

Справочник участника

Все, что нужно знать о страховых льготах

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

2022

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



Справочник на других языках и в других форматах

Другие языки

Если вы хотите бесплатно получить справочник участника или иные материалы, предоставляемые планом, на других языках, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Звонок бесплатный. В справочнике также есть информация об услугах языковой поддержки пациентов (включая услуги устного и письменного перевода).

Другие форматы

Если вы хотите бесплатно получить этот документ в другом формате, например напечатанный шрифтом Брайля, крупным шрифтом (20-й кегль) или в виде аудиозаписи, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Звонок бесплатный.

Услуги устного перевода

Если вам требуются услуги устного перевода, не стоит обращаться к родственникам или знакомым. Чтобы получить бесплатные услуги устного и письменного перевода, услуги социокультурной поддержки, предоставляемые круглосуточно и ежедневно, или получить этот справочник на другом языке, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Звонок бесплатный.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Уведомление о недопустимости дискриминации

Дискриминация запрещена законом. План Health Net Dental соблюдает действующее федеральное и региональное законодательство в сфере гражданских прав и не допускает дискриминации, не отказывает людям в обслуживании и не меняет своего отношения к ним в зависимости от пола, расы, цвета кожи, вероисповедания, социального и национального происхождения, этнической принадлежности, возраста, наличия инвалидности вследствие психических или физических нарушений, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, гендерной идентичности и сексуальной ориентации.

Health Net Dental предоставляет:

- Бесплатные средства реабилитации и услуги людям с ограниченными возможностями для эффективного взаимодействия с нами, например:
 - ✓ услуги квалифицированных сурдопереводчиков;
 - ✓ печатные материалы в альтернативных форматах (набранные крупным шрифтом, в виде аудиозаписи, в доступных электронных форматах и т. д.).
- Бесплатные языковые услуги людям, для которых английский не является основным языком, например:
 - ✓ услуги квалифицированных устных переводчиков;
 - ✓ печатные материалы на других языках.

Чтобы получить эти услуги или заказать этот документ в другом формате, обращайтесь в план Health Net Dental с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ для лиц с нарушениями слуха или речи: 711).

КАК ПОДАТЬ ПРЕТЕНЗИЮ

Если вы считаете, что план Health Net Dental не выполняет своих обязательств по предоставлению данных услуг или иным образом в нарушение закона допускает дискриминацию по признаку пола, расы, цвета кожи, вероисповедания, социального или национального происхождения, этнической принадлежности, возраста, инвалидности вследствие психических или физических нарушений, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, гендерной принадлежности, гендерной идентичности или сексуальной ориентации, вы можете подать претензию в план Health Net Dental. Претензии принимаются по телефону, по почте, лично или в электронном виде.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Уведомление о недопустимости дискриминации

- По телефону: звоните координатору Health Net по гражданским правам по телефону 1-866-458-2208 с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера (линия ТТУ для лиц с нарушениями слуха или речи: 711).
- По почте: заполните бланк жалобы или составьте ее в свободной форме и отправьте по адресу:
Health Net Civil Rights Coordinator
P.O. Box 9103, Van Nuys, CA 91409-9103
- Лично: обратитесь в кабинет своего врача или в офис компании Health Net Dental и сообщите, что хотите подать претензию.
- Онлайн: посетите веб-сайт компании Health Net Dental_
https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/medi-cal/dental.html.

УПРАВЛЕНИЕ ПО ГРАЖДАНСКИМ ПРАВАМ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШТАТА КАЛИФОРНИЯ

- По телефону: **916-440-7370**; телефон **службы коммутируемых сообщений** для лиц с нарушениями слуха или речи: **711**.
- По почте: заполните бланк жалобы или составьте ее в свободной форме и отправьте по адресу:
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
Бланки жалоб можно найти по адресу
http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.
- Онлайн: отправьте сообщение по электронной почте CivilRights@dhcs.ca.gov.

УПРАВЛЕНИЕ ПО ГРАЖДАНСКИМ ПРАВАМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ США

Если вы считаете, что подверглись дискриминации по признаку расовой принадлежности, цвета кожи, национального происхождения, возраста, пола или инвалидности, вы также можете подать жалобу о нарушении гражданских прав в Управление по гражданским правам Министерства здравоохранения и социального обеспечения США (Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) по телефону, по почте или в электронном виде.

- По телефону: **1-800-368-1019**; линия **TTY/TDD** для лиц с нарушениями слуха или речи: **1-800-537-7697**.
- По почте: заполните бланк жалобы или составьте ее в свободной форме и отправьте по адресу:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
Бланки жалоб можно найти по адресу <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- Онлайн: посетите портал для подачи жалоб Управления по гражданским правам: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТТ/ТДД: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Добро пожаловать в план Health Net Dental!

Благодарим вас за выбор плана Health Net Dental (далее — «Health Net»). Health Net — это план стоматологического обслуживания для участников программы Medi-Cal. Мы находимся в ведении штата Калифорния и помогаем вам получать необходимую стоматологическую помощь.

Справочник участника

Данный справочник участника плана содержит информацию о страховом покрытии, предоставляемом компанией Health Net. Внимательно прочитайте его. Он поможет вам разобраться в предлагаемых страховых льготах и услугах и пользоваться ими правильно. В нем также разъясняются права и обязанности участников плана Health Net.

Этот справочник участника плана иначе называется «Свидетельство страхового покрытия» (Evidence of Coverage, EOC). Он представляет собой общий обзор правил и процедур плана Health Net. Чтобы ознакомиться со всеми условиями страхового покрытия, обратитесь в отдел обслуживания участников плана

по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711) и попросите предоставить вам экземпляр договора. Вы также можете попросить еще один бесплатный экземпляр справочка участника или ознакомиться с ним на веб-сайте www.hndental.com.

Контактная информация

Мы всегда готовы ответить на ваши вопросы. Телефон для справок: 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Мы работаем с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете в любое время посетить наш веб-сайт www.hndental.com.

Благодарим вас!

