգային ծագումից, էթնիկ խմբերի նույնականացումից, տարիքից, մտավոր հաշմանդամությունից, ֆիզիկական հաշմանդամության, բժշկական վիճակի, գենետիկական տեղեկությունների, ամուսնական կարգավիճակի, գենդերային, գենդերային ինքնության կամ սեռական կողմնորոշման, ապա կարող եք բողոք ներկայացնել Health Net-ին: Դուք կարող եք բողոք ներկայացնել հեռախոսով, գրավոր կամ էլեկտրոնային տարբերակով՝

- Հեռախոսով. Չանգահարեք Health Net-ի Քաղաքացիական իրավունքների համակարգողին 8:00-17:00, երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին զանգահարելով 1-866-458-2208 հեռախոսահամարով: Կամ, եթե դժվարանում եք լսել կամ խոսել, խնդրում ենք զանգահարել TTY համարին՝ 711:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը 8:00 - 17:00: Չանգահարեք անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

- Գրավոր՝ Լրացրեք բողոքարկման ձևաթուղթը կամ նամակ գրեք և ուղարկեք այն հետևյալ հասցեով՝
Health Net Civil Rights Coordinator
P.O. Box 9103, Van Nuys, CA 91409-9103
- Անձամբ՝ Այցելեք Ձեր բժշկի գրասենյակ կամ Health Net Dental և տեղեկացրեք, որ ուզում եք բողոք ներկայացնել:
- Էլեկտրոնային տարբերակ՝ Այցելեք Health Net Dental-ի կայքը՝ https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/medi-cal/dental.html

OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES

- Հեռախոսով. Չանգահարեք **916-440-7370** հեռախոսահամարով: Եթե չեք կարող լավ խոսել կամ լսել, խնդրում ենք զանգահարել **711 (Կոմուտատորային ծառայություն)**:
- Գրավոր՝ Լրացրեք բողոքի ձևաթուղթը կամ նամակ ուղարկեք հետևյալ հասցեով՝
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
Բողոքների ձևը հասանելի է հետևյալ հղումում՝ http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx:
- Էլեկտրոնային տարբերակ՝ Կամ Էլ. նամակ ուղարկեք CivilRights@dhcs.ca.gov հասցեով:

OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Եթե կարծում եք, որ Ձեր հանդեպ խտրական վերաբերմունք է ցուցաբերվել ելնելով ռասայից, մաշկի գույնից, ազգային ծագումից, տարիքից, հաշմանդամությունից կամ սեռից, ապա կարող եք ներկայացնել նաև քաղաքացիական իրավունքների բողոք ԱՄՆ Առողջապահության և հանրային ծառայությունների վարչության Քաղաքացիական իրավունքների գրասենյակին հեռախոսով, գրավոր կերպով կամ Էլեկտրոնային տարբերակով՝

- Հեռախոսով. Չանգահարեք **1-800-368-1019**: Եթե լավ չեք լսում կամ խոսում, խնդրում ենք զանգահարել **TTY/TDD 1-800-537-7697**:
- Գրավոր՝ Լրացրեք բողոքի ձևաթուղթը կամ նամակ ուղարկեք հետևյալ հասցեով՝
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
Բողոքների ձևը հասանելի է հետևյալ հղումում՝ <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>:
- Էլեկտրոնային տարբերակ՝ Այցելեք Քաղաքացիական իրավունքների գրասենյակի բողոքների պորտալ՝ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Բարի գալուստ Health Net Dental:

Շնորհակալություն Health Net Dental-ին (Health Net) անդամագրվելու համար: Health Net -ը ատամնաբուժական ծրագիր է Medi-Cal ունեցող անձանց համար: Մենք համագործակցում ենք Կալիֆորնիա նահանգի հետ, որպեսզի օգնենք Ձեզ ստանալ Ձեզ անհրաժեշտ ատամնաբուժական խնամքը:

Անդամի ձեռնարկ

Այս Անդամի ձեռնարկը պատմում է Ձեզ Health Net փոխհատուցման մասին: Խնդրում ենք ուշադիր կարդալ այն: Այն կօգնի Ձեզ հասկանալ և օգտագործել Ձեր նպաստները և ծառայությունները: Այն բացատրում է նաև՝ որպես Health Net-ի անդամ Ձեր իրավունքներն ու պարտականությունները:

Այս Անդամի տեղեկագիրքը կոչվում է նաև Ապահովագրության վկայագիր (Evidence of Coverage, EOC): Այն ընդամենը ամփոփ տեսքով է ներկայացնում Health Net -ի կանոնները և քաղաքականությունները: Եթե ցանկանում եք իմանալ ապահովագրության ճշգրիտ պայմանները, Դուք կարող եք Անդամների սպասարկման բաժնից խնդրել պայմանագրի պատճենը:

Պայմանագրի պատճենը խնդրելու համար զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Դուք կարող եք նաև անվճար խնդրել Անդամի տեղեկագրի մեկ այլ օրինակ կամ այցելել www.hndental.com կայքը Անդամի ձեռնարկը տեսնելու համար:

Կապվե՛ք մեզ հետ

Մենք այստեղ ենք Ձեզ օգնելու համար: Եթե հարցեր ունեք, զանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Մենք աշխատում ենք երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Դուք կարող եք նաև յուրաքանչյուր պահի այցելել մեզ առցանց՝ www.hndental.com հասցեով:

Շնորհակալություն,

Health Net Dental
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91409



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ [at www.hndental.com](http://www.hndental.com).

Բովանդակություն

Այլ լեզուներ և ձևաչափեր	2
Այլ լեզուներ.....	2
Այլ ֆորմատներ	2
Թարգմանչական ծառայություններ	2
Խտրականության բացառման ծանուցում	5
Բարի՛ գալուստ Health Net Dental:	7
Անդամի ձեռնարկ	7
Կապվե՛ք մեզ հետ	7
Բովանդակություն	8
1. Ինչպես սկսել անդամությունը	11
Ինչպե՞ս ստանալ օգնություն	11
Ո՞վ կարող է անդամ դառնալ	11
Անդամի ID քարտեր	12
Որպես անդամ ներգրավվելու եղանակներ.....	12
2. Ձեր ատամնաբուժական ծրագրի վերաբերյալ	14
Ատամնաբուժական ծրագրի ակնարկ	14
Ինչպես է աշխատում Ձեր ատամնաբուժական ծրագիրը	15
Ատամնաբուժական ծրագրեր փոխելը	16
Խնամքի շարունակականությունը	17
Քույրեղի ուսանողները, ովքեր տեղափոխվել են Նոր վարչաշրջան	17
Ատամնաբույժներ, ովքեր լքում են Health Net-ը	18
Ծախսեր	18
Անդամի ծախսեր	18
Ինչպես է վճարվում ատամնաբույժը.....	19
Ինչպես դիմել մեզ հաշիվը վճարելու համար	19
3. Ինչպես ատամնաբուժական խնամք ստանալ	20
Ատամնաբուժական ծառայություններ ստանալը	20
Ոչ ամենօրյա ատամնաբուժական բուժօգնություն.....	21



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Շտապ ատամնաբուժական խնամք.....	22
Շտապ օգնության ատամնաբուժական ծառայություններ	23
Որտեղ ատամնաբուժական խնամք ստանալ.....	23
Ատամնաբուժական մատակարարների տեղեկատու.....	23
Ատամնաբուժական մատակարարների ցանց	24
Ցանցում.....	24
Ոչ ցանցային.....	24
Ատամնաբույժներ.....	25
Առաջնային խնամքի ատամնաբույժ (PCD).....	25
Ատամնաբույժների ընտրությունը.....	26
Հանդիպումներ և այցելություններ.....	26
Վճարում.....	26
Ուղեգրեր.....	27
Նախնական արտոնություն.....	28
Երկրորդ կարծիքներ.....	28
Խնամքի ժամանակին հասանելիություն	29
Ատամնաբուժական առողջության կրթության ծառայություններ	29
4. Նպաստներ և ծառայություններ.....	30
Ինչ է ապահովագրում Ձեր ատամնաբուժական ծրագիրը.....	30
Նպաստների ամփոփում.....	31
Տելեդենտիստիկայի ծառայություններ	32
Ծառայությունների հաճախականությունը	32
Լրացուցիչ մանկական ատամնաբուժական խնամքի ծառայություններ	33
Ոչ շտապ օգնության բժշկական փոխադրումներ.....	33
Ոչ բժշկական փոխադրում	34
Ինչ չի ապահովագրում Ձեր ատամնաբուժական ծրագիրը	35
Medi-Cal-ը ապահովագրում է այս ատամնաբուժական ծառայությունները 21 տարեկանից հետո`	35
Ծառայություններ, որ չեն կարող ստանալ Health Net կամ Medi-Cal-ի միջոցով.....	36
Կալիֆորնիայի մանկական ծառայություններ (CCS).....	37
Այլ ծրագրեր և ծառայություններ Medi-Cal ունեցող մարդկանց համար	38
Նպաստների համակարգում	39
5. Երեխաների և երիտասարդների կանխարգելիչ ատամնաբուժական	



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Ծառայություններ	40
Ատամնաբուժական ստուգումներ	40
1-ից 4 տարեկան երեխաներ՝.....	40
5-12 տարեկան երեխաներ՝.....	41
13-20 տարեկան երեխաներ՝.....	41
Երեխաների և երիտասարդների կանխարգելիչ ատամնաբուժական ծառայությունների ստացման օգնություն	42
6. Իրավունքներ և պարտականություններ	43
Ձեր իրավունքները	43
Ձեր պարտականությունները.....	44
Գաղտնիության կիրառման մասին ծանուցում.....	45
Ծանուցումներ օրենքների մասին	46
Ծանուցում Medi-Cal-ի՝ որպես վերջին աստիճանի վճարողի վերաբերյալ.....	46
Նպաստի բացասական որոշման ծանուցում.....	46
7. Խնդիրների մասին իրազեկում և դրանց լուծումը	47
Բողոքներ	48
Բողոքարկումներ	49
Նահանգային Լսում	50
Խարդախություն, վատնում եւ չարաշահումներ	51
8. Կարևոր համարներ և բառեր	53
Կարևոր հեռախոսահամարներ	53
Անհրաժեշտ բառեր.....	53
9. Ձևաթղթեր.....	57
Անդամների բողոքների և բողոքարկման ձև	57



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

1. Ինչպես սկսել անդամությունը

Ինչպե՞ս ստանալ օգնություն

Health Net Dental-ը (Health Net) ցանկանում է, որ գոհ լինեք Ձեր ատամնաբուժական խնամքից: Եթե որևէ հարց կամ մտահոգություն ունեք Ձեր խնամքի վերաբերյալ, մենք ցանկանում ենք իմանալ դա Ձեզանից:

Անդամների սպասարկման բաժին

Health Net-ի Անդամների սպասարկման բաժինը պատրաստ է օգնել Ձեզ: Health Net-ը կարող է՝

- ☐ Պատասխանել Ձեր ատամնաբուժական ծրագրի և ապահովագրված ծառայությունների վերաբերյալ հարցերին
- ☐ Օգնել Ձեզ ընտրել առաջնային խնամքի ատամնաբույժ (PCD)
- ☐ Տեղեկացնել Ձեզ, թե որտեղ կարող եք անհրաժեշտ խնամք ստանալ
- ☐ Առաջարկել բանավոր թարգմանչի ծառայություններ, եթե անգլերեն չեք խոսում
- ☐ Առաջարկել տեղեկություններ այլ լեզուներով և ձևաչափերով

Եթե օգնության կարիք ունեք, զանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Մենք աշխատում ենք երկուշաբթիից ուրբաթ, 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Դուք կարող եք նաև յուրաքանչյուր պահի այցելել մեզ առցանց՝ www.hndental.com հասցեով:

Ո՞վ կարող է անդամ դառնալ

Դուք իրավունակ եք Health Net -ին, քանի որ որակավորված եք Medi-Cal-ի համար և ապրում եք Լոս Անջելես վարչաշրջանում: Դուք կարող եք նաև իրավասու լինել Medi-Cal-ի համար սոցիալական ապահովության միջոցով: Խնդրում ենք զանգահարել Մարդու աջակցության բաժանմունք (916) 874-3100 կամ (209) 744-0499 հեռախոսահամարներով: Անդամակցության վերաբերյալ հարցերով զանգահարեք Health Care Options-ին՝ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) հեռախոսահամարով: Կամ այցելե՛ք՝ <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>:

Medi-Cal-ին որակավորվելու վերաբերյալ հարցերը կարող եք ուղղել Ձեր տեղական վարչաշրջանի հանրային ծառայությունների գրասենյակին: Գտեք Ձեր տեղական գրասենյակը՝ <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> հասցեով (TTY 1-888-889-4500)՝ Covered California-ին միանալու համար:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելե՛ք՝ [at www.hndental.com](http://www.hndental.com).

Անդամ ID քարտեր

Որպես Health Net-ի անդամ Դուք կստանաք Health Net ID քարտ: Դուք պետք է ցույց տաք Ձեր Health Net ID քարտը և Ձեր Medi-Cal-ի Նպաստների նույնականացման քարտը (Benefits Identification Card, BIC), երբ որևէ ատամնաբուժական ծառայություն եք ստանում: Դուք մշտապես պետք է Ձեր մոտ ունենաք այդ երկու քարտերը: Ահա Health Net ID քարտի օրինակը, որպեսզի տեսնեք, թե ինչպիսին կլինի Ձերը:

 (800) 977-7307 www.hndental.com NAME: Subscriber Name (First Name Last Name) ID#: 000000000-01 PLAN: Plan Name EFF: 01/01/2022 GRP#: [000000] Group Name PRV: Dental Office Name Dental Office Address Dental Office City, ST Zip (000) 000-0000	If you have a dental emergency, you should first contact your Primary Care Dentist for an immediate appointment. If your Primary Care Dentist is not available, contact Health Net Dental Member Services for assistance. You can receive emergency dental care from any licensed dentist without prior authorization from Health Net Dental. Please refer to your Evidence of Coverage for specific emergency care coverage. Specialty service must be pre-authorized. Health Net Dental Member Services: (800) 977-7307 Monday – Friday: 8:00 am – 5:00 pm California Relay Service (TTY) for the hearing impaired: 711 or call 1-800-735-2929 (English) 1-800-855-3000 (Spanish) This card does not guarantee eligibility.
--	--

Եթե անդամագրվելուց հետո մի քանի շաբաթվա ընթացքում Դուք չստանաք Ձեր ID քարտը, կամ եթե Ձեր քարտը վնասվել, կորել կամ գողացվել է, անմիջապես զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին: Մենք Ձեզ նոր քարտ կուղարկենք: Չանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711):

Որպես անդամ ներգրավվելու եղանակներ

Health Net-ը ցանկանում է լսել Ձեր կարծիքը: Յուրաքանչյուր տարի Health Net-ը հանդիպումներ է կազմակերպում, որպեսզի քննարկի, թե ինչն է լավ իրականացնում և ինչպես կարող է բարելավվել: Անդամներին հրավիրում ենք մասնակցել: Միացեք մեզ և հայտնեք Ձեր կարծիքը:

Health Net-ի Հանրային քաղաքականության կոմիտե

Health Net-ն ունի մի խումբ, որը կոչվում է Հանրային քաղաքականության հանձնաժողով: Այս խումբը բաղկացած է անդամներից և մատակարարներից: Այս խմբին միանալը կամավոր է: Խումբը քննարկում է, թե ինչպես կարելի է բարելավել Health Net-ի քաղաքականությունը և պատասխանատու է հետևյալների համար՝

- Առաջարկելով մեր անդամներին ավելի լավ ծառայելու եղանակներ
- Անդամների բավարարվածությունն ապահովելու համար որակական չափանիշների վերանայում
- LIBERTY-ի ծրագրի բարելավումներ առաջարկելը
- Ուսումնասիրում է LIBERTY-ի ֆինանսական հաշվետվությունները

Եթե ցանկանում եք այս խմբի մասը կազմել, ապա զանգահարեք՝ 1-800-977-7307/TTY 711 հեռախոսահամարով: Եթե Ձեզ ընդունում են որպես Կոմիտեի անդամ, Ձեզ կվճարվի յուրաքանչյուր հանդիպման համար, որին մասնակցում եք:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

- Փոստային հասցե՝
Health Net Dental
Attn: Appeals & Grievances
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

2. Ձեր ատամնաբուժական ծրագրի վերաբերյալ

Ատամնաբուժական ծրագրի ակնարկ

Health Net-ը ատամնաբուժական ծրագիր է Medi-Cal ունեցող և Լոս Անջելես վարչաշրջանում ապրող անձանց համար: Մենք համագործակցում ենք Կալիֆորնիա Նահանգի հետ, որպեսզի օգնենք Ձեզ ստանալ Ձեզ անհրաժեշտ ատամնաբուժական խնամքը: Դուք կարող եք խոսել մեր Անդամների սպասարկման ներկայացուցիչներից մեկի հետ, որպեսզի ավելին իմանաք ատամնաբուժական ծրագրի մասին և թե ինչպես այն աշխատեցնել Ձեզ համար: Չանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711):

Երբ է սկսվում և ավարտվում Ձեր փոխհատուցում

Health Net-ում գրանցվելիս դուք կստանաք Health Net-ի Անդամի ID քարտ (7) անդամագրումից յոթ օրվա ընթացքում: Խնդրում ենք ցույց տալ այս քարտը ամեն անգամ, երբ որևէ ծառայություն եք ստանում Health Net-ից: Խնդրում ենք ցույց տալ այս քարտը ամեն անգամ, երբ որևէ ծառայություն եք ստանում Health Net-ից:

Ձեր Medi-Cal ծածկույթը պետք է ամեն տարի երկարաձգվի: Վարչաշրջանը ձեզ կուղարկի Medi-Cal-ի նորագման ձևը: Լրացրեք այս ձևը և վերադարձրեք այն ձեր տեղական վարչաշրջանի մարդկային ծառայությունների գործակալությանը:

Դուք պետք է տեսնեք Ձեր ID քարտում նշված ատամնաբույժին: Եթե անդամագրվելիս ատամնաբույժ չեք ընտրել, Ձեզ որևէ ատամնաբույժ կկցվի: Չանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY 711)՝ այլ ատամնաբույժ ընտրելու համար: Ձեր առաջնային խնամքի ատամնաբույժի անունը և հեռախոսահամարը նշված են Ձեր ID քարտի վրա:

Ձեր առաջնային խնամքի ատամնաբույժի անունը և հեռախոսահամարը նշված են Ձեր ID քարտի վրա: Նոր ծրագիր ընտրելու հարցում օգնության համար գանգահարեք Health Care Options-ին՝ 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922) հեռախոսահամարով: Կամ այցելեք՝ <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>:

Դուք կարող եք նաև խնդրել, որպեսզի դադարեցվի Ձեր Medi-Cal-ը: Եթե ցանկանում եք դադարեցնել Ձեր ապահովագրությունը, Դուք պետք է հետևեք Առողջապահական խնամքի ծառայությունների (Department of Health Care Services, DHCS) ընթացակարգերին:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ գանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Որոշ դեպքերում Health Net -ը այլևս չի կարող սպասարկել Ձեզ: Health Net-ը պետք է դադարեցնի Ձեր ապահովագրությունը, եթե՝

- Դուք տեղափոխվել եք վարչաշրջանից դուրս կամ գտնվում եք բանտում
- Դուք այլևս Medi-Cal չունեք
- Դուք խնդրում եք, որպեսզի Ձեզ հանեն Health Net-ի անդամագրությունից
- Դուք իրավասու եք հրաժարվելու որոշ ծրագրերից
- Ձեզ անհրաժեշտ է հիմնական օրգանների փոխպատվաստում (բացառությամբ երիկամների)
- Դուք դառնում եք առևտրային ատամնաբուժական ծրագրի անդամ
- Դուք թույլ եք տվել, որպեսզի մեկ ուրիշը օգտագործի Ձեր ատամնաբուժական նպաստները

Եթե Դուք բնիկ ամերիկացի եք, Ձեզ հարկավոր չէ անդամակցել Medi-Cal-ի կառավարվող ատամնաբուժական ծրագրին: Եթե Դուք անդամակցել եք Health Net-ին, Դուք կարող եք ցանկացա՞ծ պահի հեռանալ ծրագրից: Դուք կարող եք ատամնաբուժական խնամք ստանալ նաև Հնդկացիների առողջապահական ծառայությունների (Indian Health Service, IHS) Բերանի խոռոչի առողջության բաժնի (Division of Oral Health, DOH) հաստատությունում:

Ինչպես է աշխատում Ձեր ատամնաբուժական ծրագիրը

Health Net-ը ատամնաբուժական ծրագիր է, որը պայմանագիր է կնքել Առողջապահական խնամքի ծառայությունների (Department of Health Care Services, DHCS) հետ: Health Net -ը ատամնաբուժական կառավարվող խնամքի ծրագիր է: Կառավարվող խնամքի ծրագրերը ծախսարդյունավետ ձևով են օգտագործում ատամնաբուժական խնամքի միջոցները, որոնք բարելավում են ատամնաբուժական խնամքի հասանելիությունը և ապահովում են խնամքի որակը: Health Net -ը համագործակցում է մեր (ցանցի) սպասարկման տարածքի ատամնաբույժների և այլ մատակարարների հետ՝ Ձեզ՝ մեր անդամին ատամնաբուժական խնամք տրամադրելու համար:

Անդամների սպասարկման բաժինը կտեղեկացնի Ձեզ, թե ինչպես է աշխատում Health Net -ը և թե ինչպես կարող եք ստանալ Ձեզ անհրաժեշտ ատամնաբուժական խնամքը:

Անդամների սպասարկման բաժինը կարող է օգնել Ձեզ՝

- Գտնել առաջնային խնամքի ատամնաբույժ (PCD)
- Ժամադրություն նշանակել Ձեր PCD-ի հետ
- Ստանալ Health Net-ի նոր ID քարտ
- Տեղեկություններ ստանալ ապահովագրված և չապահովագրված ծառայությունների վերաբերյալ
- Ստանալ փոխադրամիջոցների ծառայություններ
- Հասկանալ, թե ինչպես հայտնել և լուծել գանգատներն ու բողոքարկումները
- Ստանալ ատամնաբույժների ցանկ
- Խնդրել անդամի նյութեր
- Պատասխանել Ձեր ունեցած այլ հարցերին



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Ավելին իմանալու համար զանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Կամ անդամների սպասարկման վերաբերյալ տեղեկություններ գտեք առցանց՝ www.hndental.com հասցեով:

Ատամնաբուժական ծրագրեր փոխելը

Դուք կարող եք ցանկացած պահի հեռանալ Health Net -ից և անդամակցել մեկ այլ ատամնաբուժական ծրագրի: Նոր ծրագիր ընտրելու համար զանգահարեք Health Care Options-ին՝ 1-800-430-4263 (TTY՝ 1-800-430-7077) հեռախոսահամարով: Կարող եք զանգահարել ժամը 8:00-18:00, երկուշաբթիից ուրբաթ, կամ այցելել՝ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Health Net-ից հեռանալու Ձեր խնդրանքը մշակելու համար կպահանջվի քառասունհինգ (45) օրացույցային օր: Իմանալու համար, թե երբ է Health Care Options-ը հաստատել Ձեր խնդրանքը զանգահարեք 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) հեռախոսահամարով:

Եթե ցանկանում եք ավելի վաղ հեռանալ Health Net -ից, Դուք կարող եք Health Care Options-ից արագացված (արագ) դադարեցում խնդրել: Եթե ցանկանում եք ավելի վաղ հեռանալ Health Net -ից, Դուք կարող եք Health Care Options-ից արագացված (արագ) դադարեցում խնդրել:

Անդամները, ովքեր կարող են պահանջել արագ գրանցում, ներառում են, բայց չեն սահմանափակվում հետևյալով՝ երեխաներ, ովքեր ստանում են խնամատար խնամքի (Foster Care) կամ Որդեգրման աջակցության ծրագրերի ծառայություններ, առողջապահության հատուկ կարիքներ ունեցող անդամներ և Medicare-ում կամ Medi-Cal-ի կամ առևտրային խնամքի այլ ծրագրերում արդեն գրանցված անդամներ:

Դուք կարող եք իրավասու լինել արագ գրանցումից դուրս գալու համար, եթե բավարարում եք հետևյալին՝

- Ձեր իրավասու անդամը չունի ձեր ստացած ատամնաբուժական ծրագրի համաձայն օգտագործված նպաստները, որոնց համար Health Net-ը պարտավոր է վճարել, որի ամսվա ընթացքում պահանջվում է դուրս գրվել անդամակցությունից
- Հետևյալ պատճառներից որևէ մեկի համար իրավասու անդամների գրանցումը պահանջում է համապատասխան փաստաթղթերը՝
 - Անդամը ամերիկացի հնդիկ է, ամերիկյան հնդկական ընտանիքի անդամ, կամ ընտրում է ատամնաբուժական ծառայություններ ստանալ IHS-ի միջոցով և գրավոր ընդունել է IHS հաստատությունից՝ խնամքի դիմաց վճարման հիմունքներով
 - Անդամը ստանում է ծառայություններ խնամատար խնամքի (Foster Care) կամ որդեգրման աջակցության ծրագրով կամ տեղավորվել է երեխաների պաշտպանության ծառայությունների (Child Protective Services) խնամքի ներքո: Դուրսգրման հայտը պետք է ներկայացվի լիազորված առաջին ծնողի, լիազորված որդեգրողի կամ պաշտպանիչ ծառայություններ մատուցող լիցենզավորված գործակալության կողմից
 - Անդամն ունի բարդ բժշկական պայմաններ, գրանցումից դուրս գալու դիմումը ներկայացվում է Medi-Cal վճարովի ծառայության ատամնաբուժի կողմից բժշկական վիճակի, բուժման ծրագրի և բուժման տևողության



Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Զանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ [at www.hndental.com](http://www.hndental.com).

- օժանդակ փաստաթղթերով:
- Անդամը գրանցված է Medi-Cal-ից հրաժարվելու ծրագրում, որը պահանջում է հատուկ տնային խնամք
- Անդամը պետության հետ մասնակցում է պիլոտային նախագծի
- Առողջապահության խնամքի ընտրանքները (HCO) անդամին անդամագրեցին սխալ ծրագրի մեջ կամ սխալ տեղեկություններ տվեցին:
- Անդամը ներկայացրեց ոչ արագացված հարցում, որը համապատասխանում է այն պահանջներին, որոնք ժամանակին չեն մշակվել HCO-ի կողմից
- Անդամը տեղափոխվել կամ տեղավորվել է ծրագրի սպասարկման տարածքից դուրս
- Անդամը բժիշկ-հիվանդ փոխհարաբերությունների խափանում է ապրել, որը հնարավոր չէ լուծել
- Անդամը պահանջում է բուժքույրական հաստատությունների ծառայություններ և երկարաժամկետ խնամքի մեջ կմնա ավելի քան երկու ամիս անընդմեջ
- Անդամը դուրս է գրված, բայց դեռևս արտացոլված չէ Medi-Cal-ի իրավասության ամսաթվերի համակարգում:

Դուք կարող եք անձամբ դիմել Health Net -ից հեռանալու խնդրանքով Ձեր տեղական վարչաշրջանի հանրային ծառայությունների գրասենյակից: Գտեք Ձեր տեղական գրասենյակը <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal> հասցեով կամ զանգահարելով Covered California-ին 1-800-300-1506 հեռախոսահամարով:

Խնամքի շարունակականությունը

Որպես Health Net-ի անդամ Դուք կստանաք ձեր ատամնաբուժական խնամքը Health Net ցանցի մատակարարներից: Եթե Դուք այժմ այցելում եք ատամնաբույժերի, որոնք Health Net-ի ցանցից չեն, ապա թերևս կկարողանաք շարունակել նրանց այցելել մինչև տասներու (12) ամիս: Եթե տասներու (12) ամսից հետո Ձեր ատամնաբույժը չմիանա մեր ցանցին, Ձեզ անհրաժեշտ կլինի փոխել Health Net ցանցից մեկ այլ ատամնաբույժի:

Որոշ ատամնաբուժական նպաստների համար Դուք իրավունք ունեք ստանալու ատամնաբուժական ծառայություններ ատամնաբույժներից, որոնք Health Net-ի ցանցում չեն: Չանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY` 711) հեռախոսահամարով՝ իմանալու համար, թե արդյոք իրավունակ եք այդ ծառայությունների համար կամ որպեսզի ստանաք Health Net-ի խնամքի շարունակականության քաղաքականության պատճենը:

Քույրերի ուսանողները, ովքեր տեղափոխվել են Նոր վարչաշրջան

Եթե քույր այցելելու համար տեղափոխվել եք Նոր վարչաշրջան, Դուք դեռ կկարողանաք ստանալ Health Net -ի ծառայությունները, անգամ եթե Health Net-ը չի սպասարկում Ձեր Նոր վարչաշրջանը: Դուք հնարավոր է կարողանաք ծառայություններ ստանալ սովորական Medi-Cal-ի միջոցով, որը հայտնի է նաև որպես Վճար՝ ծառայության դիմաց (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal: Սա կոչվում է խնամքի շարունակականություն: Health Net-ը տրամադրում է խնամքի ծառայությունների շարունակականություն քույրերի ուսանողների համար, եթե՝



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ [at www.hndental.com](http://www.hndental.com).

- Դա արտակարգ իրավիճակ է

Խնամքի ծառայությունների շարունակականության մասին ավելին իմանալու համար զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով:

Ատամնաբույժներ, ովքեր լքում են Health Net-ը

Եթե Ձեր ատամնաբույժը դադարում է աշխատել Health Net-ի հետ, հնարավոր է, որ Դուք կարողանաք շարունակել ծառայություններ ստանալ այդ ատամնաբույժից: Սա խնամքի շարունակականության մեկ այլ ձևն է: Health Net-ը խնամքի ծառայությունների շարունակականություն է տրամադրում հետևյալի համար՝

Health Net-ը խնամքի ծառայությունների շարունակականություն է տրամադրում հետևյալի համար՝

- Ծառայություններ, որոնք Plan-ը լքելուց առաջ դեռ ավարտված չեն ատամնաբույժի կողմից:
- Ծառայություններ, որոնք դեռ ավարտված չէին ցանցից դուրս գործող ատամնաբույժի կողմից, երբ Ձեր Health Net անդամակցությունն ակտիվացավ:

Health Net-ը տրամադրում է խնամքի ծառայությունների շարունակականություն, եթե համապատասխանում են հետևյալ պայմաններին՝

- Ծառայությունները ապահովագրված են Ձեր ատամնաբուժական ծրագրի կողմից
- Ծառայությունները բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ են
- Ծառայությունները համապատասխանում են մեր կլինիկական ուղեցույցներին
- Ձեզ հասանելի չէ Health Net-ի ատամնաբուժական մատակարարը

Health Net-ը չի տրամադրում խնամքի ծառայությունների շարունակականություն, եթե Plan-ը գտնում է, որ՝

- Ծառայությունները ապահովագրված չեն Ձեր ատամնաբուժական ծրագրի կողմից
- Ծառայությունները բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ չեն
- Ծառայությունները չեն համապատասխանում մեր կլինիկական ուղեցույցներին
- Ձեզ հասանելի է Health Net-ի ատամնաբուժական մատակարարը

Խնամքի ծառայությունների շարունակականության մասին ավելին իմանալու համար զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով:

Ծախսեր

Անդամի ծախսեր

Health Net-ը սպասարկում է Medi-Cal-ի համար որակավորված անձանց: Health Net-ի անդամները **չեն** վճարում ապահովագրված ծառայությունների համար: Դուք չեք ունենա ապահովագներ, համավճարներ կամ չհատուցվող գումարներ: Դուք միգուցե ստիպված լինեք յուրաքանչյուր ամիս վճարել Ձեր ատամնաբուժական խնամքի արժեքի մի մասը, մինչև նպաստները մտնեն ուժի մեջ: Սա կոչվում է ծախսաբաժին՝ ծախսերի Ձեր բաժինը: Ծախսաբաժնի գումարը կախված է Ձեր եկամտից և ռեսուրսներից:



Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Զանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Ճախսաբաժնի գումարը կախված է Ձեր եկամտից և ռեսուրսներից: Գտե՛ք Ձեր տեղական գրասենյակը՝ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal>:

Եթե որոշել եք այնպիսի ատամնաբուժական ծառայություններ ստանալ, որոնք ապահովագրված ծառայություններ չեն այս պլանի ներքո, մասնակից ատամնաբուժական ինսամբի մատակարարը կարող է այդ ծառայությունների համար Ձեզանից վճար պահանջել՝ իր սովորական սակագնով: Նախքան հիվանդին ատամնաբուժական ծառայություններ տրամադրելը, որոնք ապահովագրված նպաստ չեն, ատամնաբույժը պետք է հիվանդին ներկայացնի բուժման պլան, որը ներառում է բոլոր տրամադրվելիք ծառայությունները և յուրաքանչյուր ծառայության հաշվարկային արժեքը: Եթե ցանկանում եք լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալ ատամնաբուժական ծածկույթի ընտրանքների մասին, կարող եք զանգահարել անդամների ծառայություններին՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով կամ ձեր ապահովագրական բրոքերին: Ձեր ապահովագրությունը ամբողջությամբ հասկանալու համար՝ Ձեզ պետք է ուշադրությամբ ուսումնասիրել այս ապահովագրության ապագույցի փաստաթուղթը:

Ինչպես է վճարվում ատամնաբույժը

Health Net-ը ատամնաբույժներին վճարում է երեք եղանակով՝

- Վճարումներ՝ ըստ գլխաքանակի
 - Որոշ ատամնաբույժների Health Net -ը ամեն ամիս վճարում է որոշակի գումար յուրաքանչյուր Health Net-ի անդամի համար: Դա կոչվում է կապիտալ վճարում: Health Net-ը և ատամնաբույժները համագործակցում են վճարման գումարը որոշելու հարցում:
- Վճար՝ ծառայության դիմաց վճարումներ
 - Որոշ ատամնաբույժներ Health Net-ի անդամներին մատուցում են ատամնաբուժական ծառայություններ և հետագայում Health Net-ին հաշիվ են ուղարկում մատուցված ծառայությունների համար: Սա կոչվում է վճար՝ ծառայության դիմաց վճարում: Health Net-ը և ատամնաբույժները համագործակցում են յուրաքանչյուր ծառայության գումարը որոշելու հարցում:

Որպեսզի ավելին իմանաք, թե ինչպես է Health Net-ը վճարում ատամնաբույժներին՝ զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով:

Ինչպես դիմել մեզ հաշիվը վճարելու համար

Եթե Դուք հաշիվ եք ստանում ապահովագրված ծառայության համար, անմիջապես զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY 711) հեռախոսահամարով:

Եթե Դուք վճարում եք ծառայության համար, որը, ըստ Ձեզ, պետք է ապահովագրված լիսի Health Net -ի կողմից, մեզ փոխհատուցման պահանջ ներկայացրեք: Չանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հայցադիմումի ձևը պահանջել ու կամ հայց ներկայացնելու օգնության համար: Օգտագործեք պահանջի ձևաթուղթը և մեզ գրավոր բացատրեք, թե ինչու էիք ստիպված վճարել:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

3. Ինչպես ատամնաբուժական խնամք ստանալ

Ատամնաբուժական ծառայություններ ստանալը

ԽՆԴՐՈՒՄ ԵՆՔ ԿԱՐԴԱԼ ՀԵՏԵՎՅԱԼ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ, ՈՐՊԵՍՁԻ ՏԵՂԵԿԱՆԱԶԸ, ԹԵ ՈՒՄԻՑ ԵՎ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՆԵՐԻ ՈՐ ԽՄԲԻՑ ԿԱՐՈՂ ԵՔ ԱՏԱՄՆԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԽՆԱՄՔ ՍՏԱՆԱԼ:

Դուք կարող եք սկսել ատամնաբուժական խնամքի ծառայություններ ստանալը Ձեր ապահովագրության ուժի մեջ մտնելու օրը: Մշտապես Ձեզ մոտ ունեցեք ատամնաբուժական ծրագրի ID քարտը և Medi-Cal-ի BIC քարտը: Երբեք թույլ մի տվեք, որպեսզի մեկ ուրիշը օգտագործի Ձեր ID քարտը կամ BIC քարտը: Ատամնաբույժները կոչվում են նաև ատամնաբուժական մատակարարներ:

Նոր անդամները պետք է մեր ցանցից ընտրեն առաջնային խնամքի ատամնաբույժներ (PCD): Նոր անդամները պետք է մեր ցանցից ընտրեն առաջնային խնամքի ատամնաբույժներ (PCD): Դուք պետք է ընտրեք Ձեր PCD-ին Health Net -ին անդամագրվելուց հետո եռսուն (30) օրվա ընթացքում: Եթե Դուք չընտրեք PCD, մենք այն կընտրենք Ձեզ համար:

Health Net -ի ընտանիքի բոլոր անդամների համար Դուք կարող եք ընտրել միևնույն PCD-ին կամ տարբեր PCD-ներ: Եթե կա որևէ ատամնաբույժ, որին ցանկանում եք պահել, կամ ցանկանում եք գտնել նոր PCD, Դուք կարող եք փնտրել դա Մատակարարների տեղեկագրքում: Այն պարունակում է մեր ծրագրի ցանցում գործող բոլոր PCD-ները: Մատակարարների տեղեկագրքում կան այլ տեղեկություններ, որոնք կօգնեն Ձեզ ընտրություն կատարելիս: Եթե Ձեզ անհրաժեշտ է Ատամնաբուժական մատակարարների տեղեկատու, ապա զանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Դուք կարող եք նաև Մատակարարների տեղեկագիրքը գտնել մեր կայքում՝ www.hndental.com հասցեով:

Եթե Դուք չեք կարող Ձեզ անհրաժեշտ խնամքը ստանալ ցանցի մասնակից ատամնաբուժական մատակարարից, Ձեր PCD-ն պետք է Health Net -ից հաստատում խնդրի, որպեսզի ուղարկի Ձեզ ցանցից դուրս գործող մատակարարի մոտ: Կարդացեք այս գլխի շարունակությունը՝ PCD-ների, մեր Մատակարարների տեղեկագրքի և մեր



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com. 20

ատամնաբուժական մատակարարների ցանցի մասին ավելին իմանալու համար:

Երբ զանգահարեք Ձեր PCD-ի հետ ժամադրությունն նշանակելու համար, հեռախոսին պատասխանող անձին տեղեկացրեք, որ Դուք Health Net-ի անդամ եք: Տվեք նրան Ձեր ատամնաբուժական ծրագրի ID համարը:

Ատամնաբույժի այցելությունից առավելագույնը ստանալու համար՝

- Բերեք Ձեր Medi-Cal-ի նույնականացման քարտը (BIC)
- Բերեք Ձեր ատամնաբուժական ծրագրի ID քարտը
- Բերեք Ձեր Կալիֆորնիայի վավերական ID քարտը կամ վարորդական իրավունքի վկայականը
- Իմացեք Ձեր Սոցիալական ապահովության համարը
- Բերեք Ձեր դեղերի ցանկը
- Պատրաստ եղեք քննարկել Ձեր PCD-ի հետ որևէ ատամնաբուժական խնդիր, որ նկատել եք Ձեր կամ Ձեր երեխաների մոտ:
- Անպայման զանգահարեք Ձեր PCD-ի գրասենյակ, եթե ժամադրությունից ուշանալու եք կամ չեք կարող գալ ժամադրությանը:

Ոչ ամենօրյա ատամնաբուժական բուժօգնություն

Ատամնաբուժական առողջությունը ընդհանուր առողջության եւ բարեկեցության կարեւոր մասն է Medi-Cal-ի Ատամնաբուժական ծրագիրը առաջարկում է, որպեսզի երեխաները հաճախեն ատամնաբույժի մինչև իրենց առաջին տարեդարձը: Պարբերական խնամքը սովորական ատամնաբուժական խնամքն է: Health Net-ը ապահովագրում է Ձեր PCD-ի կողմից տրամադրվող պարբերական խնամքը: Որոշ ծառայությունների համար Ձեզ կարող են ուղեգրել մասնագետ ատամնաբույժների, իսկ որոշ ծառայությունների համար կարող է պահանջվել նախնական հաստատում (նախնական արտոնություն):

Առողջության նախնական գնահատում (Initial health assessment, IHA)

Health Net-ը խորհուրդ է տալիս, որ որպես նոր անդամ, հաջորդ իննսուն (90) օրվա ընթացքում այցելեք ձեր նոր PCD-ին՝ առողջության նախնական գնահատման համար (IHA): IHA-ի նպատակն է օգնել ձեր PCD-ին սովորել ձեր առողջության պահպանման պատմությունը և կարիքները: Ձեր PCD-ն կարող է ձեզ հարցեր տալ ձեր առողջական պատմության վերաբերյալ կամ կարող է խնդրել ձեզ հարցաթերթիկ լրացնել: Ձեր PCD-ն նաև ձեզ կպատմի առողջապահական կրթության խորհրդատվության և դասերի մասին, որոնք կարող են օգնել ձեզ:

Երբ զանգահարեք Ձեր PCD-ի հետ այց նշանակելու համար, հեռախոսին պատասխանող անձին տեղեկացրեք, որ Դուք Health Net-ի անդամ եք: Տվեք ձեր Health Net ID համարը: Ձեր այցին ներկայանալիս վերցրեք ձեր BIC-ն և Health Net ID քարտը:

Լավ գաղափար է, որ ձեր այցելության ժամանակ ձեզ հետ վերցնեք ձեր դեղորայքի և հարցերի ցանկը: Պատրաստ եղեք ձեր PCD-ի հետ գրուցել ձեր առողջապահական կարիքների և մտահոգությունների մասին: Անպայման զանգահարեք Ձեր PCD-ի գրասենյակ, եթե ժամադրությունից ուշանալու եք կամ չեք կարող գալ ժամադրությանը:



Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Զանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Փոխհատուցվելու համար բոլոր ատամնաբուժական ծառայությունները պետք է բավարարեն Medi-Cal-ի Dental ծրագիր պահանջները:

Ատամնաբուժական ծառայություններ, որոնք կարող են ապահովագրված լինել երեխաների համար հետևյալն են՝

- Չննումներ և ռենտգեն
- Մաքրումներ
- Ֆտորով բուժում
- Հերմետիկներ
- Պլոմբներ
- Շապիկներ
- Ատամի հեռացում
- Արմատների ծորանների մշակում
- Բրեկետ-համակարգեր

Ատամնաբուժական ծառայությունները, որոնք կարող են ապահովագրված լինել մեծահասակների համար, հետևյալն են՝

- Չննումներ և ռենտգեն
- Մաքրումներ
- Խորը մաքրումներ (լսդերի տակի գոյացումների մաքրում և արմատների քերում)
- Ֆտորով բուժում
- Պլոմբներ
- Լաբորատորիայում մշակված շապիկներ
- Արմատախողովակների մշակում
- Ատամի հեռացում
- Նախապես պատրաստված շապիկներ
- Ամբողջական և մասնակի պրոթեզներ (որոշակի հանգամանքներում)
- Բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ այլ ատամնաբուժական ծառայություններ

Երեխաների և մեծահասակների ատամնաբուժական ծառայությունների ամբողջական ցանկի համար կարդացեք այս ձեռնարկի Բաժին չորսը (4):

Շտապ ատամնաբուժական խնամք

Health Net -ը ապահովագրում է շտապ օգնություն պահանջող ատամնաբուժական խնամքը: Եթե Ձեզ անհրաժեշտ է ատամնաբույժ, բայց դա արտակարգ իրավիճակ չէ, անհապաղ սպասավորումը նշանակում է յոթանասուններկու (72) ժամվա ընթացքում:

Ատամնաբուժական գրասենյակի սովորական աշխատաժամերի ընթացքում Դուք կարող եք օգնության համար զանգահարել Ձեր ատամնաբույժին: Եթե գրասենյակի ժամից հետո փորձեք առաջին հերթին զանգահարել ձեր ատամնաբույժին: Եթե Ձեր ատամնաբույժը տեղում չէ, ապա յուրաքանչյուր պահի զանգահարեք Health Net՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711)՝ աջակցություն ստանալու համար:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Շտապ օգնության ատամնաբուժական ծառայություններ

Health Net -ը ապահովագրում է շտապ օգնությունն պահանջող ատամնաբուժական խնամքը: Շտապ օգնությունն պահանջող ատամնաբուժական վիճակը կարող է լինել ցավը, արյունահոսությունը կամ այտուցումը, որը կարող է վնասել, եթե չվերացվի: Արտակարգ ատամնաբուժական խնամքը հասանելի է օրական քսանչորս (24) ժամ, շաբաթական յոթ (7) օր: Շտապ օգնության ատամնաբուժական խնամքի համար հարկավոր է Health Net -ից թույլտվություն ստանալ:

Ատամնաբուժական գրասենյակի սովորական աշխատաժամերի ընթացքում Դուք կարող եք օգնության համար զանգահարել Ձեր ատամնաբույժին: Եթե գրասենյակի ժամից հետո փորձեք առաջին հերթին զանգահարել ձեր ատամնաբույժին: Եթե Ձեր ատամնաբույժը տեղում չէ, ապա յուրաքանչյուր պահի զանգահարեք Health Net՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711)՝ աջակցություն ստանալու համար:

Արտակարգ իրավիճակի դեպքում զանգահարեք 911 կամ գնացեք մոտակա շտապ օգնության բաժանմունք: Եթե դուք տնից հեռու եք, ապա կարող եք գտնել ատամնաբույժ, որը ձեզ մոտ է, շտապ օգնություն ստանալու համար: Ատամնաբույժները, որոնք պայմանագիր չունեն առողջապահական ցանցի հետ, կարող են զանգել ձեզ շտապ օգնության համար: Եթե դուք վճարեք դեղատոմսով դեղի համար, մենք հետ կվճարենք ձեզ դրա համար:

Շտապ օգնությունն պահանջող բժշկական վիճակի համար զանգահարեք **911** կամ գնացեք մոտակա շտապ օգնության սենյակ:

Եթե օգնության կարիք ունեք, զանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Մենք աշխատում ենք երկուշաբթիից ուրբաթ, 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է:

Որտեղ ատամնաբուժական խնամք ստանալ

Դուք կստանաք Ձեր հիմնական խնամքը Ձեր PCD-ից: Ձեր PCD-ն կտրամադրի Ձեր պարբերական խնամքի մեծ մասը: Ձեր PCD-ն կուղեգրի (կուղարկի) Ձեզ մասնագետի մոտ, եթե Դուք դրա կարիքն ունեք:

Ատամնաբուժական մատակարարների տեղեկատու

Health Net ատամնաբուժական Մատակարարի ուղեցույցն ընդգրկում է մատակարարներ, որոնք մասնակցում են Health Net-ի ցանցին: Ցանցը հանդիսանում է պրովայդերների խումբը, որը աշխատում է Health Net - ի հետ:

Health Net-ի Մատակարարների տեղեկատուն ընդգրկում է ատամնաբույժներ, մասնագետ ատամնաբույժներ, Դաշնության կողմից որակավորված առողջության կենտրոնները (Federally Qualified Health Centers, FQHCs), և Բնիկ ամերիկացիների առողջության կլինիկաները (Rural Health Clinics, RHCs):

Մատակարարի ուղեցույցն ընդգրկում է անուններ, պրովայդերի հասցեներ, հեռախոսի համարներ, աշխատանքային ժամեր և խոսակցական լեզուներ: Այն պատմում է, թե



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

արդյոք մատուցողը ընդունում է Նոր հիվանդներ, մատակարարի մշակութային և լեզվական կարողությունները (այսինքն՝ մատակարարների գրասենյակում մատուցողի կամ հմուտ բժշկական թարգմանչի կողմից առաջարկվող լեզուները, Ներառյալ՝ ժեստերի ամերիկյան լեզուն), և արդյոք մատուցողն ավարտել է մշակութային հմտությունների ուսուցումը Այն տեղեկացնում է շենք մուտք գործելու մատչելիության մակարդակի մասին:

Դուք կարող եք Մատակարարների տեղեկատվություն գտնել առցանց՝ www.hndental.com հասցեով: Եթե Ձեզ անհրաժեշտ է Մատուցողների տպագիր տեղեկատու, զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711):

Ատամնաբուժական մատակարարների ցանց

Ատամնաբուժական մատակարարների ցանցը ատամնաբույժների և ատամնաբուժական գրասենյակների խումբ է, որը աշխատում է Health Net-ի հետ: Դուք կստանաք Ձեր ապահովագրված ծառայությունները մեր ցանցի միջոցով:

Ցանցում

Ձեր ատամնաբուժական խնամքի կարիքների համար Դուք կօգտվեք Health Net-ի ցանցի ատամնաբույժների ծառայություններից: Ձեր կանխարգելիչ և պարբերական խնամքը կստանաք Ձեր PCD-ից: Դուք կօգտվեք նաև մեր ցանցի մասնագետների և այլ մատակարարների ծառայություններից:

Ցանցի մատակարարների ատամնաբուժական մատակարարների տեղեկատու ստանալու համար զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Կամ կարող եք Մատակարարների տեղեկագիրքը գտնել առցանց՝ www.hndental.com հասցեով:

Եթե Ձեզ հարկավոր է հրատապ կամ շտապ օգնության ատամնաբուժական խնամք, զանգահարեք Ձեր PCD-ին: Եթե այց նշանակելու հարցում օգնություն է հարկավոր կամ եթե Ձեր բնակության տարածքում չեք գտնվում, ապա զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով:

Շտապ օգնություն պահանջող բժշկական խնամքի համար զանգահարեք **911** կամ զնացեք մոտակա շտապ օգնության սենյակ:

Ոչ ցանցային

Ցանցից դուրս գործող ատամնաբույժները՝ դա նրանք են, ովքեր Health Net-ի հետ աշխատելու պայմանագիր չունեն: Բացառությամբ անհետաձգելի կամ շտապ օգնության, գուցե ստիպված լինեք վճարել ցանցից դուրս գտնվող մատակարարների խնամքի համար: Եթե Ձեզ հարկավոր է ապահովագրված ատամնաբուժական ծառայություններ, հնարավոր է, որ Դուք կկարողանաք անվճար ստանալ դրանք ցանցից դուրս:

Եթե ցանցից դուրս ծառայությունների հարցում օգնության կարիք ունեք, զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Եթե գտնվում եք մեր սպասարկման տարածքից դուրս և շտապ օգնություն չպահանջող խնամքի կարիք ունեք, անմիջապես զանգահարեք Ձեր PCD-ին: Կամ զանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711):



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Եթե ցանցից դուրս կամ տարածքից դուրս խնամքի վերաբերյալ հարցեր ունեք, զանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711):

Ատամնաբույժներ

Դուք կընտրեք Ձեր առաջնային խնամքի ատամնաբույժին (PCD) Health Net -ի Մատակարարների տեղեկատուից: Ձեր PCD-ն պետք է մասնակից ատամնաբույժ լինի: Սա նշանակում է, որ ատամնաբույժը գործում է մեր ցանցում: Մեր ատամնաբուժական մատակարարների տեղեկատուի պատճենը ստանալու համար զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711):

Դուք պետք է նաև զանգահարեք, եթե ցանկանում եք վստահ լինել, որ Ձեր ընտրած PCD-ն նոր հիվանդներ է ընդունում: Եթե նախքան Health Net-ին անդամագրվելը Դուք այցելում էիք մի ատամնաբույժի որոշակի վիճակի համար, հավանաբար Դուք կկարողանաք շարունակել այցելել այդ ատամնաբույժին: Սա կոչվում է խնամքի շարունակականություն: Դուք կարող եք ավելին կարդալ խնամքի շարունակականության վերաբերյալ այս տեղեկագրի էջ երկուսում (2): Ավելին իմանալու համար զանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711):

Առաջնային խնամքի ատամնաբույժ (PCD)

Նոր անդամները պետք է PCD ընտրեն Health Net-ին անդամակցելուց հետո եռետուն (30) օրվա ընթացքում: Դուք կարող եք որպես Ձեր PCD ընտրել ընդհանուր ատամնաբույժի:

Դուք կարող եք ընտրել Դաշնության կողմից որակավորված առողջության կենտրոնը (Federally Qualified Health Center, FQHC), համայնքային կլինիկան, Բնիկ ամերիկացիների առողջության կլինիկան կամ ատամնաբուժական ծառայություններ առաջարկող այլ առաջնային խնամքի հաստատությունը որպես Ձեր PCD, եթե դրանք ներառված են Health Net -ում և եթե դրանց համար որոակավում ունեք: Այս կենտրոնները գտնվում են այնպիսի տարածքներում, որտեղ չկան բազմաթիվ ատամնաբուժական խնամքի ծառայություններ:

Health Net-ի անդամ հանդիսացող Ձեր ընտանիքի յուրաքանչյուր անդամի համար Դուք կարող եք ընտրել միևնույն կամ տարբեր PCD-ներ:

Եթե եռետուն (30) օրվա ընթացքում Դուք PCD չընտրեք, մենք ինքներս կընտրենք մեկին, ով համագործակցում է Health Net-ի հետ:

Ձեր PCD-ն կանի հետևյալը՝

- Կծանոթանա Ձեր ատամնաբուժական կարիքներին
- Կծանոթանա Ձեր ատամնաբուժական կարիքներին
- Կտրամադրի Ձեզ անհրաժեշտ կանխարգելիչ և պարբերական ատամնաբուժական խնամքը
- Կուղեգրի (կուղարկի) Ձեզ մասնագետի մոտ, եթե դրա կարիքը լինի

Դուք կարող եք Մատակարարների տեղեկատուից գտնել PCD, որը գործում է Health Net-ի ցանցում: Մատակարարների տեղեկատուն պարունակում է նաև FQHC-ների



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

ցանկը, որոնք համագործակցում են Health Net-ի հետ:

Կամ կարող եք Մատակարարների տեղեկագիրքը գտնել առցանց՝ www.hndental.com հասցեով: Կամ զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Դուք կարող եք նաև զանգահարել իմանալու համար, թե արդյոք Ձեր ընտրած PCD-ն ընդունում է նոր հիվանդներ:

Ատամնաբույժների ընտրությունը

Դուք ավելի լավ գիտեք Ձեր ատամնաբուժական խնամքի կարիքները, այնպես որ, լավ կլինի, եթե ինքներդ ընտրեք Ձեր PCD-ն: Լավ կլինի, եթե մնաք միևնույն PCD-ի հետ, որպեսզի նա ծանոթ լինի Ձեր ատամնաբուժական խնամքի կարիքներին: Սակայն, եթե ցանկանում եք նոր PCD ընտրել, Դուք կարող եք ամիսը մեկ անգամ փոփոխություն կատարել: Դուք պետք է ընտրեք PCD, որը գործում է Health Net-ի ատամնաբուժական մատակարարների ցանցում և նոր հիվանդներ է ընդունում:

Ձեր նոր ընտյալը կդառնա Ձեր PCD-ն փոփոխությանը հաջորդող ամսվա առաջին օրը: Ձեր PCD-ն փոխելու համար զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով:

Մենք կարող է խնդրենք Ձեզ փոխել Ձեր PCD-ն, եթե PCD-ն նոր հիվանդներ չի ընդունում, հեռացել է մեր ցանցից կամ Ձեր տարիքի հիվանդներին խնամք չի մատուցում: Health Net -ը կամ Ձեր PCD-ն կարող է խնդրի Ձեզ ընտրել նոր PCD, եթե չեք կարող լեզու գտնել կամ համաձայնել Ձեր PCD-ի հետ կամ եթե բաց եք թողնում կամ ուշանում եք ժամադրություններից: Եթե մեզ պետք լինի փոխել Ձեր PCD-ին, մենք Ձեզ գրավոր կտեղեկացնենք այդ մասին: Եթե Դուք PCD-ներ փոխեք, Դուք փոստով կստանաք ատամնաբուժական ծրագրի նոր ID քարտ: Այն կպարունակի Ձեր նոր PCD-ի անունը: Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին, եթե հարցեր ունեք նոր ID քարտ ստանալու վերաբերյալ:

Հանդիպումներ և այցելություններ

Երբ Ձեզ ատամնաբուժական խնամք է հարկավոր՝

- Չանգահարեք Ձեր PCD-ին
- Չանգահարելիս՝ Ձեզ մոտ պատրաստ ունեցեք Ձեր Health Net-ի ID համարը
- Եթե գրասենյակը փակ է, հաղորդագրություն թողեք Ձեր անվամբ և հեռախոսահամարով
- Ժամադրությանը Ձեզ հետ տարեք Ձեր BIC և ատամնաբուժական ծրագրի ID քարտը
- Ժամադրությանը Ձեզ հետ տարեք Ձեր BIC և ատամնաբուժական ծրագրի ID քարտը
- Ժամանակին ներկայացեք ժամադրությանը
- Ամմիջապես զանգահարեք, եթե չեք կարող գալ ժամադրությանը կամ եթե ուշանում եք
- Պատրաստեք Ձեր հարցերը, եթե դրանց կարիքն ունենաք

Վճարում

Ապահովագրված ծառայությունների համար պետք չէ չհատուցվող գումարներ կամ



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ [at www.hndental.com](http://www.hndental.com).