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Содержание

Справочник на других языках и в других форматах	2
Другие языки.....	2
Другие форматы.....	2
Услуги устного перевода	2
Уведомление о недопустимости дискриминации	5
Добро пожаловать в план Health Net Dental!.....	7
Справочник участника	7
Контактная информация.....	7
Содержание.....	8
1. Знакомство с планом	11
Как получить помощь.....	11
Кто может стать участником плана.....	11
Идентификационные карты.....	12
Активное участие в плане	12
2. Ваш план стоматологического обслуживания	14
Обзор плана стоматологического обслуживания	14
Как работает план стоматологического обслуживания.....	15
Смена плана стоматологического обслуживания.....	16
Непрерывность лечения.....	17
Переезд в другой округ (для студентов)	17
Стоматологи, отказавшиеся от сотрудничества с планом Health Net	18
Стоимость страхования.....	18
Расходы участника	18
Как оплачиваются услуги стоматолога	19
Выплата страхового возмещения	19
3. Как получить стоматологическую помощь	20
Получение стоматологических услуг	20
Плановое стоматологическое обслуживание	21



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Неотложная стоматологическая помощь.....	22
Экстренная стоматологическая помощь.....	22
Где получить стоматологическую помощь.....	23
Справочник поставщиков стоматологических услуг.....	23
Сеть поставщиков стоматологических услуг.....	24
В сети.....	24
Вне сети	24
Стоматологи	24
Основной лечащий стоматолог.....	25
Выбор стоматологов	26
Запись к врачу и приемы.....	26
Оплата	26
Направления	27
Предварительное одобрение.....	27
Второе мнение	28
Сроки оказания медицинской помощи	28
Санитарно-гигиеническое просвещение в области профилактики стоматологических заболеваний	29
4. Льготы и услуги	30
Покрываемые услуги	30
Обзор льгот	31
Телестоматология	32
Частота получения услуг	32
Дополнительные стоматологические услуги для детей.....	33
Неэкстренная медицинская транспортировка	33
Немедицинская транспортировка	34
Непокрываемые услуги.....	35
следующие стоматологические услуги для лиц старше 21 года:.....	35
Услуги, которые не покрываются ни планом Health Net, ни программой Medi-Cal	36
<i>Программа медицинского обслуживания детей штата Калифорния (CCS).....</i>	<i>37</i>
Другие программы и услуги для участников программы Medi-Cal	38
Координация льгот	39



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

5. Профилактика стоматологических заболеваний у детей и подростков	40
Стоматологические осмотры.....	40
Детям в возрасте 1–4 лет:.....	40
Детям в возрасте 5–12 лет:.....	41
Детям в возрасте 13-20 лет:.....	41
Помощь в проведении профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков	41
6. Права и обязанности.....	42
Ваши права.....	42
Ваши обязанности.....	43
Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией	44
Оговорка о применимом праве	44
Программа Medi-Cal — плательщик последней инстанции	45
Уведомление об отказе в страховой выплате	45
7. Урегулирование проблем.....	46
Жалобы.....	47
Апелляции	48
Слушание на уровне штата	49
Мошенничество, растрата и злоупотребление.....	50
8. Важные номера телефонов и термины, которые следует знать.....	52
Важные номера телефонов.....	52
Термины, которые следует знать.....	52
9. Бланки	57
Претензия и апелляция.....	57
Заполняется разборчиво, печатными буквами.....	57
Предъявитель жалобы:	57
Полное имя.....	57
Рабочий телефон	57
Домашний телефон.....	57
Адрес.....	57
Город.....	57
Штат Индекс	57
Лица, упомянутые в жалобе:	57



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

1. Знакомство с планом

Как получить помощь

План Health Net Dental (Health Net) прилагает все усилия, чтобы вы были довольны предлагаемым нами стоматологическим обслуживанием. Если у вас возникнут вопросы или замечания о медицинском обслуживании, сообщите нам.

Отдел обслуживания участников

Сотрудники отдела обслуживания участников Health Net всегда к вашим услугам. Они могут:

- ☐ Ответить на вопросы о плане стоматологического обслуживания и покрываемых услугах.
- ☐ Помочь вам выбрать основного лечащего стоматолога (Primary Care Dentist, PCD).
- ☐ Подсказать, где получить необходимую медицинскую помощь.
- ☐ Предложить услуги устного перевода, если вы не говорите по-английски.
- ☐ Предоставить информацию на других языках и в других форматах.

Если вам нужна помощь, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Мы работаем с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете в любое время посетить наш веб-сайт www.hndental.com.

Кто может стать участником плана

Регистрация в плане Health Net доступна участникам программы Medi-Cal, проживающим в округе Лос-Анджелес. Вы также можете стать участником программы Medi-Cal через программу социального страхования (Social Security). Звоните в Департамент социальной защиты по телефону (916) 874-3100 или (209) 744-0499. По вопросам регистрации обращайтесь в программу «Выбор медицинского обслуживания» (Health Care Options) по телефону 1-800-430-4263 (линия ТТУ: 1-800-430-7077) или посетите веб-сайт <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

По вопросам соответствия критериям участия в программе Medi-Cal обращайтесь в окружной отдел социального обеспечения. Найдите свой отдел на сайте <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> или обратитесь на биржу медицинского страхования Covered California (линия ТТУ: 1-888-889-4500).



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Идентификационные карты

Став участником плана Health Net, вы получите идентификационную карту. Вы должны предъявлять идентификационную карту участника плана и идентификационную карту бенефициара программы Medi-Cal (BIC) при каждом обращении за стоматологической помощью. Не забывайте брать с собой обе карты. Вот как будет выглядеть ваша идентификационная карта участника плана Health Net:

		(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.		

Незамедлительно позвоните в отдел обслуживания участников, если вы не получите идентификационную карту в течение нескольких недель после зачисления в план и в случае повреждения, утери или кражи карты. Мы вышлем вам новую карту. Звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY: 711).

Активное участие в плане

Компания Health Net ценит и учитывает ваше мнение. Ежегодно мы проводим собрания, на которых обсуждаем преимущества и недостатки плана и приглашаем вас к участию в обсуждениях. Присоединяйтесь к нам и расскажите, что вы думаете!

Комиссия компании Health Net по работе с общественностью

В компании Health Net есть рабочая группа, которая называется комиссией по работе с общественностью. В состав этой комиссии входят участники плана и поставщики услуг. Участие в работе группы происходит на добровольных началах. В ее полномочия входит обсуждение вопросов улучшения правил компании Health Net, а также:

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

Если вы хотите войти в состав этой комиссии, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY: 711). Если вашу кандидатуру одобряют, за участие в работе комиссии вы



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

будете получать вознаграждение.

- Почтовый адрес:
Health Net Dental
Attn: Appeals & Grievances
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

2. Ваш план стоматологического обслуживания

Обзор плана стоматологического обслуживания

Health Net — это план стоматологического обслуживания для участников программы Medi-Cal, проживающих в округе Лос-Анджелес. Мы находимся в ведении штата Калифорния и помогаем вам получать необходимую стоматологическую помощь. Подробнее о плане стоматологического обслуживания и возможностях, которые он дает, можно узнать в отделе обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Когда начинается и заканчивается ваше страховое покрытие

В течение семи календарных дней после регистрации в плане Health Net (7) вы получите идентификационную карту. Ее следует предъявлять при каждом обращении за стоматологической помощью. Эта карта служит подтверждением вашей регистрации в Health Net.

Страховку Medi-Cal необходимо продлевать ежегодно. Окружной отдел социального обеспечения отправит вам бланк заявления о продлении срока действия страховки. Заполните это заявление и верните в отдел.

Вы должны посещать того стоматолога, который указан в вашей идентификационной карте. Если вы не выбрали врача при регистрации в плане, вы будете прикреплены к одному из стоматологов. Чтобы выбрать другого стоматолога, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Имя и номер телефона вашего основного лечащего стоматолога указаны на идентификационной карте.

Вы можете отказаться от страховки Health Net и перейти в другой план стоматологического обслуживания в любое время. Чтобы выбрать новый план, обратитесь в программу «Выбор медицинского обслуживания» (Health Care Options) по телефону 1-800-322-6384 (линия ТТУ: 1-800-735-2922) или на веб-сайт <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Вы также можете отказаться от участия в программе Medi-Cal. Обращаясь с просьбой прекратить действие вашей страховки, вы должны следовать процедурам Департамента здравоохранения (Department of Health Care Services, DHCS).

В некоторых перечисленных ниже случаях компания Health Net будет вынуждена отказать вам в обслуживании:

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

Коренные американцы имеют право не регистрироваться в плане управляемого стоматологического обслуживания программы Medi-Cal. Если вы зарегистрированы в плане Health Net, вы можете в любое время обратиться с просьбой о выходе из него. Вы также можете получать стоматологическое обслуживание в подведомственной клинике отдела охраны стоматологического здоровья (Division of Oral Health, DOH) Индейской службы здравоохранения (Indian Health Service, IHS).

Как работает план стоматологического обслуживания

Health Net — это план стоматологического обслуживания, который работает по договору с департаментом DHCS и представляет собой план управляемого стоматологического обслуживания, в основе которого лежит рациональное расходование стоматологических ресурсов, направленное на повышение доступности и качества стоматологической помощи. План Health Net оказывает своим участникам стоматологическую помощь посредством сотрудничества с врачами-стоматологами и другими поставщиками услуг в зоне обслуживания плана (в нашей сети).

В отделе обслуживания участников вам объяснят, как работает план Health Net и как получить стоматологическую помощь.

Отдел обслуживания участников поможет вам:

- найти основного лечащего стоматолога (Primary Care Dentist, PCD);
- записаться на прием;
- получить новую идентификационную карту участника плана Health Net;
- получить информацию о покрываемых и не покрываемых услугах;
- получить транспортные услуги;
- понять, как подавать претензии и апелляции;
- получить перечень стоматологов;
- направить запрос о предоставлении материалов для участников плана;
- найти ответы на вопросы.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Получить дополнительную информацию можно по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY: 711) и на веб-сайте www.hndental.com.

Смена плана стоматологического обслуживания

Вы можете в любое время прекратить участие в плане Health Net и зарегистрироваться в другом плане стоматологического обслуживания. Чтобы выбрать новый план, обратитесь в программу «Выбор медицинского обслуживания» (Health Care Options) по телефону 1-800-430-4263 (линия TTY: 1-800-430-7077). Звонки принимаются с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 6 часов вечера. Также вы можете посетить веб-сайт www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Обработка заявлений о выходе из плана Health Net занимает 45 (сорок пять) календарных дней. Чтобы узнать, когда программа «Выбор медицинского обслуживания» одобрит ваше заявление, позвоните по телефону 1-800-430-4263 (линия TTY: 1-800-430-7077).

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

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

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

- В течение месяца, когда была подана заявка о выходе из плана, участник, соответствующий требованиям, не пользовался льготами плана стоматологического обслуживания, оплачиваемыми Health Net.
- Если участник просит об исключении из плана по одной из следующих причин, он должен предоставить подтверждающие документы:
 - Участник является индейцем, членом семьи индейцев либо решил получать стоматологическое обслуживание через службу IHS и имеет письменное разрешение учреждения, участвующего в программе медицинского обслуживания индейцев, на оплату услуг по факту (fee-for-service).
 - Участник получает услуги по программе патронатного воспитания (Foster Care), программе материальной помощи усыновителям (Adoption Assistance) или находится под надзором службы защиты детей. Заявление об исключении должно быть подано зарегистрированным



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

патронатным воспитателем, усыновителем или лицензированным агентством по защите детей.