համավճարներ վճարել: Դուք Ձեր ատամնաբույժից վճարման հաշիվ չեք ստանա: Դուք կարող է ատամնաբույժից ստանաք Նպաստների բացատրություն (Explanation of Benefits, EOB) կամ հաշվետվություն: Դուք կարող է ատամնաբույժից ստանաք Նպաստների բացատրություն (Explanation of Benefits, EOB) կամ հաշվետվություն:

Եթե Դուք հաշիվ ստանաք, զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY` 711) հեռախոսահամարով: Հայտնեք մեզ գանձվող գումարի չափը, ծառայության ամսաթիվը և հաշվի պատճառը: Եթե Դուք հաշիվ ստանաք կամ ձեզ խնդրեն վճարել համավճար, Դուք կարող եք նաև ներկայացնել պահանջի ձևաթուղթ: Ձեզ հարկավոր կլինի գրավոր տեղեկացնել մեզ, թե ինչու էիք ստիպված վճարել ապրանքի կամ ծառայության համար: Մենք կուսումնասիրենք Ձեր պահանջը և կորոշենք, թե արդյոք Դուք կարող եք փոխհատուցում ստանալ:

Հարցերի կամ պահանջի ձևաթուղթ խնդրելու համար զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY 711) հեռախոսահամարով:

Ուղեգրեր

Ձեր PCD-ն Ձեզ ուղեգիր կտա մասնագետին այցելելու համար, եթե դրա կարիքն ունենաք: Մասնագետն ատամնաբույժ է, ով լրացուցիչ կրթություն ունի ստոմատոլոգիայի մեկ բնագավառում: Ձեր PCD-ն կհամագործակցի Ձեզ հետ մասնագետ ընտրելու հարցում: Ձեր PCD-ի գրասենյակը կարող է օգնել մասնագետին այցելելու ժամադրություն նշանակելու հարցում:

Ձեր PCD-ն կարող է Ձեզ ձևաթուղթ տալ, որպեսզի Ձեզ հետ տանեք մասնագետ ատամնաբույժի մոտ: Մասնագետ ատամնաբույժը կլրացնի ձևաթուղթը և այն հետ կուղարկի Ձեր PCD-ին: Եթե Ձեզ հարկավոր է մեր ուղեգրերի քաղաքականության պատճենը, ապա զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY` 711) հեռախոսահամարով:

Ձեզ ուղեգիր հարկավոր չէ հետևյալի համար`

- PCD-ի այցելություններ
- Հրատապ կամ շտապ օգնության խնամք



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին` 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը` 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին` 711: Կամ այցելեք` at www.hndental.com.

Նախնական արտոնություն

Որոշ ծառայությունների համար Ձեր PCD-ն կամ ատամնաբույժը ստիպված են խնդրել մեր թույլտվությունը, նախքան Ձեզ խնամք տրամադրելը: Սա կոչվում է նախնական արտոնություն կամ նախնական հաստատում: Դա նշանակում է, որ Health Net-ը համաձայնում է, որ խնամքը բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ է (կարիքը կա):

Խնամքը բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ է, եթե այն դադարեցնում կամ հեռացնում է ատամնաբուժական հիվանդությունը, վարակը և ցավը, ատամնաշարին վերադարձնում է իր ձևն ու գործելակերպը կամ ուղղում է դիմային տվյալները կամ դիսֆունկցիան: Ատամնաբուժական ծառայությունները պետք է համապատասխանեն բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտության վերաբերյալ Medi-Cal ծրագրի կանոններին:

Հետևյալ ծառայությունները միշտ նախապատվության կարիք ունեն, նույնիսկ, եթե դրանք ստանաք Health Net -ի ցանցի մատակարարից՝

- Արմատների ծորանների մշակում
- Շապիկներ
- Ամբողջական/մասնակի պրոթեզներ
- Խորը մաքրումներ (լնդերի տակի գոյացումների մաքրում և արմատների քերում)
- Ընդհանուր ցավագրկում և ներերակային ցավագրկում

Այլ ատամնաբուժական ծառայություններ, որոնք Ձեր ատամնաբույժը խորհուրդ է տալիս, կարող են նույնպես պահանջել նախնական հաստատում: Որոշ ծառայությունների համար, ինչպիսիք են՝ մասնագետի խնամքը կամ ցանցից դուրս ստացվող ատամնաբուժական ծառայությունը, Ձեզ հարկավոր է նախնական հաստատումը: Պարբերական խնամքի համար մենք որոշում կկայացնենք հինգ (5) աշխատանքային օրվա ընթացքում, իսկ հրատապ խնամքի համար՝ յոթանասուներկու (72) ժամվա ընթացքում:

Մենք կուսումնասիրենք խնդրանքը և կորոշենք, թե արդյոք խնամքը բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ է և ծածկված: Մենք **չենք** վճարում մեր ուսումնասիրողներին, որպեսզի նրանք մերժեն ապահովագրությունը կամ ատամնաբուժական ծառայությունները: Եթե մենք չհաստատենք խնամքը, մենք կբացատրենք պատճառները: Health Net -ը կկապվի Ձեզ հետ, եթե մեզ անհրաժեշտ լինեն հավելյալ տեղեկություններ կամ լրացուցիչ ժամանակ Ձեր խնդրանքը ուսումնասիրելու համար:

Երկրորդ կարծիքներ

Ձեզ կարող է անհրաժեշտ լինել երկրորդ կարծիք ստանալ Ձեր PCD-ի կարծիքով Ձեզ անհրաժեշտ խնամքի, ախտորոշման կամ բուժման ծրագրի համար: Օրինակ՝ Դուք կարող եք երկրորդ կարծիք խնդրել, եթե վստահ չեք, թե արդյոք Ձեզ անհրաժեշտ է բուժում կամ վիրահատություն: Երկրորդ կարծիքը ստանալու համար զանգահարեք մեզ 1-800-977-7307 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711) և մենք երկրորդ կարծիքի համար կուղղորդենք ձեզ ցանցի մատակարարին:

Մենք կվճարենք երկրորդ կարծիքի համար, եթե Ձեր կամ Ձեր ցանցի մատակարարը դա խնդրում է, և դուք ստանում եք երկրորդ կարծիքը ցանցային մատակարարից: Եթե Ձեզ



Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Զանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

հարկավոր է հրատապ օգնության խնամք, մենք որոշում կկայացնենք յոթանասուներկու (72) ժամվա ընթացքում: Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով:

Եթե մենք մերժենք երկրորդ կարծիքի համար Ձեր խնդրանքը, Դուք կարող եք այն բողոքարկել: Բողոքարկման մասին ավելին իմանալու համար ընթերցեք այս տեղեկագրի Գլուխ յոթը (7):

Խնամքի ժամանակին հասանելիություն

Health Net-ի ցանցային ատամնաբույժները նշանակումներ պետք է կատարի հետեւյալ ժամանակահատվածներում՝

- Պարբերաբար նշանակումներ (ներառյալ կանխարգելիչ խնամք)՝ չորս (4) շաբաթ
- Մասնագետի նշանակումներ – եռեսուն (30) աշխատանքային օր (21+ տարեկան); 30 օրացուցային օր (21 տարեկանից ցածր)
- Շտապ բուժօգնության նշանակումներ – յոթանասուներկու (72) ժամ
- Արտակարգ ատամնաբուժական խնամքը - պետք է հասանելի լինի օրական քսանչորս (24) ժամ, շաբաթական յոթ (7) օր:
- Հեռախոսային սպասման ժամանակը սովորական աշխատանքային ժամերին՝ տաս (10) րոպե
- Գրասենյակում սպասվող ժամանակը սովորական աշխատանքային ժամերին՝ նախատեսված նշանակումների համար՝ եռեսուն (30) րոպե

Ատամնաբուժական առողջության կրթության ծառայություններ

Ատամնաբուժական առողջական կրթության ծառայությունները կանխարգելիչ ծառայությունների և առաջնային ատամնաբուժական խնամքի այցելությունների մի մասն են: Անդամները կարող են օգտվել ատամների առողջության և դեղերի վերաբերյալ մի շարք հոդվածներից՝ www.healthnetdental.com հասցեով:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ գանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

4. Նպաստներ և ծառայություններ

Ինչ է ապահովագրում Ձեր ատամնաբուժական ծրագիրը

Այս բաժինը բացատրում է Ձեր բոլոր փոխհատուցվող ծառայությունները՝ որպես Health Net-ի անդամ: Ձեր ապահովագրված ծառայություններն անվճար են, քանի դեռ դրանք բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ են: Խնամքը բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ է, եթե այն դադարեցնում կամ հեռացնում է ատամնաբուժական հիվանդությունը և ցավը, ատամնաշարին վերադարձնում է իր ձևն ու գործելակերպը կամ ուղղում է դիմային տվյալները կամ դիսֆունկցիան:

Մենք առաջարկում ենք ատամնաբուժական ծառայությունների հետևյալ տեսակները՝

Ծառայության տեսակ	Օրինակներ
☐ Ախտորոշիչ	Չննումներ և ռենտգեն
☐ Կանխարգելիչ	Մաքրումներ, բուժում ֆտորիդով, հերմետիկներ (երեխաների համար)
☐ Վերականգնողական	Լցումներ, պսակներ
☐ Էնդոդոնտիկ	Պուլպոտոմիա, արմատների ծորանների մշակում
☐ Պերիդոնտալ	Խորը մաքրումներ
☐ Հեռացվող պրոստոդոնտիկ ծառայություններ	Ամբողջական և մասնակի պրոթեզներ, հենակներ
☐ Բերանի խոռոչի և դիմաձևոտային վիրահատություն	Հեռացում
☐ Օրթոդոնտիա	Բրեկետներ (ծանր արատավոր կծմամբ երեխաների համար)
☐ Լրացուցիչ	Ցավազրկում, ընդհանուր ցավազրկում

Կարդացեք նպաստների ամփոփումը և յուրաքանչյուր բաժինը ստորև, որպեսզի ավելին իմանաք այն ծառայության մասին, որ կարող եք ստանալ:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com. 30

Նպաստների ամփոփում

Ստորել բերված է մեծահասակների եւ երեխաների համար ատամնաբուժական նպաստների ամփոփագիր՝



Նպաստ է



Նպաստ չէ

	Ամբողջ ծավալով	Սահման ափակ ծավալով	Հղիության և հետ կապված ծառայությ ություններ	Հաստատութ յունում բնակվող (SNF/ICF)
Բուժգործողություն				
Ներբերանային զննում (3 տարեկանից ցածր տարիքի)	✓	✗	✗	✓
Նախնական զննում (3+ տարեկան)	✓	✗	✓	✓
Նախնական զննում (3+ տարեկան)	✓	✗	✓	✓
Պարբերական մաքրումներ (Պրոֆիլակտիկա)	✓	✗	✓	✓
Ֆտորիդ	✓	✗	✓	✓
Վերականգնողական ծառայություններ - պլոմբներ / շապիկներ	✓	✗	✓	✓
Շապիկներ*^	✓	✗	✓	✓
Լնդերի տակի գոյացումների մաքրում և արմատների քերում (խորը մաքրում)**	✓	✗	✓	✓
Պարոդոնտոլոգիական սպասարկում (լնդեր)	✓	✗	✓	✓
Ատամների արմատախողովակների մշակում (առջևի)	✓	✗	✓	✓
Հետին ատամի արմատախողովակների մշակում (հետևում)^	✓	✗	✓	✓
Մասնակի պրոթեզներ^	✓	✗	✓	✓
Ամբողջական պրոթեզներ	✓	✗	✓	✓
Բերանի խոռոչի և դիմաձևոտային վիրահատություն	✓	✓	✓	✓
Շտապ օգնության ծառայություններ	✓	✓	✓	✓

Բացառություններ՝

*1. Նպաստ չի ստանում, եթե 13 տարեկանից ցածր է:

^2. 21 տարեկանից բարձր տարիք ունեցողներին թույլատրվում է հատուկ
հանգամանքներում:

**Նպաստ չի ստանում, եթե 13 տարեկանից ցածր է: Թույլ է տրվում հատուկ
հանգամանքներում:



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD
711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ,
ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի
հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Տելեդենտիստիկայի ծառայություններ

Տելեդենտիստիկան ծառայություններ ստանալու միջոց է՝ առանց ձեր ատամնաբույժի նույն ֆիզիկական վայրում գտնվելու: Տելեդենտիստիկան կարող է ներառել կենդանի զրույց ձեր մատակարարի հետ: Կամ տելեդենտիստիկան կարող է ներառել տեղեկություններ ձեր ատամնաբույժի հետ առանց կենդանի զրույցի:

Կարևոր է, որ և՛ դուք, և՛ ձեր ատամնաբույժը համաձայնեք, որ որոշակի ծառայության համար տելեդենտիստիկայի օգտագործումը համապատասխանում է ձեզ: Դուք կարող եք կապվել ձեր ատամնաբույժի հետ՝ իմանալու համար, թե որ տեսակի ծառայությունները կարող են հասանելի լինել տելեդենտիստիկայի միջոցով:

Ծառայությունների հաճախականությունը

Ատամնաբուժական ծառայություններ ծածկված են բժշկական անհրաժեշտության առկայության դեպքում: Ատամնաբուժական ծառայություններ ծածկված են բժշկական անհրաժեշտության առկայության դեպքում: Ստորել բերված են ընդհանուր ծառայություններ, որտեղ կան սահմանափակումներ՝

- Չնսումներ - ամեն վեց (6) ամիսը մեկ (21 տարեկանից ցածր); Ամեն տասներկու (12) ամիսը մեկ (21+ տարեկան)
- Bite-wing ռենտգենյան ճառագայթներ - ամեն վեց (6) ամիսը մեկ
- Ողջ բերանի խոռոչի ռենտգենյան ճառագայթներ - ամեն եռետուևեց (36) ամիսը մեկ (11+ տարեկան)
- Պանորամային ճառագայթներ - ամեն եռետուևեց (36) ամիսը մեկ
- Կարիեսի ռիսկի գնահատում – Ցածր ռիսկ յուրաքանչյուր վեց (6) ամիսը մեկ; Չափավոր ռիսկ յուրաքանչյուր չորս (4) ամիսը մեկ, Բարձր ռիսկ յուրաքանչյուր երեք (3) ամիսը մեկ; 0-6 տարեկան բոլոր ռիսկային մակարդակների համար
- Ատամների մաքրում - ամեն վեց (6) ամիսը մեկ (21 տարեկանից ցածր); Ամեն տասներկու (12) ամիսը մեկը (21+ տարեկան)
- Լուծվող ֆտորիդ - ամեն չորս (4) ամիսը մեկ (0-6 տարեկան); Ամեն վեց (6) ամիսը մեկ (6 - 21 տարեկան), Ամեն տասներկու (12) ամիսը մեկ (21+ տարեկան)
- Ատամնաբուժական պահպանիչներ- ամեն եռետուևեց (36) ամիսը մեկ (միայն 21 տարեկանից ցածր) միայն սեղանատամների համար
- Պլոմբեր - ամեն տասներկու (12) ամիսը մեկ (մեկ մանկական ատամ); Ամեն եռետուևեց (36) ամիսը մեկ (մշտական ատամների համար)
- Շապիկներ - Ամեն հինգ (5) տարին մեկ (13+ տարեկան)
- Խորը մաքրում (քերում/արմատի պլանավորում) - ամեն քսանչորս (24) ամիսը մեկ (տարիքը՝ 13+)
- Ամբողջական և մասնակի պրոթեզներ - Ամեն հինգ (5) տարին մեկ
- Պրոթեզների վերականգնում և ուղղում - Տարին երկու (2) անգամ



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Լրացուցիչ մանկական ատամնաբուժական խնամքի ծառայություններ

Վաղ և պարբերական գնման, ախտորոշման և բուժման (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT)

ծառայությունները

Մենք ապահովագրում ենք EPSDT ծառայությունները: EPSDT-ի ծառայությունների մեջ մտնում են այն բոլոր ծառայությունները, որոնք փոխհատուցվում են Denti-Cal-ի կողմից: Եթե մինչև 21 տարեկան եք, կարող եք ստանալ լրացուցիչ ծառայություններ, որոնք չեն ապահովագրվում Denti-Cal-ի կողմից, քանի դեռ դրանք բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ են: Այս ծառայությունները լրացում են կանոնավոր Denti-Cal-ի նպաստներին, նույնիսկ եթե ծառայությունները գերազանցել են թույլատրելի հաճախականության սահմանները: Եթե Ձեզ անհրաժեշտ է այս լրացուցիչ ծառայություններից մեկը, ապա ձեր ատամնաբույժը մեզ հարց կտա: Եթե Ձեզ անհրաժեշտ է այս լրացուցիչ ծառայություններից մեկը, ապա ձեր ատամնաբույժը մեզ հարց կտա:

Եթե ցանկանում եք լրացուցիչ տեղեկություններ EPSDT-ի նպաստների մասին, գանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY 711):

Ոչ շտապ օգնության բժշկական փոխադրումներ

Դուք իրավունք ունեք օգտագործել Ոչ շտապ օգնության բժշկական փոխադրում (Non-Emergency Medical Transportation, NEMT), երբ Դուք ֆիզիկապես կամ առողջական պատճառներով ի վիճակի չեք հասնել Ձեր բժշկական ժամադրությանը ավտոմեքենայով, ավտոբուսով, գնացքով կամ տաքսիով, և ծրագիրը վճարում է Ձեր ատամնաբուժական վիճակի համար:

NEMT-ն շտապ օգնության մեքենա է, միկրոավտոբուս, անվասայլակի միկրոավտոբուս կամ օդային փոխադրամիջոց: NEMT-ն ավտոմեքենա, ավտոբուս կամ տաքսի չէ: Health Net-ը թույլ է տալիս Ձեր առողջական վիճակի համեմատ ամենացածր գնով NEMT, երբ Ձեզ փոխադրամիջոց է հարկավոր ժամադրությանը գնալու համար: Սա նշանակում է, օրինակ, եթե Դուք ֆիզիկապես և առողջական վիճակից ելնելով կարող եք ճամփորդել անվասայլակի միկրոավտոբուսով, Health Net -ը չի վճարի շտապ օգնության մեքենայի համար: Սա նշանակում է, օրինակ, եթե Դուք ֆիզիկապես և առողջական վիճակից ելնելով կարող եք ճամփորդել անվասայլակի միկրոավտոբուսով, Health Net -ը չի վճարի շտապ օգնության մեքենայի համար:

NEMT-ն պետք է օգտագործվի, երբ այն՝

- ֆիզիկապես և առողջական վիճակի պատճառով անհրաժեշտ է, ինչպես դա որոշվել է բժշկի գրավոր դեղատոմսով, կամ
- Դուք ֆիզիկապես և առողջական վիճակի պատճառով չեք կարող օգտվել ավտոբուսից, տաքսիից, ավտոմեքենայից կամ միկրոավտոբուսից, որպեսզի գնաք Ձեր ժամադրությանը,
- Նախորոք հաստատված է Health Net -ի կողմից՝ բժշկի կողմից տրամադրված գրավոր դեղատոմսի հիման վրա:

NEMT խնդրելու համար խնդրում ենք գանգահարել Health Net՝ 1-800-977-7307 (TTY



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ գանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

711) հեռախոսահամարով Ձեր ժամադրությունից առնվազն տաս (10) աշխատանքային օր առաջ (երկուշաբթի-ուրբաթ): Շտապ նշանակումների համար զանգահարեք հնարավորինս շուտ: Չանգահարելիս խնդրում ենք պատրաստել ձեր անդամի ID քարտը:

NEMT- ի սահմաններ

Health Net -ի կողմից ապահովագրված ժամադրություններին գնալու և այնտեղից վերադառնալու համար NEMT ստանալու սահմանափակումներ չկան, երբ դրա համար բժշկի նշանակում եք ստացել:

Ի՞նչ չի կիրառվում

Տրանսպորտը չի տրամադրվի, եթե Ձեր ֆիզիկական և բժշկական վիճակը Ձեզ թույլ է տալիս հասնել Ձեր բժշկական այցի նշանակման վայր մեքենայով, ավտոբուսով, տաքսիով կամ այլ հասանելի տրանսպորտով: Փոխադրում չի տրամադրվի, եթե ծառայությունը ապահովագրված չէ Health Net-ի կողմից: Փոխադրում չի տրամադրվի, եթե ծառայությունը ապահովագրված չէ Health Net-ի կողմից:

Արժեքն անդամի համար

Այն անվճար է, եթե փոխադրումը լիազորված է Health Net-ի կողմից:

Ոչ բժշկական փոխադրում

Դուք կարող եք Ոչ բժշկական փոխադրում (Non-Medical Transportation, NMT) օգտագործել, եթե Դուք՝

- Գնում եք մատակարարի կողմից նշանակված և Health Net-ի կողմից ապահովագրված ժամադրության կամ վերադառնում եք այնտեղից:

Health Net-ը թույլ է տալիս օգտագործել մեքենայի, տաքսիի, ավտոբուսի կամ բժշկական նշանակության այլ բժշկական ծառայություններից օգտվելու համար նախատեսված մեքենայից, տաքսիից, ավտոբուսից կամ անձնական այլ միջոցից, այդ թվում՝ կիրլոմետրաժի փոխհատուցումը, երբ տրանսպորտը հանդիսանում է շահառուի կողմից կազմակերպված մասնավոր մեքենա, և չի հանդիսանում տրանսպորտային բրոքերի, ավտոբուսի, տաքսիի կամ երկաթուղային այլ միջոց: Health Net-ը թույլ է տալիս Ձեր առողջական վիճակի համար ամենացածր գնով NMT-ն, որը հասանելի է Ձեր ժամադրությանը գնալու ժամանակ:

NMT ծառայություններ խնդրելու համար խնդրում ենք զանգահարել Health Net՝ 1-800-977-7307 (TTY 711) հեռախոսահամարով կամ Ձեր ժամադրությունից առնվազն տաս (10) աշխատանքային օր առաջ (երկուշաբթի-ուրբաթ) կամ զանգահարեք հնարավորինս շուտ, երբ հրատապ այց ունեք: Չանգահարելիս խնդրում ենք պատրաստել ձեր անդամի ID քարտը:

NMT-ի սահմանափակումները

Health Net -ի կողմից ապահովագրված ժամադրություններին գնալու և այնտեղից վերադառնալու համար NMT ստանալու սահմանափակումներ չկան, եթե դրա համար բժշկի նշանակում եք ստացել:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Ի՞նչ չի կիրառվում

NMT չի կիրառվում, եթե

- Շտապ օգնության մեքենան, միկրոավտոբուսը, անվասայլակով միկրոավտոբուսը կամ NEMT-ի այլ ձևերը բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ են ապահովագրված ծառայություններ ստանալու համար:
- Ծառայություններն ապահովագրված չեն Health Net-ի կողմից: Ապահովագրված ծառայությունների ցանկը կարելի է գտնել այս տեղեկագրքում:

Արժեքն անդամի համար

Ոչ մի ծախս չկա, երբ փոխադրվում թույլատրվում է Health Net-ի կողմից:

Ի՞նչ չի ապահովագրում Ձեր առամնաբուժական ծրագիրը

Առամնաբուժական ծառայություններ

Medi-Cal-ը ապահովագրում է այս առամնաբուժական ծառայությունները 21 տարեկանից հետո՝

- Շապիկներ բարձր ազնիվ մետաղից (ոսկի)
- Լնդերի ոռոգում
- Ընթացակարգեր, որոնք համարվում են «գլոբալ» կամ «ներառական», չապահովագրված նպաստով
- Ճկուն բազային մասնակի պրոթեզներ
- Մասնագետ առամնաբույժի խորհրդատվություն
- Օրթոդոնտիկ բուժում (բրեկետներ)
- Լաբորատոր շապիկներ ետին ատամների վրա, որոնք չեն աջակցում գոյություն ունեցող կամ հաստատված բուժման պլանավորված պրոթեզը
- Լաբորատոր շապիկներ առջևի ատամների վրա, որոնք չեն ցուցադրում ատամի փչացում, ինչպիսիք են՝ կծման մակերևույթի 1/2 կորուստը, ատամի 1/2 երկարությունը կամ 1/2 ամբողջ ատամը:
- Վերականգնողական և շապիկի ծառայությունները նպաստ չեն հանդիսանում, երբ ատամի կանխատեսումը կասկածելի է ոչ վերականգնողականության կամ պարոդոնտի ներգրավման պատճառով:
- Վերականգնողական և շապիկի ծառայությունները, որոնք տրամադրվում են բացառապես մաշվածության, քայքայման, էրոզիայի կամ կոսմետիկ նպատակներով կորած ատամի կառուցվածքը փոխարինելու համար, նպաստ չեն:
- Խորը մաքրում/մասշտաբավորում, երբ ռենտգենյան ճառագայթները ցույց չեն տալիս զգալի քանակությամբ ոսկրերի կորուստ և լորձաթաղանթից ներքև հաշվարկային նստվածքների առկայություն:
- Մետաղի վրա հիմնված մասնակի առամնաշարեր, եթե մյուս կամարի վրա գոյություն չունի գոյություն ունեցող կամ հաստատված բուժում, որը նախատեսում է լիարժեք պրոթեզ
- Ֆիքսված մասնակի պրոթեզներ (կամուրջներ), բացառությամբ, եթե բավարարում են բացառիկ բժշկական վիճակների պայմաններին
- Իմպլանտներ և իմպլանտների հետ կապված ծառայություններ, բացառությամբ, եթե բավարարում են բացառիկ բժշկական վիճակների պայմանները Բացառիկ



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

բժշկական պայմանները ներառում բայց չեն սահմանափակվում հետևյալով՝

- Բերանի խոռոչի քաղցկեղ, որը պահանջում է աբլատիվ վիրահատություն և (կամ) ճառագայթում, ինչը հանգեցնում է ավելոյալի ոսկրերի քայքայման, որտեղ բացակայող ոսկրային կառույցները չեն կարողանում ապահովել սովորական ատամնաբուժական պրոթեզներ:
- Ստորին ծնոտի և/կամ վերին ծնոտի լուրջ ատրոֆիա, որը հնարավոր չէ շտկել վեստիբուլյար երկարաձգման կամ ոսկրերի մեծացման ընթացակարգերով, և հիվանդը չի կարողանում օգտագործել սովորական պրոթեզները:
- Կմախքի դեֆորմացիաներ, որոնք բացառում են սովորական պրոթեզների օգտագործումը (օրինակ՝ արտրոգրիպոզ, Էկտոդերմալ դիսպլազիա, մասնակի անոդոնտիա և կլեյդոկրանիալ դիսպլազիա):
- Ծնոտի, դեմքի կամ գլխի տրավմատիկ ոչնչացում, որտեղ մնացած ոսկրային կառույցները չեն կարողանում աջակցել սովորական ատամնաբուժական պրոթեզներին:

Լուս Անջելես վարչաշրջանից դուրս տրամադրվող ատամնաբուժական ծառայությունները չեն ապահովագրվում, եթե միայն տրամադրված չեն որպես շտապ օգնության խնամք: Եթե հարցեր ունեք կամ ցանկանում եք ավելին իմանալ ատամնաբուժական ծառայությունների մասին, զանգահարեք Medi-Cal Dental՝ 1- 800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922) հեռախոսահամարով: Դուք կարող եք նաև այցելել Medi-Cal Dental Program՝ www.smilecalifornia.org կայք:

Ծառայություններ, որ չեք կարող ստանալ Health Net կամ Medi-Cal-ի միջոցով

Կան որոշ ծառայություններ, որոնք ապահովագրված չեն ո՛չ Health Net -ի, ո՛չ էլ Medi-Cal-ի կողմից, ներառյալ՝

- Կալիֆորնիայի մանկական ծառայություններ (CCS)
- Ոչ ատամնաբուժական ծառայություններ
- Որևէ ատամնաբուժական ծառայություն, որը չի փոխհատուցվում Medi-Cal-ի ատամնաբուժական ծրագրի կողմից
- Ատամնաբուժական ծառայություններ, որը սկսվել է ապահովագրվելուց առաջ կամ ապահովագրությունը դադարեցվելուց հետո
- Բուժգործողություններ, սարքավորումներ կամ վերականգնումներ Զուրկաձևոտային հոդի դիսֆունկցիան (Temporomandibular Joint Dysfunction, TMJ) բուժելու համար
- Ատամնաբուժական ծառայություններ, որոնք որոշվում են կոսմետիկ նպատակներով, հիմնված մասնագիտական վերանայման վրա
- Ատամնաբուժական ծառայություններ, որոնք չեն որոշվում կոսմետիկ նպատակներով հիմնված մասնագիտական վերանայման հիման վրա
- Բուժգործողություններ, որոնք իրականացվել են ատամի կառուցվածքը վերականգնելու համար, որ խախտվել էր մաշվելու, Էրոզիայի, հնացման կամ քայքայման պատճառով
- Բուժգործողություններ կամ սարքավորումներ, որոնք տրամադրվում են ատամնաբույժի կողմից, ով մասնագիտացած է պրոթեզավորման ծառայություններում:



Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Զանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

- Ատամնաբուժական ծառայությունները երրորդ մուլի ատամների (իմաստության ատամների) հեռացման համար, որոնք չունեն իմաստային անկման նշաններ, անդառնալից ցավ եւ վարակ և/կամ չեն արգելում այլ ատամների ժայթքումը:
- Ատամնաբուժական ծառայություններ, որ կփոխեն ատամների հավաքման ձևը՝ կծելու և ծամելու համար
- Որևէ ծառայություն, որը մատուցվում է Ձեզ կցված ատամնաբուժական գրասենյակից դուրս, եթե այն հատուկ լիազորված չէ Health Net-ի կողմից:
- Որևէ պարբերական ատամնաբուժական ծառայություն, որը մատուցվում է ատամնաբույժի կամ մասնագետ ատամնաբույժի կողմից ստացիոնար/ամբուլատոր հիվանդանոցային պայմաններում

Ավելին իմանալու համար կարդացեք բոլոր բաժինները ստորև: Կամ զանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711):

Կալիֆորնիայի մանկական ծառայություններ (CCS)

CCS-ը պետական ծրագիր է, որը վերաբերում է 21 տարեկանից ցածր երեխաներին որոշակի առողջական վիճակին, հիվանդությունների կամ քրոնիկական առողջական խնդիրներին և որոնք բավարարում են CCS ծրագրի կանոններին: Եթե Health Net-ը կամ Ձեր PCP-ն համարում են, որ Ձեր երեխան ունի CCS-ին համապատասխան առողջական վիճակ, նրան կուղեգրեն CCS ծրագիր:

CCS ծրագրի աշխատակիցները որոշելու են, թե արդյոք Ձեր երեխան համապատասխանում է CCS ծառայություններ ստանալու պահանջներին: Եթե ձեր երեխան համապատասխանում է այս տեսակի խնամք ստանալու պահանջներին, CCS-ի տրամադրողները նրան կբուժեն ըստ CCS կանոնների: Health Net կշարունակի փոխհատուցել ծառայությունների տեսակները, որոնք չեն առնչվում CCS-ի պայմանների հետ, ինչպիսիք են ֆիզիկական ծառայությունները, պատվաստանյութերը և well-child ստուգումները:

Health Net-ը չի ապահովագրում CCS ծրագրի կողմից մատուցվող խնամքը: Որպեսզի CCS-ը ապահովագրի այս խնդիրները, CCS-ը պետք է հաստատի մատակարարին, ծառայությունները և սարքավորումները: CCS-ը չի ապահովագրում բոլոր խնդիրները: CCS-ն ներառում է առողջապահական բոլոր պայմանները, որոնք ֆիզիկապես անջատված են կամ պետք է բուժվեն դեղորայքի, վիրաբուժության կամ վերականգնման միջոցով: CCS-ը ապահովագրում է երեխաների, որոնք ունեն հետևյալ խնդիրները՝

- Բնածին սրտի արատ
- Զաղցկեղներ
- Ուռուցքներ
- Հեմոֆիլիա
- Մանգաղաբջջային սակավարյունություն
- Վահանագեղձի խնդիրներ
- Շաքարախտ
- Երիկամային լուրջ քրոնիկական խնդիրներ
- Լյարդի հիվանդություն
- Աղիքային հիվանդություն
- Գայլի շրթունք/երախ
- Սպինա բիֆիդա



Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Զանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

- Լսողության կորուստ
- Կատարակտ
- Մանկական ուղեղային կաթված
- Անկառավարելի նոպաներ
- Ռևմատոիդ հոդաբորբ
- Մկանային դիստրոֆիա
- ՁԻԱՀ
- Գլխի, ուղեղի կամ ողնաշարի ծանր վնասվածքներ
- Ծանր այրվածքներ
- Խիստ շեղված ատամներ

Նահանգը վճարում է CCS ծառայությունների համար: Եթե Ձեր երեխան իրավունակ չէ CCS ծրագրի ծառայությունների համար, նա կարող է շարունակել բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ խնամք ստանալ Health Net-ից: CCS-ի մասին ավելին իմանալու համար գանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY 711) հեռախոսահամարով:

Այլ ծրագրեր և ծառայություններ Medi-Cal ունեցող մարդկանց համար

Կան այլ ծրագրեր և ծառայություններ Medi-Cal ունեցող մարդկանց համար, ներառյալ՝

Health Net-ը, Առողջապահական կրթության վարչությունը չի առաջարկում անվճար ծրագրեր, ծառայություններ և ռեսուրսներ, որոնք կօգնեն Medi-Cal-ի անդամներին մնալ առողջ և կառավարել իրենց առողջական խնդիրները: Անդամներն ու մատուցողները կարող են ավելի շատ տեղեկատվություն ստանալ առկա ծրագրերի, ծառայությունների և ռեսուրսների մասին՝ այցելելով՝

https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/medi-cal/health-net-medi-cal-wellness-programs.html կամ գանգահարելով Առողջապահական կրթության անվճար գծին՝ (800) 804-6074 (TTY՝ 711):

Կարդացեք ստորև բերված բաժիններից յուրաքանչյուրը՝ Medi-Cal ունեցող մարդկանց համար այլ ծրագրերի և ծառայությունների մասին ավելին իմանալու համար: Անդամներն ու մատուցողները կարող են ավելի շատ տեղեկատվություն ստանալ առկա ծրագրերի, ծառայությունների և ռեսուրսների մասին՝ այցելելով՝ <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalDenti-Cal.aspx>

Medi-Cal-ի միջոցով հասանելի լրացուցիչ ծրագրերից մի քանիսը ներառում են՝

Medi-Cal Waivers՝ ծրագիր, որը լրացուցիչ ծառայություններ էր մատուցում անհատների որոշակի խմբերին, սահմանափակ ծառայություններ՝ որոշակի աշխարհագրական տարածքներին և բժշկական ապահովում էր տրամադրում այն անձանց, ովքեր այլապես կարող էին Medi-Cal-ի իրավունք չունենալ:

Medicare Մաս D դեղատոմսերի դեղերի ծրագիր՝ Օրենքը ներառում է դեղատոմսով դեղերի նպաստ Medicare-ի Մաս D-ի անդամներին:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ գանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Տեսողության խնամքի ծրագիր՝ Առողջության նպաստ, որը ծածկված է Medi-Cal-ի ներքո իրավասու անդամների մեծամասնության համար:

Նպաստների համակարգում

Health Net-ն առաջարկում է ծառայություններ՝ Ձեր ատամնաբուժական խնամքի կարիքների համակարգման հարցում Ձեզ անվճար օգնելու համար: Եթե Ձեր կամ Ձեր երեխայի ատամնաբուժական խնամքի վերաբերյալ հարցեր կամ մտահոգություններ ունեք, զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով:



Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Զանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

5. Երեխաների և երիտասարդների կանխարգելիչ ատամնաբուժական ծառայություններ

Health Net-ն ինքնաբերաբար տալիս է մինչև 21 տարեկան երեխաների և երիտասարդների ատամնաբուժական ծառայություններ՝ համոզվելու համար, որ նրանք ստանում են ճիշտ կանխարգելիչ ատամնաբուժական ծառայություններ: Այս գլուխը բացատրում է այս ծառայությունները:

Ատամնաբուժական ստուգումներ

Ձեր երեխայի լսողերը մաքուր պահեք՝ ամեն օր նրբորեն սրբելով լսողերը լաթով: Մոտ չորսից վեց ամսվա ընթացքում «ատամների հանումը» կսկսվի, երբ կաթնատամները սկսեն դուրս գալ: Դուք պետք է պայմանավորվեք ձեր երեխայի առաջին ատամնաբուժական այցի համար, երբ դուրս գա նրա առաջին ատամը կամ նրա ծննդյան առաջին տարեդարձին, որն առաջինը տեղի ունենա:

Հետևյալ Medi-Cal ատամնաբուժական ծառայությունները անվճար կամ էժան ծառայություններ են՝

1-ից 4 տարեկան երեխաներ՝

- Երեխայի առաջին ատամնաբուժական այցը
- Երեխայի առաջին ատամնաբուժական զննումը
- Ատամնաբուժական զննումները (յուրաքանչյուր 6 ամիսը մեկ, ծնվելուց մինչև 3 տարեկան 3 ամիսը մեկ)
- Ռենտգենյան ճառագայթներ
- Ատամների մաքրում (6 ամիսը մեկ անգամ)
- Ֆտորի մաքրում (6 ամիսը մեկ անգամ)
- Պլոմբներ



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

5 | Երեխաների և երիտասարդների կանխարգելիչ ատամնաբուժական ծառայություններ

- Ատամի հեռացում
- Շտապ օգնության ծառայություններ
- Ամբուլատոր ծառայություններ
- Հանգստացնող միջոցներ (եթե դա անհրաժեշտ է բժշկական տեսանկյունից)

5-12 տարեկան երեխաներ՝

- Ատամնաբուժական զննումները (6 ամիսը մեկ անգամ)
- Ռենտգենյան ճառագայթներ
- Ատամների մաքրում (6 ամիսը մեկ անգամ)
- Ֆտորի մաքրում (6 ամիսը մեկ անգամ)
- Սեղանատամի հերմետիկ կյութեր
- Պլոմբներ
- Արմատների ծորանների մշակում
- Ատամի հեռացում
- Շտապ օգնության ծառայություններ
- Ամբուլատոր ծառայություններ
- Հանգստացնող միջոցներ (եթե դա անհրաժեշտ է բժշկական տեսանկյունից)

13-20 տարեկան երեխաներ՝

- Ատամնաբուժական զննումները (6 ամիսը մեկ անգամ)
- Ռենտգենյան ճառագայթներ
- Ֆտորի մաքրում (6 ամիսը մեկ անգամ)
- Ատամների մաքրում (6 ամիսը մեկ անգամ)
- Օրթոդոնտիկա (բրեկետներ) որակավորվողների համար
- Պլոմբներ
- Շապիկներ
- Արմատների ծորանների մշակում
- Մասնակի և ամբողջական պրոթեզներ
- Լնդերի տակի գոյացումների մաքրում և արմատների քերում
- Ատամի հեռացում
- Շտապ օգնության ծառայություններ
- Ամբուլատոր ծառայություններ
- Հանգստացնող միջոցներ (եթե դա անհրաժեշտ է բժշկական տեսանկյունից)

Եթե հարցեր ունեք կամ ցանկանում եք ավելի իմանալ ծածկված Medi-Cal

ատամնաբուժական ծառայությունների մասին, զանգահարեք՝

1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Դուք կարող եք նաև այցելել Health Net՝ www.hndental.com

կայքը:



Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Զանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Երեխաների և երիտասարդների կանխարգելիչ ատամնաբուժական ծառայությունների ստացման օգնություն

Health Net-ը կօգնի մինչև 21 տարեկան անդամներին ստանալ անհրաժեշտ ծառայությունները: Health Net-ը կարող է՝

- Պատմել ձեզ ծառայությունների մասին
- Գտնել մատակարարներ
- Նշանակումներ կատարել ձեզ համար
- Ապահովել ինսամբի համակարգում՝ ճիշտ ժամանակին ճիշտ ինսամբ ստանալու համար ճիշտ մատակարարից



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

6. Իրավունքներ և պարտականություններ

Որպես Health Net-ի անդամ, Դուք ունեք որոշակի իրավունքներ և պարտականություններ: Որպես Health Net-ի անդամ, Դուք ունեք որոշակի իրավունքներ և պարտականություններ: Այս բաժնում կան նաև օրինական ծանուցումներ, որոնց իրավունքը Դուք ունեք որպես Health Net-ի անդամ:

Ձեր իրավունքները

Health Net-ի անդամներն ունեն հետևյալ իրավունքները՝

- Ձեր արժանապատվության հարգալից վերաբերմունքի եւ ճանաչման համար անհրաժեշտ է հաշվի առնել գաղտնիության Ձեր իրավունքը և Ձեր բժշկական տեղեկատվության գաղտնիությունը պահպանելու անհրաժեշտությունը:
- Ծրագրի և դրա ծառայությունների, այդ թվում ծածկված ծառայությունների, դրա ատամնաբույժների և անդամների իրավունքների և պարտականությունների մասին տեղեկատվություն տրամադրել:
- Health Net-ի Առաջնային խնամքի ատամնաբույժ ընտրելու հնարավորություն ունենալու համար:
- Մասնակցելու Ձեր ատամնաբուժական խնամքի վերաբերյալ որոշումների ընդունմանը, ներառյալ՝ բուժումից հրաժարվելու իրավունքը:
- Խնամքի կամ ստացված ծառայությունների վերաբերյալ դժգոհության կամ բողոքների համար դիմել բանավոր կամ գրավոր տարբերակով
- Ձեր լեզվով անվճար բանավոր թարգմանության ծառայություններ ստանալու համար:
- Health Net-ի ցանցից դուրս՝ դաշնային օրենքի համաձայն՝ Դաշնության կողմից որոկավորված առողջության կենտրոններից, Հնդկացիների առողջության ծառայության հաստատություններից և Շտապ օգնության ծառայություններից օգտվելու հասանելիություն ունենալու համար:
- Պետական լուծումներ պահանջելու դեպքում, եթե ծառայությունը կամ նպաստը մերժված է, և դուք արդեն բողոք եք ներկայացրել Health Net-ին և դեռ գոհ չեք այդ որոշումից, կամ եթե 30 օր հետո ձեր բողոքարկման վերաբերյալ որոշում չեք ստացել, ներառյալ տեղեկատվություն այն հանգամանքների մասին, որոնց դեպքում հնարավոր է արագացված լուծումներ:
- Ձեր ատամնաբուժական գրառման պատճենները հասանելի լինելու համար, և անհրաժեշտության դեպքում, ստացել և խնդրել, որ դրանք փոփոխվեն կամ



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

ուղղվեն, ինչպես նշված է Դաշնային կանոնակարգերի 164.524 և 164.526 45-րդ օրենսգրքում:

- Health Net-ի գրանցումից դուրս գալը և ըստ խնդրանքի՝ շրջանում նոր ատամնաբուժական ծրագրի փոխվելը:
- Ձեռք բերված ձեռագրի համար պահանջվող եւ ժամանակին ձեռով տեղեկացնելով այլընտրանքային ձեռագրերով (ներառյալ Բրայլի, մեծատառ և աուդիո ձեռագրի) գրավոր տեղեկացնելու անդամին՝ համաձայն W & I հոդվածի 14182 (b)(12):
- Դուք իրավունք ունեք զերծ մնալու ճնշված լինելուց, (այդ թվում, ֆիզիկական և մեխանիկական և թմրանյութերից), որոնք օգտագործվում են որպես պարտադրանքի, կարգապահության, հարմարության կամ վրեժխնդրության միջոցներ:
- Դուք իրավունք ունեք զերծ մնալու ճնշված լինելուց, (այդ թվում, ֆիզիկական և մեխանիկական և թմրանյութերից), որոնք օգտագործվում են որպես պարտադրանքի, կարգապահության, հարմարության կամ վրեժխնդրության միջոցներ:
- Ազատություն այդ իրավունքների իրականացման համար առանց բացասական ազդեցության, թե ինչպես եք վերաբերվում Պայմանագիր կնքողին, մատակարարներին կամ պետությանը:

Ձեր պարտականությունները

Health Net-ի անդամներն ունեն հետևյալ պարտականությունները՝

- Ստանալ բուժում Ձեր նշանակված PCD-ից:
- Հետևելու խնամքին և գործելակերպին վերաբերող ատամնաբուժական գրասենյակի կանոններին:
- Հետևելու ուղեգրման գործընթացին մասնագիտական խնամքի ժամանակ:
- Ձեր PCD-ին տրամադրելու ճշգրիտ տեղեկությունները Ձեր առողջության վերաբերյալ, որքանով Ձեզ հայտնի է:
- Ձեր PCD-ին տեղեկացնելու, եթե անսպասելի փոփոխություններ են նկատվել Ձեր ֆիզիկական կամ ատամնաբուժական առողջության մեջ:
- Ձեր PCD-ին տեղեկացնելու, որ հասկանում եք բուժման ընթացքը և թե ինչ է ակնկալվում Ձեզանից:
- Մնալու բուժման ծրագրի հետ, որը դուք հասկացաք եւ համաձայնել եք ձեր PCD-ի հետ:
- Ժամանելու Ձեր նշանակված ժամադրություններին Ձեր PCD-ի կամ մասնագետի հետ:
- Ձեր PCD-ին տեղեկացնելու, եթե չեք կարող գալ Ձեր նշանակված ժամադրությանը:
- Անձամբ պատասխանատու լինելու, եթե իրաժարվում եք բուժումից կամ չեք հետևում PCD-ի կամ մասնագետի իրահանգներին:
- Ծանոթանալու Ձեր ատամնաբուժական նպաստների հետ, ներառյալ չապահովագրված ծառայությունների:
- Վճարելու Ձեր ատամնաբույժին որևէ վճար կամ գումար, երբ դուք համաձայնում եք կատարել ձեր ատամնաբուժական ծրագրի ներքո չներառված ծառայությունները:



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Որպես անդամ ներգրավվելու եղանակներ

Health Net-ը ցանկանում է լսել Ձեր կարծիքը: Յուրաքանչյուր տարի մենք հանդիպումներ ենք կազմակերպում, որպեսզի քննարկենք, թե ինչն ենք լավ անում և ինչպես կարող ենք բարելավվել: Անդամներին հրավիրում ենք մասնակցել: Միացե՛ք մեզ և հայտնե՛ք Ձեր կարծիքը:

Health Net-ի Հանրային քաղաքականության կոմիտե

Մեզ մոտ գործում է Հանրային քաղաքականության կոմիտե կոչվող մի խումբ: Այս խումբը բաղկացած է անդամներից, աջակցող անձնակազմից և մասնակցության հանձնաժողովի անդամներից: Խումբը քննարկում է, թե ինչպես կարելի է բարելավել Health Net-ի քաղաքականությունը և պատասխանատու է հետևյալների համար՝

- Առաջարկելով մեր անդամներին ավելի լավ ծառայելու եղանակներ
- Անդամների բավարարվածությունն ապահովելու համար որակական չափանիշների վերանայում
- Health Net-ի ծրագրի բարելավումներ առաջարկելը
- Health Net-ի ատամնաբուժական ծառայություններ իրականացնելու ֆինանսական հնարավորությունների վերանայում

Եթե ցանկանում եք այս խմբի մասը կազմել, ապա զանգահարե՛ք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով:

Գաղտնիության կիրառման մասին ծանուցում

Ատամնաբուժական արձանագրությունների պահպանման վերաբերյալ Health Net-ի քաղաքականությունների և ընթացակարգերի մասին հայտարարությունը հասանելի է և կարելի է ստանալ պահանջի դեպքում:

Օրենքով սահմանված կարգով՝ այս ծանուցումը վերաբերում է Առողջության վերաբերյալ անձնական տեղեկությունների (Personal Health Information, PHI) հետ կապված Ձեր իրավունքներին, մեր իրավական պարտավորություններին և գաղտնիության գործելակերպերին: Այս ծանուցումը տեղեկացնում է նաև, թե ինչպես ենք մենք հավաքում, օգտագործում և բացահայտում Ձեր PHI-ը: Մենք պետք է հետևենք ներկայումս ուժի մեջ գտնվող ծանուցման հրահանգներին: Մենք իրավունք ենք վերապահում ժամանակ առ ժամանակ փոփոխություններ մտցնել այս ծանուցման մեջ, որպեսզի փոփոխված ծանուցումը ուժ ունենա մեր մոտ պահվող բոլոր PHI-երի վրա: Ներկայումս գործող գաղտնիության ծանուցումը կարող եք գտնել մեր կայքում՝ www.hndental.com հասցեով:

Այս ծանուցման գրավոր պատճենն ստանալու համար զանգահարե՛ք մեր Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով:



Զանգահարե՛ք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Զանգն անվճար է: Կամ զանգահարե՛ք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելե՛ք՝ at www.hndental.com.

Ծանուցումներ օրենքների մասին

Այս Անդամի ձեռնարկին շատ օրենքներ են վերաբերվում: Այս օրենքները կարող են ազդել Ձեր իրավունքների և պարտականությունների վրա, անգամ եթե այդ օրենքները ներառված կամ բացառված չեն այս տեղեկագրում: Այս տեղեկագրին վերաբերող հիմնական օրենքները Medi-Cal ծրագրի վերաբերյալ նահանգային և դաշնային օրենքներն են: Այլ դաշնային և նահանգային օրենքներ կարող են նույնպես կիրառվել:

Ծանուցում Medi-Cal-ի՝ որպես վերջին ատյանի վճարողի վերաբերյալ

Երբեմն մեկ այլ անձ պետք է առաջինը վճարի ձեզ մատուցվող Health Net ծառայությունների համար: Օրինակ, եթե դուք արդեն ունեք ապահովագրություն ձեր գործատուից: Կալիֆորնիայի Առողջապահական խնամքի ծառայությունների վարչությունը իրավունք և պարտավորություն ունի գումար հավաքագրելու Medi-Cal-ի ապահովագրված ծառայությունների համար, որոնց համար Medi-Cal-ը առաջին վճարողը չէ: Medi-Cal ծրագիրը ենթարկվում է նահանգային և դաշնային օրենքներին և կանոնակարգերին, որոնք վերաբերում են երրորդ կողմերի իրավական պարտավորության նպաստառուներին տրամադրված առողջապահական խնամքի համար: Մենք բոլոր ողջամիտ ջանքերը կգործադրենք ապահովելու համար, որ Medi-Cal-ը վերջին ատյանի վճարողը լինի:

Նպաստի բացասական որոշման ծանուցում

Մենք պետք է օգտագործենք Նպաստի բացասական որոշման ծանուցման (Notice of Adverse Benefit Determination, NABD) ձևաթուղթը, որպեսզի տեղեկացնենք նպաստների մերժման, դադարեցման և ուշացման կամ փոփոխման մասին: Եթե Դուք համաձայն չեք Health Net-ի որոշման հետ, ապա Դուք կարող եք Health Net-ին բողոքարկում ներկայացնել: Բողոքարկում ներկայացնելու մասին տեղեկությունները կարելի է գտնել սույն ձեռնարկի յոթերորդ (7) Գլխում:



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

7. Խնդիրների մասին իրազեկում և դրանց լուծումը

Health Net Dental-ի հետ կապված կարող եք ունենալ երկու տեսակի խնդիրներ՝

- **Բողոքն** (կամ **գանգառ**) այն է, երբ խնդիրներ ունեք կամ դժգոհ եք Health Net-ից կամ մատակարարից ստացված ծառայություններից:
- **Բողոքարկումն** այն է, երբ Դուք համաձայն չեք ծառայությունները չապահովագրելու վերաբերյալ Health Net-ի որոշման հետ

Դուք պետք է առաջին հերթին օգտագործեք Health Net-ի բողոքի և բողոքարկման գործընթացը մեզ տեղեկացնելը Ձեր խնդրի վերաբերյալ: Սա չի բացառում Ձեր որևէ օրինական իրավունք և միջոցներ: Մենք նաև խտրականություն չենք դրսևորի կամ հակազդի Ձեր դեմ մեզ գանգատվելու համար: Ձեր խնդրի մասին մեզ տեղեկացնելը կօգնի մեզ բարելավել ինսամբը մեր բոլոր անդամների համար: Եթե Ձեր **գանգառը** լուծում չստանա, ապա Դուք կարող եք բողոք ներկայացնել California-ի Կառավարվող առողջապահական ինսամբի վարչությանը (Department of Managed Health Care, DMHC): Եթե համաձայն չեք Ձեր **բողոքարկման** արդյունքների հետ, ապա Դուք կարող եք Նահանգային արդար լուծ խնդրել: Նահանգային արդար լուծ պահանջելու համար Դուք պետք է ավարտեք Health Net-ի բողոքարկման ներքին գործընթացը:

Դուք կարող եք նաև DMHC-ից Անկախ բժշկական վերանայում (Independent Medical Review, IMR) խնդրել: IMR-ը Health Net-ի որոշման անկողմնակալ վերանայում է: IMR-ը որոշում է բժշկական անհրաժեշտությունը, ծածկույթը եւ վճարման մասին բողոքները հրատապ կամ արտակարգ իրավիճակների ծառայությունների համար: IMR-ի համար կարող եք դիմել վեց (6) ամսվա ընթացքում՝ Ձեր բողոքարկման մասին Health Net-ի՝ գրավոր որոշումը ստանալուց հետո:

Եթե նախ Նահանգային լուծ խնդրեք (տե՛ս ավելին ստորև՝ բողոքարկումների և Նահանգային լուծման մասին), այլևս **չեք** կարող Անկախ բժշկական վերանայում (Independent Medical Review, IMR) խնդրել: Սակայն, եթե նախ IMR խնդրեք և բավարարված չլինեք արդյունքով, Դուք կկարողանաք Նահանգային լուծ խնդրել: Դուք կարող եք օգնություն ստանալ Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջապահական ինսամբի բաժնից:



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ ձանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

California-ի Կառավարվող առողջապահական խնամքի բաժինը պատասխանատու է առողջապահական խնամքի ծառայության ծրագրերի կարգավորման համար: Եթե բողոք ունեք Ձեր Առողջապահական ծրագրի նկատմամբ, Դուք նախ պետք է զանգահարեք Ձեր Առողջապահական ծրագրին՝ **1-800-977-7307 (TTY՝ 711)** հեռախոսահամարով և օգտվեք Ձեր Առողջապահական ծրագրի բողոքարկման գործընթացից՝ նախքան վարչության հետ կապ հաստատելը: Փանգատի այս ընթացակարգն օգտագործելը Ձեզ չի զրկի առկա հնարավոր իրավաբանական իրավունքներից կամ միջոցներից: Եթե զանգատ ներկայացնելու օգնության կարիք ունեք, որը կապված է հրատապ դեպքի հետ, զանգատ, որը բավարար կերպով չի լուծվել Ձեր առողջապահական ծրագրի կողմից, կամ որը չի լուծվել ավելի քան 30 օրվա ընթացքում, կարող եք զանգահարել բաժնին՝ աջակցություն ստանալու համար: Դուք կարող եք նաև իրավունակ լինել Անկախ բժշկական վերանայման (Independent Medical Review, IMR) համար: Եթե Դուք իրավունակ եք IMR-ի համար, IMR-ի գործընթացը անկողմնակալորեն կվերանայի առողջապահական պլանի կողմից կայացրած որոշումները, որոնք վերաբերում են առաջարկվող ծառայության կամ բուժման բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտությանը, բուժումների վերաբերյալ ապահովագրական որոշումներին, որոնք փորձարարական կամ հետազոտական բնույթ ունեն և արտակարգ իրավիճակների կամ անհետաձգելի բժշկական ծառայությունների համար վճարումների վերաբերյալ վեճերին: Վարչությունն ունի նաև անվճար հեռախոսահամար՝ **(1-888-466-2219)** և TDD համար **(1-877-688-9891)**՝ լսելու և խոսելու հետ կապված խնդիրներ ունեցող անձանց համար: Վարչության ինտերնետային կայքում՝ www.dmhca.gov տեղադրված են բողոքի ձևաթղթերը, IMR դիմումի ձևերը և առցանց հրահանգներ:

Կալիֆորնիայի Առողջապահական խնամքի ծառայությունների վարչության (Department of Health Care Services, DHCS) Medi-Cal-ի Կառավարվող խնամքի Ombudsman-ը նույնպես կարող է օգնել: Մարդու իրավունքների պաշտպանը կարող է օգնել ծրագրի կողմից լուծում չստացած, ծրագրին անդամակցելու, այն փոխելու կամ դրանից հեռանալու հետ կապված խնդիրների, ինչպես նաև Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի ծրագրի հետ կապված խնդիրների հարցում: Դուք կարող եք Ombudsman-ին զանգահարել **1-888-452-8609** հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին, ժամը 8:00 a.m.-ից մինչև 5:00 p.m.-ը:

Ձեր Medi-Cal-ի իրավունակության վերաբերյալ բողոք կարող եք ներկայացնել նաև Ձեր վարչաշրջանի իրավունակության գրասենյակին: Եթե վստահ չեք, թե ում կարող եք բողոք ներկայացնել, զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով:

Բողոքներ

Փանգատը (կամ բողոքը) կարող է լինել ցանցի մատակարարի կողմից ստացված խնամքի վերաբերյալ: Փանգատը կարող է նաև Health Net-ի վերաբերյալ լինել: Տեսեք ստորև հավելյալ տեղեկություններ բողոքարկումների և Նահանգային լուծումների վերաբերյալ: Դուք կարող եք Ձեր փանգատը ներկայացնել Ձեր PCD-ին կամ Health Net-ին:

Դուք կարող եք մեզ զանգատ ներկայացնել հեռախոսով կամ փոստով: Փանգատ ներկայացնելու համար ժամանակի սահմանափակում չկա: Փանգատը հեռախոսով ներկայացնելու համար զանգահարեք Ձեր PCD-ի գրասենյակ կամ զանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Տվեք Ձեր ատամնաբուժական ծրագրի ID



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

համարը, Ձեր անունը և գանգատի Ձեր պատճառը:

Փոստով գանգատ ներկայացնելու համար գանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Խնդրեք, որ բողոքի ձևաթուղթը Ձեզ ուղարկեն: Երբ ստանաք ձևաթուղթը, լրացրեք այն: Համոզվեք, որ նշել եք ձեր անունը, ատամնաբուժական ծրագրի ID համարը և ձեր բողոքի պատճառը: Ասացեք մեզ, թե ինչ է տեղի ունեցել և ինչպես կարող ենք օգնել ձեզ:

- Փոստային հասցե՝
Health Net Dental
Appeals & Grievances
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410
- Առցանց՝ www.hndental.com հասցեով:

Ձեր ատամնաբուժական գրասենյակում կլինեն բողոքների ձևեր կամ կարող եք նաև առցանց գտնել ձևերը մեր կայքում: Եթե Ձեր գանգատը ներկայացնելու հարցում օգնություն է հարկավոր, մենք կարող ենք օգնել Ձեզ: Մենք կարող ենք Ձեզ տրամադրել անվճար լեզվական ծառայություններ: Չանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711):

Մենք ձեր բողոքարկումը ստանալու մասին նամակ կուղարկենք հինգ (5) օրացուցային օրվա ընթացքում: Եռեսուն (30) օրվա ընթացքում մենք Ձեզ կտեղեկացնենք, թե ինչպես ենք լուծել Ձեր խնդիրը:

Եթե ուզում եք, որ մենք արագ որոշում կայացնենք, քանի որ Ձեր բողոքը լուծելու համար անհրաժեշտ ժամանակը կվտանգի Ձեր կյանքն, առողջությունը կամ գործելու կարողությունը, կարող եք խնդրել արագացված (արագ) վերանայում: Արագացված վերանայում խնդրելու համար գանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Մենք որոշում կկայացնենք Ձեր գանգատը ստանալուց հետո 72 ժամվա ընթացքում:

Բողոքարկումներ

Բողոքարկումը տարբերվում է գանգատից: Բողոքարկումը՝ դա խնդրանք է, որպեսզի Health Net -ը վերանայի և փոխի պահանջվող ծառայության ապահովագրության վերաբերյալ մեր կայացրած որոշումը: Եթե մենք Ձեզ ուղարկել ենք Նպաստի բացասական որոշման ծանուցումը (Notice of Adverse Benefit Determination, NABD), և Դուք համաձայն չեք արդյունքի հետ, Դուք կարող եք բողոքարկում ներկայացնել կամ Ձեր PCD-ն կարող է բողոքարկում ներկայացնել Ձեզ համար:

Դուք կարող եք բողոքարկում ներկայացնել հեռախոսով կամ փոստով: Դուք պետք է բողոքարկումը ներկայացնեք Ձեր ստացած ծանուցման ամսաթվից հետո վացուն (60) օրվա ընթացքում:

- Հեռախոսով՝ գանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Ներառեք Ձեր անունը, առողջության պլանի ID համարը և Ձեր բողոքի պատճառը:
- Փոստով՝ գանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Խնդրեք, որ բողոքի



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ գանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

ձևաթուղթը Ձեզ ուղարկեն: Երբ ստանաք ձևաթուղթը, լրացրեք այն: Անպայման տվեք Ձեր անունը, ծրագրի ID համարը և ծառայությունը, որը Դուք բողոքարկում եք:

- Փոստային հասցե՝
Health Net Dental
Appeals & Grievances
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410
- Առցանց՝ www.hndental.com հասցեով:

Եթե մեր ուղարկած ծանուցումը տեղեկացնում է Ձեզ, որ այդ ծառայությունը կդադարեցվի, Դուք կարող եք շարունակել ստանալ այն Ձեր բողոքարկման ընթացքում: Դա անելու համար Ձեր PCD-ն պետք է բողոքարկում խնդրի ծանուցման ուղարկման ամսաթվից տաս (10) օրվա ընթացքում: Դուք պետք է տեղեկացնեք մեզ, որ ցանկանում եք շարունակել ծառայություններ ստանալը:

Եթե Ձեր բողոքարկումը ներկայացնելու հարցում օգնություն է հարկավոր, մենք կարող ենք օգնել Ձեզ: Մենք կարող ենք Ձեզ տրամադրել անվճար լեզվական ծառայություններ: Չանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Մենք ձեր բողոքարկումը ստանալու մասին նամակ կուղարկենք հինգ (5) օրացուցային օրվա ընթացքում: Եռեսուն (30) օրվա ընթացքում ենք կտեղեկացնենք Ձեզ բողոքարկման վերաբերյալ մեր որոշման մասին:

Եթե ուզում եք, որ Anthem-ը արագ որոշում կայացնի, քանի որ ձեր բողոքը լուծելու համար անհրաժեշտ ժամանակը ձեր կյանքը, առողջությունը կամ կարողությունը վտանգի մեջ կդնի, կարող եք խնդրել արագացված (արագ) վերանայում: Արագացված վերանայում խնդրելու համար զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Մենք որոշում կկայացնենք Ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո յոթանասուններկու (72) ժամվա ընթացքում:

Նահանգային Լուում

Նահանգային լուումները՝ դա հանդիպում է Կալիֆորնիայի Սոցիալական ծառայությունների վարչության (Department of Social Services, DSS) աշխատակիցների հետ: Դատավորը կօգնի լուծել Ձեր խնդիրը: Դուք կարող եք Նահանգային լուում խնդրել միայն այն բանից **հետո**, երբ Դուք ավարտեք Health Net -ի ներքին բողոքարկման գործընթացը և դեռևս բավարարված չլինեք որոշմամբ կամ եթե Դուք չեք ստացել Ձեր բողոքարկման որոշումը եռեսուն (30) օրվա ընթացքում:

Կարող եք Նահանգային լուում խնդրել հեռախոսով կամ գրավոր: Դուք պետք է Նահանգային լուում խնդրեք բողոքարկման որոշման վերաբերյալ ծանուցման ամսաթվից ոչ ուշ քան հարյուրքսան (120) օրացույցային օրվա ընթացքում: Ձեր PCD-ն ձեզ համար կարող է Նահանգային լուում խնդրել, եթե նա DSS-ի թույլտվություն ստանա:

Չանգահարեք DSS-ին, որպեսզի նահանգից խնդրեք թույլատրել Ձեր PCD-ին Նահանգային լուում խնդրել: Եթե մեր ուղարկած ծանուցումը տեղեկացնում է Ձեզ, որ այդ



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com. 50

ծառայությունը կդադարեցվի, Դուք կարող եք շարունակել ստանալ այն Ձեր բողոքարկման ընթացքում:

Դա անելու համար Ձեր PCD-ն պետք է բողոքարկում խնդրի ծանուցման ուղարկման ամսաթվից տաս (10) օրվա ընթացքում: Դուք պետք է տեղեկացնեք մեզ, որ ցանկանում եք շարունակել ծառայություններ ստանալը:

Նահանգային լսում խնդրեք հեռախոսով, զանգահարեք Կալիֆորնիայի Սոցիալական ծառայությունների վարչության (Department of Social Services, DSS) Հանրային արձագանքի բաժին՝ **1-800-743-8525 (TTD 1-800-952-8349)** հեռախոսահամարով:

Փոստով Նահանգային լսում խնդրելու համար լրացրեք Ձեր բողոքարկման լուծման ծանուցման հետ ուղարկված ձևաթուղթը: Ուղարկեք այն՝

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

Եթե Նահանգային լսում խնդրելու հարցում օգնության կարիք ունեք, մենք կարող ենք Ձեզ օգնել: Մենք կարող ենք Ձեզ տրամադրել անվճար լեզվական ծառայություններ: Չանգահարեք՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711): Լսման ժամանակ Դուք կներկայացնեք Ձեր կողմը: Մենք կներկայացնենք մեր կողմը: Դատավորից մինչև իննսուն (90) օր կպահանջվի Ձեր գործի վերաբերյալ որոշում կայացնելու համար:

Եթե ցանկանում եք, որպեսզի մենք արագ որոշում կայացնենք, քանզի այդ ժամանակը վտանգի կենթարկի Ձեր կյանքն, առողջությունը կամ գործունեության կարողությունը, Դուք կամ Ձեր PCD-ն կարող եք գրել DSS-ին: Դուք կարող եք արագացված (արագ) Նահանգային լսում խնդրել: DSS-ը պետք է որոշում կայացնի Ձեր խնդրանքը ստանալուց հետո ոչ ուշ, քան երեք (3) աշխատանքային օրվա ընթացքում:

Եթե Դուք արդեն Նահանգային լսում եք ունեցել, այլևս **չեք** կարող IMR խնդրել: Սակայն, եթե Դուք նախ IMR եք խնդրել և բավարարված չեք արդյունքով, Դուք դեռ կարող եք Նահանգային լսում խնդրել:

Խարդախություն, վատնում եւ չարաշահումներ

Եթե կասկածում եք, որ մատակարարը կամ Medi-Cal ստացող անձը խարդախություն, վատնում կամ չարաշահում է գործել, Ձեր իրավունքն ու պատասխանատվությունն է հայտնել դրա մասին:

Մատակարարի խարդախությունը, վատնումը և չարաշահումը ներառում է՝

- Ատամնաբուժական արձանագրությունների փոփոխություն
- Բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտից ավելի դեղորայքի նշանակում
- Բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտից ավելի ատամնաբուժական խնամքի ծառայությունների տրամադրում



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

- Չտրամադրված ծառայությունների համար հաշվի ներկայացում
- Մասնագիտական ծառայությունների դիմաց վճարելը, երբ պրոֆեսիոնալը չի կատարել ծառայությունը

Նպաստներ ստացող անձի խարդախությունը, վատնումը և չարաշահումը ներառում է՝

- Ատամնաբուժական ծրագրի ID քարտի կամ Medi-Cal-ի նպաստների նույնականացման քարտի (Benefits Identification Card, BIC) մեկ ուրիշին վարձի դիմաց ժամանակավոր տրամադրում, վաճառք կամ պարզապես տրամադրում
- Նմանատիպ կամ միևնույն բուժումների կամ դեղորայքի ստացում ավելի քան մեկ մատակարարից
- Շտապ օգնության սենյակի այցելություն, երբ վիճակը շտապ օգնություն չի պահանջում
- Մեկ այլ անձի Սոցիալական ապահովության համարի կամ ատամնաբուժական ծրագրի ID համարի օգտագործում

Խարդախության, վատնումի և չարաշահման մասին հայտնելու համար գրի առեք խարդախություն, վատնում կամ չարաշահում գործած անձի անունը, հասցեն և ID համարը: Տվեք այնքան ինֆորմացիա, որքան կարող եք անձի մասին, ինչպիսիք են հեռախոսահամարը կամ մասնագիտությունը, եթե դա մատակարար է: Տեղեկացրեք դեպքերի ամսաթվերը, և դեպքերի ճշգրիտ ընթացքի ամփոփումը:

Փոստային հասցե՝

Health Net Dental
C/O LIBERTY Dental Plan
Special Investigations Unit
P.O. Box 26110
Santa Ana, CA 92799-6440

Կամ կարող եք զանգահարել խարդախության, վատնումի և չարաշահման քսանչորս (24)-ժամյա թեժ գծին՝ 1-888-704-9833 հեռախոսահամարով:



Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Զանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

8. Կարևոր համարներ և բառեր

Կարևոր հեռախոսահամարներ

- Health Net-ի Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711)
- Denti-Cal Beneficiaries 800-322-6384 (TTY 800-735-2922)
- DMHC Help Center 888-466-2219
- Health Care Options – Medi-Cal Managed Care 800-430-4263
- Health Consumer Alliance 888-804-3536
- Medi-Cal Eligibility 916-552-9200
- Medi-Cal Fair Hearing 800-952-5253 (TTY 800-952-8349)
- Medi-Cal Managed Care 916-449-2000
- Medi-Cal Ombudsman 888-452-8609

Անհրաժեշտ բառեր

Մեծահասակներ՝ Medi-Cal-ին անդամագրված 21 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի ցանկացած անդամ

Բողոքարկում՝ Պաշտոնական խնդրանք, որով Health Net-ից խնդրում են վերանայել տրամադրված բուժման կամ նախնական հաստատման միջոցով խնդրված ծառայությունների մերժումը: Բողոքարկումը կարող է ներկայացվել Ձեր ատամնաբույժի կողմից:

Բողոքարկում՝ Health Net-ի անդամի խնդրանքը՝ վերանայելու և փոփոխելու հայցվող ծառայության ապահովագրման վերաբերյալ որոշումը:

Կիրառելի՝ Կիրառվում է կամ վերաբերում է մեկի կամ մի բանի վրա ունեցած ազդեցությանը:

Թույլտվություն՝ Տես՝ Նախնական արտոնություն:

Մնացորդի հաշվի ներկայացում՝ Հիվանդին ատամնաբույժի փաստացի պահանջված գումարի և Health Net-ի կողմից վճարված գումարի տարբերության հաշվի ներկայացում: Բացառությամբ համավճարների և ծախսաբաժնի, մնացորդի հաշվի ներկայացում թույլ չի տրվում ապահովագրված ծառայությունների համար:

Նպաստառու՝ Անձ, որը իրավունակ է Medi-Cal-ի նպաստների համար:

Նպաստառուի նույնականացման քարտ (BIC)՝ Նույնականացման քարտ, որը նպաստառուներին տրամադրվում է Առողջապահական խնամքի ծառայությունների վարչության կողմից: BIC-ը ներառում է նպաստառուի համարը և այլ կարևոր տեղեկություններ:

Նպաստներ՝ Health Net-ի ատամնաբույժի կողմից տրամադրված բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ ատամնաբուժական ծառայություններ, որոնք մատչելի են Medi-Cal Dental ծրագրի միջոցով:



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Կալիֆորնիայի մանկական ծառայությունների (CCS) ծրագիր՝ Հանրային առողջապահական ծրագիր, որը մասնագիտացված ախտորոշման, բուժման և թերապևտիկ ծառայություններ է տրամադրում 21 տարեկանից պակաս իրավունակ երեխաներին, ովքեր ունեն CCS-ի համար իրավունակ առողջական վիճակ, ինչպես սահմանված է նահանգային կանոնակարգերով:

Կարիես՝ Ատամների քայքայման կամ խոռոչների մեկ այլ տերմին:

Երեխա՝ Medi-Cal-ին անդամագրված 0-ից մինչև 21 տարեկան ցանկացած անդամ **Երեխայի առողջություն և հաշմանդամության կանխարգելում (CHDP) ծրագրի ծառայություններ՝** Կանխարգելիչ առողջապահական խնամքի ծառայություններ 21 տարեկանից ցածր նպաստառուների համար, որոնք տրամադրվում են համաձայն նահանգային օրենքի և կանոնակարգերի:

Կլինիկական զննում՝ Ատամնաբույժի կողմից կատարված քննություն՝ մեկ այլ DMC ատամնաբույժի կողմից առաջարկված կամ տրամադրված բուժման պատշաճության վերաբերյալ կարծիք հայտնելու համար: DMC-ն կարող է որոշ պարագաներում կլինիկական զննում պահանջել:

Բողոքներ՝ Դժգոհության բանավոր կամ գրավոր արտահայտությունը, ներառյալ ցանկացած բողոքարկում, վերանայման խնդրանք կամ ձեր կամ ձեր ատամնաբույժի կողմից արված բողոքարկում: Ձեր ներկայացուցչի կողմից կարող է բողոք ներկայացվել:

Վճարումներ՝ Ատամնաբույժի վճարի մի փոքր մաս, որը վճարում է նպաստառուն:

Ապահովագրված ծառայություններ՝ Health Net-ի նպաստներ հանդիսացող ատամնաբուժական բուժգործողությունների մի խումբ: Health Net-ը կվճարի միայն բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ ծառայությունների համար, որոնք տրամադրվել են Health Net-ի ատամնաբույժի կողմից և որոնք հանդիսանում են Medi-Cal Dental ծրագրի նպաստներ:

Ատամնաբուժական մասնագետ՝ Ատամնաբույժ, որը մատուցում է մասնագիտացված խնամք, այդ թվում՝ Էնդոդոնտիկա, բերանի խոռոչի վիրահատություն, մանկական ատամնաբուժություն, պարոդոնտոլոգիա և օրթոդոնտիկա (բրեկետ-համակարգեր):

Denti-Cal-ի ատամնաբույժ՝ Ատամնաբույժ, ում թույլատրել են ապահովագրված ծառայություններ մատուցել Medi-Cal-ի նպաստառուներին:

Վաղ և պարբերական զննման, ախտորոշման և բուժման ծրագիր (EPSDT)՝

Դաշնային ծրագիր, որը առողջապահական խնամք է մատուցում երեխաներին՝ պարբերական զննումների, ախտորոշման և բուժման ծառայությունների միջոցով: Ատամնաբուժական խնամքը ներառված է EPSDT ծրագրում:

Իրավունակություն՝ Վերաբերում է Medi-Cal-ի նպաստներ ստանալու պայմանների համապատասխանելուն:

Շտապ օգնության խնամք՝ Ատամնաբուժական զննում և/կամ Health Net ատամնաբույժի կողմից գնահատում՝ պարզելու, թե արդյոք արտակարգ իրավիճակով ատամնաբուժական վիճակ կա՝ օգնություն ցուցաբերելու հիվանդության մասնագիտացված ընդունված ստանդարտներին համապատասխան հնարավոր արտակարգ իրավիճակների ախտանշանները բուժելու համար:

Շտապ օգնություն պահանջող ատամնաբուժական վիճակ՝ Ատամնաբուժական վիճակ, որն անհապաղ ուշադրության բացակայության դեպքում, ըստ ողջամիտ գնահատականի, կարող է վտանգել անձի առողջությունը՝ խիստ ցավ կամ ֆունկցիայի վնասվածք առաջացնելով:

Էնդոդոնտիկա՝ Ատամնաբուժական մասնագետ, ով սահմանափակում է իր գործունեությունը հարատամային հյուսվածքի և արմատի հիվանդությունները և վնասվածքները բուժելով:

Բացառություն՝ Վերաբերում է որևէ ատամնաբուժական բուժգործողության կամ



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

ծառայության, որը մատչելի չէ Medi-Cal Dental ծրագրի շրջանակներում:

Բողոքի գործընթաց՝ Դժգոհության բանավոր կամ գրավոր արտահայտությունը, ներառյալ ցանկացած բողոքարկում, վերանայման խնդրանք կամ ձեր կամ ձեր ատամնաբույժի կողմից արված բողոքարկում: Ձեր ներկայացուցչի կողմից կարող է բողոք ներկայացվել:

Նույնականացում՝ Վերաբերում է որևէ բանի, որը ապացուցում է անձի ինքնությունը, ինչպես օրինակ՝ վարորդական իրավունքի վկայականը:

Սահմանափակումներ՝ Վերաբերվում է թույլատրված ծառայությունների քանակին, թույլատրված ծառայության տեսակին և/կամ ատամնաբուժական տեսանկյունից պատշաճ ամենից մատչելի ծառայությանը:

Բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ՝ Ապահովագրված ծառայություններ, որոնք անհրաժեշտ և պատշաճ են ատամների, լսողի և պաշտպանող կառուցվածքների բուժման համար և որոնք՝ (a) տրամադրվում են մասնագետների կողմից ընդունված գործելակերպի չափանիշների համաձայն, (b) բուժող ատամնաբույժի կողմից համարվում են ատամնաբուժական վիճակին համարժեք, և (c) ծառայության ամենից պատշաճ տեսակ և մակարդակ, նկատի առնելով ակնկալվող ռիսկերը, նպաստները և այլընտրանքային ապահովագրված ծառայությունները:

Չապահովագրված ծառայություն՝ Ատամնաբուժական բուժգործողություն կամ ծառայություն, որը ապահովագրված չէ:

Չմասնակցող ատամնաբույժ՝ Ատամնաբույժ, ով լիազորված չէ ծառայություններ տրամադրելու Medi-Cal-ի համար իրավունակ նպաստառուներին:

Նպաստի բացասական որոշման ծանուցում (NABD)՝ Համակարգչի միջոցով պատրաստված ձևաթուղթ, որն ուղարկվում է ատամնաբույժներին՝ ի պատասխան ծառայությունների լիազորման վերաբերյալ իրենց խնդրանքի՝ մերժելու, փոփոխելու կամ հետաձգելու ծառայությունները: (Տե՛ս Բուժման արտոնության խնդրանք:)

Այլ առողջության ծածկույթ/առողջության ապահովագրություն՝

Ատամնաբուժության հետ կապված ծառայությունների ապահովագրություն, որ կարող էք ունենալ որևէ մասնավոր ատամնաբուժական ծրագրի, որևէ ապահովագրական ծրագրի, որևէ այլ նահանգի կամ դաշնային ատամնաբուժական խնամքի ծրագրի կամ այլ պայմանագրային կամ իրավական իրավասության միջոցով:

Բերանի խոռոչի վիրաբույժ՝ Ատամնաբուժական մասնագետ, ով սահմանափակում է իր գործելակերպը բերանի, ծնոտի և դեմքի հիվանդությունների, վնասվածքների, ձևափոխությունների, դեֆեկտների և արտաքին տեսքի ախտորոշմամբ և վիրաբուժությամբ:

Օրթոդոնտիստ՝ Ատամնաբուժական մասնագետ, ում պրակտիկան սահմանափակում է կծելիս և ծամելիս վերևի և ներքևի ատամներն իրար հարմարեցնելու հետ կապված խնդիրները կանխարգելելով և բուժելով:

Արտացանցային մատակարար՝ Պրովայդեր, որը չի հանդիսանում Health Net ցանցի մաս:

Պալիատիվ խնամք՝ Բուժում, որը թեթևացնում է ցավը, սակայն չի լուծում ցավ առաջացնող խնդիրը կամ առաջարկում է միայն ժամանակավոր լուծում:

Մասնակցող ատամնաբույժ՝ Մատակարարը ներգրավված է Medi-Cal Dental ծրագրի մեջ, որը ծրագրի անդամին առաջարկում է ատամնաբուժական ծառայություններ:

Մանկական ատամնաբույժ՝ Ատամնաբուժական մասնագետ, ով սահմանափակում է իր գործունեությունը ծննդից մինչև երիտասարդ տարիքի երեխաներին բուժելով՝ տրամադրելով առաջնային և կանխարգելիչ խնամքի բուժման ամբողջ ծավալը:

Պերիոդոնտիստ՝ Ատամնաբուժական մասնագետ, ով սահմանափակում է իր գործունեությունը լսողի և շուրջատամային հյուսվածքի հիվանդությունները բուժելով:



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Պրեմիում՝ Անձը ամսական վճարում է ատամնաբույժի ծածկույթի համար: Ծրագրի անդամները ստիպված չեն վճարել փոխհատուցվող ծառայությունների համար:

Նախնական արտոնություն՝ Health Net-ի ատամնաբույժի կողմից ծառայությունները հաստատելու խնդրանք՝ նախքան դրանց տրամադրելը: Ատամնաբույժները Health Net-ից ստանում են Նպաստի բացասական որոշման ծանուցում (NABD) հաստատված ծառայությունների համար:

Բուժգործողության կող՝ Կողի համար, որը նույնականացնում է որևէ հատուկ բժշկական կամ ատամնաբուժական ծառայությունը:

Պրոթեզիստ՝ Ատամնաբուժական մասնագետ, ով սահմանափակում է իր գործունեությունը պակաս ատամները պրոթեզներով, կամուրջներով կամ այլ փոխարինող միջոցներով փոխարինելով:

Մատակարար՝ Անհատ ատամնաբույժ, Այլընտրանքային պրակտիկայուն գրանցված ատամնաբուժական հիգիենիստ (Registered Dental Hygienist in an Alternative Practice, RDHAP), ատամնաբուժական խումբ, ատամնաբուժական դպրոց կամ ատամնաբուժական կլինիկա, որը անդամակցել է Medi-Cal-ի ատամնաբուժական ծրագրին՝ Medi-Cal-ի նպաստառուներին առողջապահական խնամք և/կամ ատամնաբուժական ծառայություններ տրամադրելու համար:

Մատակարարի ուղեցույց՝ Health Net-ի ցանցի մատակարարների ցանկ:

Ուղեգիր՝ Երբ Ձեր PCD-ն ասում է, որ Դուք կարող եք խնամք ստանալ մեկ այլ մատակարարից: Որոշ ապահովագրված խնամք և ծառայություններ պահանջում են ուղեգիր և նախնական հաստատում:

Պահանջներ՝ Վերաբերում է մի բանի, որ Դուք պետք է անեք կամ կանոնների, որոնց պետք է հետևեք:

Պատասխանատվություն՝ Վերաբերում է մի բանի, որ Դուք պետք է անեք կամ Ձեզանից ակնկալվում է, որ կանեք:

Ծառայություններն ընդգրկում են՝ Health Net-ի ծառայությունների աշխարհագրական տարածք: Սա ներառում է Sacramento և Los Angeles վարչաշրջանները:

Ծախսերի համօգտագործում՝ Ատամնաբուժական ծախսերի բաժին, որը նպաստառուն պետք է վճարի կամ խոստանա վճարել, նախքան Medi-Cal-ի որևէ վճարում կարող է կատարվել այդ ամսվա համար:

Ստորագրություն՝ Վերաբերում է Ձեր անվանը, որը գրված է Ձեր ձեռագրով:

Նահանգային Լսում՝ Նահանգային լսումը՝ դա իրավական գործընթաց է, որը նպաստառուներին թույլ է տալիս որևէ մերժված կամ փոփոխված Բուժման արտոնման խնդրանքի (Treatment Authorization Request, TAR) վերազնահատում պահանջել: Այն նաև նպաստառուին կամ ատամնաբույժին թույլ է տալիս փոխհատուցման գործի վերազնահատում խնդրել:

Բուժման արտոնման խնդրանք (TAR). Health Net-ի ատամնաբույժի կողմից ներկայացված խնդրանք՝ նախքան բուժման սկսվելը որոշակի ապահովագրված ծառայություններ հաստատելու համար: TAR-ը պահանջվում է որոշակի ծառայությունների համար և որոշ հանգամանքներում:

TAR-ի/Պահանջի ձևաթուղթ՝ Ձևաթուղթ, որն օգտագործվում է ատամնաբույժների կողմից, երբ արտոնություն են խնդրում ծառայություն մատուցելու կամ մատուցված ծառայության դիմաց վճար ստանալու համար:



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com. 56

9. Ձևաթղթեր



health net

Անդամների բողոքների և բողոքարկման
ձև

ԱՆԴԱՄԻ ԲՈԼՈՔԻ/ԳԱՆԳԱՏԻ ՁԵՎ

Ամսաթիվ՝ _____

Տպեք բոլոր տեղեկությունները:

Բողոքողի մասին տեղեկություններ.

()	()		
Անուն	Աշխատանքային հեռախոսահամար	Տան հեռախոսահամար	
Հասցե	Քաղաք	Նահանգ	Փոստային դասիչ

Բողոքողի հետ ազգակցական կապ ունեցող անձի անունը՝

	#՝
Անուն	ID համար
Անուն	ID համար
Անուն	ID համար

Բողոքի բնույթը. [Նշեք բոլոր կիրառելիները]

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Մարքեթինգ | ☐ Դժվար
ապանդամագրում | ☐ Անդամին
ներկայացվող հաշիվ |
| ☐ Որակ | ☐ Փոխադրում | ☐ Խնամքի հասանելիություն |
| ☐ Շտապ օգնության
խնամք | ☐ Աշխատողների
վարքագիծ | ☐ Թույլտվություն |
| ☐ Այլ՝ _____ | | |



Չանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Չանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

Խնդրի ներկայացում. Միջադեպի ամսաթիվը _____ Վայրը _____

Մատակարարի անունը _____

Մանրամասն նկարագրեք խնդիրը/բողոքը.

Օգտագործեք այս ձևի հետևի մասը, եթե լրացուցիչ տարածք է անհրաժեշտ:

Անդամի ստորագրություն
(կամ ծնողի ստորագրությունը, եթե անդամն անչափահաս է կամ անգործունակ)

Ամսաթիվ _____

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԲԱՑԱՅԱՅՏՈՒՄ

ԱՆԴԱՄ. Խնդրում ենք տրամադրել ցանկացած մատակարարի անունը և հեռախոսահամարը, ով բուժել է ձեզ այն վիճակի համար, որն այս բողոքի առարկան է:

Ձեռք բերված բոլոր բժշկական գրառումները կապահպանվեն խիստ գաղտնիության մեջ և կօգտագործվեն բացառապես ձեր բողոքն ուսումնասիրելու համար:

ՍՈՒՅՆՈՎ ԼԻԱԶՈՐՈՒՄ ԵՄ ԵՎ ԽՆԴՐՈՒՄ ԵՄ ՎԵՐՈՆՇՅԱԼ ՄԱՏԱԿԱՐԱՆԻՆ(ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՆԵՐԻՆ) ԲԱՑԱՅԱՅՏՆԵՑ ՑԱՆԿԱՑԱԾ ԵՎ ԲՈԼՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ HEALTH NET-ԻՆ, ՈՐՈՆՔ ԱԶԱԿՑՈՒՄ ԵՆ ԱՅՍ ԲՈՂՈՔԻ ՆՅՈՒԹԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՆՅՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅՈՒՆԸ.

ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ _____ ԱՄՍԱԹԻՎ՝ _____

(Եթե ստորագրվել է Անդամից ԶԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ _____
բացի մեկ ուրիշի կողմից) (ՄԱՅՐ, ՅԱՅՐ, ԽՆԱՄԱԿԱԼ)

Եթե դուք ունեք լրացուցիչ հարցեր կամ լրացուցիչ օգնության կարիք այս հարցում, խնդրում ենք կապվել մեր Անդամների սպասարկման բաժնի հետ՝ 1-800-977-7307 (TTY՝ 711) անվճար հեռախոսահամարով: Ավարտելուց հետո խնդրում ենք ուղարկել այս ձևը հետևյալ հասցեով՝ Health Net, Attn: Medi-Cal Member Appeals and Grievance Department, P.O. Box 10348, Van Nuys, CA



Ձանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Ձանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հեղբափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.

91410-0348: Ֆաքսի համար՝ (877) 831-6019:

California-ի Կառավարվող առողջապահական խնամքի բաժինը պատասխանատու է առողջապահական խնամքի ծառայության ծրագրերի կարգավորման համար: Եթե բողոք ունեք Ձեր Առողջապահական ծրագրի նկատմամբ, Դուք նախ պետք է զանգահարեք Ձեր Առողջապահական ծրագրին՝ **1-800-977-7307 / TTY՝ 711** հեռախոսահամարով և օգտվեք Ձեր Առողջապահական ծրագրի բողոքարկման գործընթացից՝ նախքան վարչության հետ կապ հաստատելը: Գանգատի այս ընթացակարգն օգտագործելը Ձեզ չի գրկի առկա հնարավոր իրավաբանական իրավունքներից կամ միջոցներից: Եթե գանգատ ներկայացնելու օգնության կարիք ունեք, որը կապված է հրատապ դեպքի հետ, գանգատ, որը բավարար կերպով չի լուծվել Ձեր առողջապահական ծրագրի կողմից, կամ որը չի լուծվել ավելի քան 30 օրվա ընթացքում, կարող եք զանգահարել բաժնին՝ աջակցություն ստանալու համար: Դուք կարող եք նաև իրավունակ լինել Անկախ բժշկական վերանայման (Independent Medical Review, IMR) համար: Եթե Դուք իրավունակ եք IMR-ի համար, IMR-ի գործընթացն անկողմնակալորեն կվերանայի առողջապահական պլանի կողմից կայացրած որոշումները, որոնք վերաբերում են առաջարկվող ծառայության կամ բուժման բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտությանը, բուժումների վերաբերյալ ապահովագրական որոշումներին, որոնք փորձարարական կամ հետազոտական բնույթ ունեն և արտակարգ իրավիճակների կամ անհետաձգելի բժշկական ծառայությունների համար վճարումների վերաբերյալ վեճերին: Վարչությունն ունի նաև անվճար հեռախոսահամար՝ **(1-888-446-2219)** և TDD համար **(1-877-688-9891)**՝ լսելու և խոսելու հետ կապված խնդիրներ ունեցող անձանց համար: Վարչության ինտերնետային կայքում՝ www.dmh.ca.gov տեղադրված են բողոքի ձևաթղթերը, IMR դիմումի ձևերը և առցանց հրահանգներ:



Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-800-977-7307 (TTY/TDD 711) հեռախոսահամարով: Health Net-ն աշխատում է երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 17:00: Զանգն անվճար է: Կամ զանգահարեք California-ի հերթափոխ գծին՝ 711: Կամ այցելեք՝ at www.hndental.com.