- Участник страдает сложными заболеваниями. К заявлению об исключении следует приложить справку от стоматолога, принимающего страховку Medi-Cal и оплату услуг по факту. В справке должны быть указаны диагноз, план и продолжительность лечения.
- Участник зачислен в альтернативную программу Medi-Cal и требует специализированного домашнего ухода.
- Участник принимает участие в экспериментальном проекте, реализуемом штатом.
- Сотрудники программы «Выбор медицинского обслуживания» (Health Care Options, HCO) по ошибке зарегистрировали участника в плане, который он не выбирал, или предоставили недостоверную информацию.
- Участник подал заявление, соответствующее требованиям и не требующее срочного рассмотрения, однако сроки рассмотрения не были соблюдены программой HCO.
- Участник переехал за пределы зоны обслуживания плана или был помещен в учреждение вне зоны обслуживания плана.
- У участника возникла неразрешимая конфликтная ситуация с врачом.
- Участнику требуется сестринский уход, и он будет находиться в учреждении долгосрочного ухода более двух месяцев подряд.
- Сведения о смерти участника не поступили в базу данных Medi-Cal о статусе застрахованного лица (Eligibility Data System).

Вы можете обратиться в окружной отдел социального обеспечения с просьбой об исключении из плана Health Net. Найдите ближайший отдел на сайте <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal> или обратитесь на биржу медицинского страхования Covered California по телефону 1-800-300-1506.

Непрерывность лечения

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

В ряде случаев вы имеете право на обслуживание у стоматологов, которые не входят в сеть Health Net. Звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711), чтобы уточнить, имеете ли вы право на получение этой услуги, или чтобы получить экземпляр политики компании Health Net в отношении непрерывности лечения.

Переезд в другой округ (для студентов)

Если вы переедете в другой округ на время учебы, возможно, вы по-прежнему сможете получать услуги Health Net, даже если Health Net не обслуживает ваш новый округ. В некоторых случаях вы сможете получать услуги по обычной страховке Medi-Cal, которая также называется Medi-Cal с оплатой услуг по факту (Fee-for-Service,



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

FFS). Это называется непрерывностью лечения. Компания Health Net предоставляет студентам вузов обслуживание с сохранением непрерывности лечения, если:

- Требуется экстренная медицинская помощь.

Чтобы получить дополнительную информацию об обслуживании с сохранением непрерывности лечения, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Стоматологи, отказавшиеся от сотрудничества с планом Health Net

Если ваш стоматолог прекратит сотрудничество с планом Health Net, вы, возможно, по-прежнему сможете пользоваться его услугами. Это одна из форм непрерывности лечения. Компания Health Net предоставляет обслуживание с сохранением непрерывности лечения в следующих случаях:

Компания Health Net предоставляет обслуживание с сохранением непрерывности лечения в следующих случаях:

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

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

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

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

- Услуги не покрываются вашим планом стоматологического обслуживания.
- Услуги не являются необходимыми по медицинским показаниям.
- Услуги не соответствуют нашим клиническим рекомендациям.
- У вас была возможность попасть к стоматологу, входящему в сеть Health Net.

Чтобы получить дополнительную информацию об обслуживании с сохранением непрерывности лечения, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Стоимость страхования

Расходы участника

План Health Net обслуживает лиц, имеющих право на страховку Medi-Cal. Участники плана Health Net **не** платят за покрываемые услуги. Страховые взносы, доплаты и



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

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

Если вы решите получать стоматологические услуги, не покрываемые этим планом, поставщик услуг, входящий в сеть плана, может выставить вам счет за предоставленные услуги по стандартным тарифам. Перед началом лечения, не покрываемого планом, стоматолог должен предоставить пациенту предварительный план лечения, в котором будут указаны наименования всех необходимых работ и ориентировочная стоимость каждой из них. Подробнее о вариантах страхового покрытия стоматологических услуг можно узнать по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711) или у страхового брокера. Чтобы в полной мере понять условия страхового покрытия, рекомендуем вам внимательно ознакомиться с этим документом (свидетельством страхового покрытия).

Как оплачиваются услуги стоматолога

Компания Health Net производит оплату стоматологам следующими способами:

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

Чтобы получить дополнительную информацию о том, как компания Health Net производит оплату стоматологам, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Выплата страхового возмещения

Если вы получите счет за покрываемую услугу, немедленно позвоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Если вы платите за услугу, которую, по вашему мнению, должен оплачивать план Health Net, направьте в наш адрес заявление о страховом возмещении. Если вам нужен бланк заявления о страховом возмещении или вам требуется помощь в подаче заявления, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Заполните заявление о страховом возмещении и укажите причину оплаты услуги.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

3. Как получить стоматологическую помощь

Получение стоматологических услуг

ИЗ ЭТОЙ ГЛАВЫ ВЫ УЗНАЕТЕ, К КОМУ И К КАКОЙ ГРУППЕ ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ МОЖНО ОБРАЩАТЬСЯ ЗА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ. ПРОЧТИТЕ ЕЕ ВНИМАТЕЛЬНО.

Вы можете начать получать стоматологические услуги в день вступления в силу вашей страховки. Всегда имейте при себе идентификационную карту участника плана стоматологического обслуживания и карту Medi-Cal BIC. Никогда не позволяйте другим лицам пользоваться вашей идентификационной картой или картой BIC. Стоматологи также называются поставщиками стоматологических услуг.

Новые участники должны выбрать основного лечащего стоматолога (Primary Care Dentist, PCD), работающего в нашей сети. Сеть Health Net — это группа стоматологов, которые сотрудничают с планом. Вы должны выбрать PCD в течение 30 (тридцати) дней с момента регистрации в плане Health Net. Если вы не сделаете этого самостоятельно, план выберет PCD за вас.

Основной лечащий стоматолог может быть свой у каждого члена вашей семьи, зарегистрированного в плане Health Net, или один на всех. Независимо от того, хотите ли вы продолжать наблюдаться у своего врача или перейти к другому PCD, обратитесь к справочнику поставщиков стоматологических услуг. В нем приведен перечень всех основных лечащих стоматологов, работающих в нашей сети. Справочник поставщиков стоматологических услуг содержит также другую информацию, которая поможет вам сделать выбор. Если у вас нет справочника, позвоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Справочник поставщиков стоматологических услуг также можно найти на веб-сайте www.hndental.com.

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Назначая прием у своего PCD, сообщите сотруднику, ответившему на ваш звонок, что вы являетесь участником плана Health Net. Назовите свой идентификационный номер участника плана стоматологического обслуживания.

Как подготовиться к посещению стоматолога:

- Возьмите с собой идентификационную карту участника программы Medi-Cal (BIC).
- Возьмите с собой идентификационную карту участника плана стоматологического обслуживания.
- Возьмите с собой действительное удостоверение личности, выданное в штате Калифорния, или водительское удостоверение.
- Запомните свой номер социального страхования.
- Возьмите с собой список лекарств, которые вы принимаете.
- Будьте готовы обсудить с PCD все стоматологические проблемы, которые беспокоят вас или ваших детей.
- Обязательно позвоните в кабинет основного лечащего стоматолога, если вы опаздываете или не можете прийти на прием.

Плановое стоматологическое обслуживание

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

Первичная оценка состояния здоровья (IHA)

Health Net рекомендует в течение первых 90 (девяноста) дней после регистрации в плане обратиться к своему PCD и пройти первичную оценку состояния здоровья (Initial Health Assessment, IHA). Оценка IHA проводится для того, чтобы PCD познакомился с вашей историей болезни и определил ваши медицинские потребности. PCD задаст вопросы о прошлых заболеваниях и предложит вам заполнить анкету. Он также порекомендует вам консультации и школы здоровья.

Когда будете записываться на IHA, сообщите сотруднику, ответившему на звонок, что вы являетесь участником плана Health Net. Приготовьтесь назвать свой идентификационный номер участника плана Health Net. Не забудьте взять на прием карту BIC и идентификационную карту участника плана Health Net.

Рекомендуем вам подготовить и взять на прием список лекарств, которые вы принимаете, и список вопросов, которые вы хотите задать. Будьте готовы обсудить с основным лечащим стоматологом все ваши медицинские потребности и жалобы на здоровье. Обязательно позвоните в кабинет основного лечащего стоматолога, если вы опаздываете или не можете прийти на прием.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

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

Стоматологические услуги для детей, покрываемые при определенных условиях:

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

Стоматологические услуги для взрослых, покрываемые при определенных условиях:

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

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

Неотложная стоматологическая помощь

Health Net оплачивает неотложную стоматологическую помощь. Если вам нужно как можно скорее попасть на прием к стоматологу, но случай не является экстренным, обратитесь за неотложной стоматологической помощью, и вас примут в течение 72 (семидесяти двух) часов.

В обычное время работы стоматологического кабинета вы можете обратиться за помощью к своему стоматологу. В нерабочее время сначала попробуйте позвонить своему стоматологу. Если не сможете дозвониться обращайтесь за помощью в Health Net в любое время по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТТ: 711).

Экстренная стоматологическая помощь

Health Net оплачивает экстренную стоматологическую помощь. К состояниям, требующим экстренной стоматологической помощи, относятся, например, боль, кровотечение и отек, которые без немедленного медицинского вмешательства могут причинить вред вашему здоровью или здоровью ваших зубов. Экстренная стоматологическая помощь предоставляется круглосуточно, без выходных. Для



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТТ/ТДД: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

получения экстренной помощи одобрение плана Health Net не требуется.

В обычное время работы стоматологического кабинета вы можете обратиться за помощью к своему стоматологу. В нерабочее время сначала попробуйте позвонить своему стоматологу. Если не сможете дозвониться обращайтесь за помощью в Health Net в любое время по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

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

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

Если вам нужна помощь, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Мы работаем с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный.

Где получить стоматологическую помощь

Большинство стоматологических услуг вам будет предоставлять ваш основной лечащий стоматолог: РСД оказывает основные плановые услуги и при необходимости направляет к специалистам узкого профиля.

Справочник поставщиков стоматологических услуг

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

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

В нем также приведены имена (названия), адреса, номера телефонов поставщиков услуг, режимы работы и языки, на которых говорит персонал, и помечено, принимает ли поставщик услуг новых пациентов, предлагает ли культурно-языковое сопровождение пациента (обслуживание на разных языках, услуги медицинских переводчиков и сурдоперевод), и прошел ли обучение по формированию навыков межкультурной коммуникации. Кроме того, в нем отмечен уровень физической доступности здания.

Справочник поставщиков стоматологических услуг можно найти в Интернете по адресу www.hndental.com. Если вам нужен печатный экземпляр справочника, звоните



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/ТДД: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Сеть поставщиков стоматологических услуг

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

В сети

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

Чтобы получить справочник поставщиков стоматологических услуг, входящих в сеть, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711) или скачайте его на веб-сайте www.hndental.com.

Если вам требуется неотложная или экстренная стоматологическая помощь, звоните своему PCD. Если вы хотите записаться на прием или находитесь не по месту жительства, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

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

Вне сети

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

Если вам потребуется помощь в получении услуг вне сети плана, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Если вы находитесь вне зоны обслуживания плана и вам требуется помощь **не** по экстренным показаниям, немедленно звоните своему PCD или по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Если у вас возникнут вопросы об обслуживании вне сети плана или вне зоны обслуживания, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Стоматологи

Вы должны выбрать основного лечащего стоматолога (Primary Care Dentist, PCD) из справочника поставщиков стоматологических услуг плана Health Net. Ваш PCD



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

должен быть стоматологом, участвующим в плане, то есть входить в нашу сеть. Чтобы получить экземпляр справочника поставщиков стоматологических услуг, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Также звоните нам, чтобы уточнить, принимает ли выбранный вами PCD новых пациентов. Если до регистрации в плане Health Net у вас был свой стоматолог, возможно, вы сможете некоторое время продолжать обращаться к этому врачу. Это называется непрерывностью лечения. Данная льгота подробно описана в главе 2 данного справочника. Получить дополнительную информацию можно по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711)

Основной лечащий стоматолог

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

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

Основной лечащий стоматолог может быть свой у каждого члена вашей семьи, зарегистрированного в плане Health Net, или один на всех.

Если вы не выберете PCD в течение 30 (тридцати) дней, стоматолог, занимающийся обслуживанием участников плана Health Net, выберет его за вас.

Ваш основной лечащий стоматолог:

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

Чтобы найти PCD, входящего в сеть Health Net, обратитесь к справочнику поставщиков стоматологических услуг. В нем содержится перечень учреждений FQHC, сотрудничающих с планом Health Net.

Со справочником поставщиков стоматологических услуг можно ознакомиться на веб-сайте www.hndental.com или заказать его по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Также звоните нам, чтобы уточнить, принимает ли выбранный вами PCD новых пациентов.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Выбор стоматологов

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

Выбранный вами новый специалист станет вашим PCD в первый день следующего месяца после внесения изменений. Чтобы сменить основного лечащего стоматолога, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY: 711).

План предложит вам сменить PCD, если PCD не принимает новых пациентов, прекратил работу в нашей сети или не обслуживает пациентов вашей возрастной группы. План Health Net или ваш PCD также могут попросить вас перейти к другому основному лечащему стоматологу, если вы не можете найти с ним общий язык, не согласны с его решениями, постоянно опаздываете или не являетесь на приемы. Если план увидит необходимость в смене PCD, вы получите письменное уведомление. После перехода к другому основному лечащему стоматологу вам по почте отправят новую идентификационную карту участника плана стоматологического обслуживания. На ней будет указано имя вашего нового PCD. Если у вас возникнут вопросы о получении новой идентификационной карты, звоните в отдел обслуживания участников.

Запись к врачу и приемы

Когда вам требуется стоматологическая помощь:

- Позвоните основному лечащему стоматологу.
- Во время звонка приготовьтесь назвать идентификационный номер участника плана Health Net.
- В нерабочее время оставьте сообщение — назовите свое полное имя и номер телефона.
- Не забудьте взять на прием карту VIC и идентификационную карту участника плана стоматологического обслуживания.
- Имейте при себе удостоверение личности или водительское удостоверение.
- Не опаздывайте на прием.
- Обязательно предупредите, если вы опоздаете или не сможете прийти.
- Подготовьте вопросы, которые хотите задать.

Оплата

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Если вы все же получите счет, позвоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711) и сообщите начисленную сумму, дату оказания услуги и основание для выставления счета. Если вы получите счет на оплату или вас попросят внести доплату, подайте в план заявление о страховом возмещении. Укажите в письменном виде причину оплаты товара или услуги. Мы рассмотрим его и примем решение о возмещении.

Если у вас возникнут вопросы или вам потребуется бланк заявления о страховом возмещении, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Направления

При необходимости ваш основной лечащий стоматолог направит вас к специалисту узкого профиля. Специалист узкого профиля — это стоматолог, который получил дополнительное образование и специализируется в определенной области стоматологии. Ваш основной лечащий стоматолог вместе с вами решит, к какому специалисту узкого профиля вас направить. Персонал вашего PCD поможет вам записаться на прием к специалисту узкого профиля.

Ваш основной лечащий стоматолог может дать вам бланк, который вы должны будете взять с собой на прием к стоматологу узкого профиля. Стоматолог узкого профиля заполнит его и вернет вашему PCD. Если вы хотите получить экземпляр правил направления к специалистам, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Направление не требуется для получения следующих услуг:

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

Предварительное одобрение

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

Лечение «по медицинским показаниям» означает, что планируемые лечебные мероприятия позволят предупредить или устранить стоматологическое заболевание, инфекцию и боль, восстановить форму и функцию зубного ряда или исправить лицевую деформацию или дисфункцию. Стоматологические услуги должны соответствовать правилам программы Medi-Cal, касающимся оказания помощи по медицинским показаниям.

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

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Для других стоматологических услуг, рекомендованных вашим стоматологом, также может потребоваться предварительное одобрение. Для некоторых услуг, таких как лечение у специалиста узкого профиля, требуется предварительное одобрение, если вы получаете лечение вне сети. Мы примем решение в течение 5 (пяти) рабочих дней в отношении планового обслуживания или в течение 72 (семидесяти двух) часов в отношении неотложной помощи.

Мы рассмотрим вашу просьбу и примем решение о том, является ли такое лечение необходимым по медицинским показаниям и покрывается ли оно страховкой. Мы **не** платим нашим экспертам за отказ в оплате или предоставлении стоматологических услуг. Если мы не одобрим лечение, мы сообщим вам причину. План Health Net свяжется с вами, если нам понадобится дополнительная информация или дополнительное время на рассмотрение вашей просьбы.

Второе мнение

В ряде случаев вам может потребоваться второе мнение врача в отношении назначенного лечения, поставленного диагноза или выбранного плана лечения. Например, вам назначили лечение или операцию, но вы сомневаетесь в их целесообразности. Чтобы получить второе мнение у поставщика услуг, входящего в сеть плана, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Если вы или ваш поставщик стоматологических услуг, входящий в сеть, сочтете необходимым получить второе мнение и вы обратитесь к другому стоматологу, входящему в сеть, план оплатит данную услугу. Если вам требуется неотложное лечение, мы примем решение в течение 72 (семидесяти двух) часов. Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Если план откажет в удовлетворении вашей просьбы о получении второго мнения, вы сможете обжаловать данное решение. Дополнительная информация об обжаловании приведена в главе 7 данного справочника.

Сроки оказания медицинской помощи

План Health Net должен назначать приемы в следующие сроки:

- Плановое лечение (в том числе профилактическое) — 4 (четыре) недели.
- Прием специалиста узкого профиля — 30 (тридцать) рабочих дней (для лиц старше 21 года); 30 (тридцать) календарных дней (для лиц до 21 года).
- Неотложное лечение — 72 (семьдесят два) часа.
- Экстренная помощь — должна предоставляться круглосуточно, без выходных.
- Ожидание ответа по телефону в рабочее время — 10 (десять) минут.
- Ожидание приема в клинике по предварительной записи (в рабочее время) — 30 (тридцать) минут.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Санитарно-гигиеническое просвещение в области профилактики стоматологических заболеваний

Санитарно-гигиеническое просвещение в стоматологии проводится в рамках профилактического обслуживания на этапе первичного консультирования пациентов. На веб-сайте www.healthnetdental.com для наших участников представлено множество публикаций о здоровье полости рта и лекарственных средствах.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

4. Льготы и услуги

Покрываемые услуги

В этом разделе приведен полный перечень покрываемых услуг для участников плана Health Net. Покрываемые услуги предоставляются бесплатно при наличии медицинских показаний. Лечение «по медицинским показаниям» означает, что планируемые лечебные мероприятия позволят предупредить и устранить стоматологическое заболевание, инфекцию и боль, восстановить форму и функцию зубного ряда или исправить лицевую деформацию или дисфункцию.

Мы предлагаем следующие виды стоматологических услуг:

Вид услуг	Примеры
☐ Диагностика	Осмотры, рентгенография
☐ Профилактика	Чистка, фторирование зубов, герметизация фиссур (<u>у детей</u>)
☐ Реставрация	Пломбирование, коронки
☐ Эндодонтия	Депульпирование, лечение корневых каналов
☐ Пародонтология	Глубокая чистка
☐ Съёмное протезирование	Полные и частичные съёмные протезы, перебазировка
☐ Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия	Удаление зубов
☐ Ортодонтия	Установка брекетов (<u>для детей с серьезными патологиями прикуса</u>)
☐ Вспомогательные услуги	Седация, общая анестезия

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Обзор льгот

Ниже приведен краткий обзор стоматологических льгот для взрослых и детей.

✓ Покрывается ✗ Не покрывается

Процедура	Полный пакет льгот	Ограниченный пакет льгот	Льготы для беременных	Льготы для специализированных учреждений (SNF/ICF)
Осмотр ротовой полости (только для детей до 3 лет)	✓	✗	✗	✓
Первичный осмотр (с 3 лет)	✓	✗	✓	✓
Плановый осмотр (с 3 лет)	✓	✗	✓	✓
Плановая чистка	✓	✗	✓	✓
Фторирование	✓	✗	✓	✓
Реставрация (пломбы/коронки)	✓	✗	✓	✓
Коронки ^{*^}	✓	✗	✓	✓
Удаление зубного камня и выравнивание поверхности корней (глубокая чистка) ^{**}	✓	✗	✓	✓
Профилактика заболеваний пародонта (десен)	✓	✗	✓	✓
Лечение корневых каналов передних зубов (резцов)	✓	✗	✓	✓
Лечение корневых каналов задних зубов (коренных) [^]	✓	✗	✓	✓
Частичные протезы [^]	✓	✗	✓	✓
Полные протезы	✓	✗	✓	✓
Удаление зубов/хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия	✓	✓	✓	✓
Экстренная помощь	✓	✓	✓	✓

Исключенные услуги:

*1. Не предоставляется детям до 13 лет.

^2. Лицам старше 21 года, при особых обстоятельствах.

** Не предоставляется детям до 13 лет, за исключением особых обстоятельств.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Телестоматология

Телестоматология — это получение стоматологической помощи без очного посещения врача, например в формате онлайн-консультации или в виде обмена информацией без непосредственного общения.

Главное, чтобы и вы, и ваш стоматолог были согласны с тем, что предоставление той или иной услуги посредством телемедицинских технологий вам подходит. Узнайте у своего стоматолога, какие виды услуг предоставляются посредством телестоматологии.

Частота получения услуг

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

- Осмотры — один раз в 6 (шесть) месяцев (до 21 года); один раз в 12 (двенадцать) месяцев (с 21 года)
- Прикусная рентгенография — один раз в 6 (шесть) месяцев
- Рентгенография всей полости рта — один раз в 36 (тридцать шесть) месяцев (с 11 лет)
- Панорамная рентгенография — один раз в 36 (тридцать шесть) месяцев
- Оценка риска развития кариеса: низкий риск — раз в 6 (шесть) месяцев; средний риск — раз в 4 (четыре) месяца; высокий риск — раз в 3 (три) месяца; в возрасте 0–6 лет — при любом уровне риска
- Чистка зубов — один раз в 6 (шесть) месяцев (до 21 года); один раз в 12 (двенадцать) месяцев (с 21 года)
- Местное фторирование — один раз в 4 (четыре) месяца (в период от 0 до 6 лет); один раз в 6 (шесть) месяцев (от 6 лет до 21 года); один раз в 12 (двенадцать) месяцев (с 21 года)
- Герметизация фиссур — один раз в 36 (тридцать шесть) месяцев (только до 21 года); проводится только на поверхности моляров
- Пломбирование — один раз в 12 (двенадцать) месяцев (для молочного зуба); один раз в 36 (тридцать шесть) месяцев (для постоянного зуба)
- Коронки — один раз в 5 (пять) лет (с 13 лет)
- Глубокая чистка (удаление зубного камня/выравнивание поверхности корней зуба) — один раз в 24 (двадцать четыре) месяца на квадрант (с 13 лет)
- Полные и частичные протезы — один раз в 5 (пять) лет
- Ремонт и перебазировка протезов — 2 (два) раза в год



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Дополнительные стоматологические услуги для детей

Программа диспансеризации, диагностики и лечения заболеваний (EPSDT)

Мы оплачиваем услуги программы EPSDT (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment). Программа EPSDT включает все услуги, покрываемые программой Denti-Cal. Если вам еще нет 21 года, вы можете получать дополнительные услуги, которые не покрываются программой Denti-Cal, если они необходимы по медицинским показаниям. Эти услуги предоставляются в дополнение к стандартным льготам программы Denti-Cal, даже если частота их предоставления превышает установленное ограничение. Если вам требуется одна из таких дополнительных услуг, ваш стоматолог должен обратиться к нам за разрешением. Все запросы отправляются в компанию Health Net для одобрения.

Для получения дополнительной информации о льготах EPSDT звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Неэкстренная медицинская транспортировка

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

Вам может быть предоставлена машина скорой помощи, машина для перевозки лежачих больных, машина, оборудованная для перевозки инвалидного кресла, или воздушный транспорт. Услуга NEMT — это не поездка на легковом автомобиле, автобусе или такси. План Health Net разрешает использовать наименее затратную NEMT, учитывая ваши медицинские потребности, когда вам нужно приехать на прием к врачу. Другими словами, если ваше физическое или медицинское состояние позволяет осуществить транспортировку на машине для перевозки больных в инвалидном кресле, Health Net не будет оплачивать перевозку на машине скорой помощи. Вы имеете право воспользоваться воздушным транспортом, только если в силу вашего медицинского состояния наземная транспортировка невозможна.

К услугам NEMT прибегают в следующих случаях:

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

Чтобы заказать услугу NEMT, позвоните в компанию Health Net по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711) как минимум за 10 (десять) рабочих дней (с понедельника



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

по пятницу) до назначенного приема. Если посещение врача необходимо в связи с состоянием, требующим неотложной помощи, звоните как можно скорее. Во время звонка будьте готовы назвать номер своей идентификационной карты участника плана.

Ограничения NEMT

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

Когда услуга не предоставляется?

Транспортировка NEMT не предоставляется, если ваше физическое и медицинское состояние позволяет добраться на прием к врачу на машине, автобусе, такси или другим доступным транспортом; если услуга не покрывается планом Health Net. Перечень покрываемых услуг приведен в данном справочнике участника и в справочнике поставщиков стоматологических услуг программы Medi-Cal.

Стоимость для участников

Транспортировка, одобренная планом Health Net, предоставляется бесплатно.

Немедицинская транспортировка

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

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

План Health Net позволяет пользоваться автомобилем, такси, автобусом или другим общественным/частным транспортом, чтобы добраться на прием к стоматологу для получения услуг, оплачиваемых планом, включая компенсацию за проезд, если транспортировка осуществлялась на личном автомобиле и была организована участником, а не через транспортное агентство, с использованием проездных билетов, ваучеров на такси или железнодорожных билетов. План Health Net разрешает использовать наименее затратный вид NMT, который отвечает вашим медицинским потребностям.

Чтобы заказать услугу NMT, звоните в компанию Health Net по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711) как минимум за 10 (десять) рабочих дней (с понедельника по пятницу) до назначенного приема или как можно раньше, если вам требуется неотложная помощь. Во время звонка будьте готовы назвать номер своей идентификационной карты участника плана.

Ограничения NMT

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Когда услуга не предоставляется?

Услуга NMT не предоставляется в следующих случаях:

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

Стоимость для участников

Транспортировка, одобренная планом Health Net, предоставляется бесплатно.

Непокрываемые услуги**Программа Medi-Cal не покрывает следующие стоматологические услуги для лиц старше 21 года:**

- Коронки металлокерамические на основе благородного сплава (с высоким содержанием золота).
- Орошение десен.
- Лечение «под ключ/все включено», предусматривающее непокрываемые услуги.
- Частичные протезы с базисом из эластичного материала.
- Консультации стоматологов узкой специализации.
- Ортодонтическое лечение (брекеты).
- Изготовленные в лаборатории коронки на задние зубы, которые не служат опорой для существующего или планируемого в ходе лечения протеза, одобренного планом.
- Изготовленные в лаборатории коронки на передние зубы, если на них не наблюдаются признаки разрушения, например утрата ½ жевательной поверхности; утрата ½ высоты коронковой части зуба; или утрата ½ всего зуба.
- Реставрационные услуги и протезирование коронками в случае сомнительного прогноза (в силу нецелесообразности лечения или поражения околозубных тканей).
- Реставрационные услуги и протезирование коронками для восстановления структуры зуба, утраченной в результате истирания, эрозии или абразии, либо ради эстетического результата.
- Глубокая чистка/удаление зубного камня, если рентгенография не выявила существенной убыли костной ткани и отложения зубного камня в пришеечной области.
- Частичные протезы с металлическим базисом, кроме случаев, когда имеется полный зубной протез на второй зубной дуге или в ходе лечения, одобренного планом, планируется его установка.
- Несъемный частичный протез (мост), кроме случаев, когда имеют место исключительные медицинские условия.
- Имплантаты и услуги, связанные с имплантацией, кроме случаев, когда имеют место исключительные медицинские условия. К исключительным медицинским условиям, помимо прочего, относятся:



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

- Рак ротовой полости, при котором показано лечение методами абляции и (или) лучевой терапии с последующим развитием деструктивного процесса в альвеолярной кости, который в условиях убыли костной ткани создает неблагоприятные условия для стандартного протезирования.
- Тяжелая атрофия нижней и (или) верхней челюсти, не устранимая коррекцией преддверия полости рта или аугментацией костной ткани и создающая неблагоприятные условия для стандартного протезирования.
- Аномалии развития скелета, создающие неблагоприятные анатомические условия для стандартного протезирования (например, артрогрипоз, эктодермальная дисплазия, гиподентия, ключично-черепной дизостоз).
- Травматические повреждения черепно-челюстно-лицевой области, в результате которых оставшихся костных структур недостаточно для создания благоприятных условий для стандартного протезирования.

Стоматологические услуги, предоставленные за пределами округа Лос-Анджелес, не покрываются, за исключением экстренной помощи. Если у вас возникнут вопросы или вам потребуется более подробная информация о стоматологических услугах, звоните в программу Medi-Cal Dental по телефону 1- 800-322-6384 (линия TTY: 1-800-735-2922) или посетите веб-сайт программы Medi-Cal Dental www.smilecalifornia.org.

Услуги, которые не покрываются ни планом Health Net, ни программой Medi-Cal

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

- услуги по программе медицинского обслуживания детей штата Калифорния (California Children's Services, CCS);
- услуги, не связанные со стоматологической помощью;
- любая услуга, которая не покрывается программой Medi-Cal Dental;
- стоматологические услуги, предоставление которых началось до начала или после прекращения действия страхового покрытия, предоставляемого планом;
- стоматологические услуги, процедуры, приспособления или реставрации для лечения дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС);
- стоматологические услуги, которые на основании оценки специалистов относятся к косметической стоматологии;
- стоматологические услуги, которые на основании оценки специалистов не обусловлены медицинскими показаниями;
- стоматологические услуги, предоставляемые для восстановления структуры зуба, утраченной в результате истирания, эрозии, скрежетания зубами или стискивания зубов;
- стоматологические услуги или приспособления, предоставляемые стоматологом, который специализируется на протезировании;
- стоматологические услуги по удалению третьих моляров (зубов мудрости) при отсутствии существенных признаков кариеса, постоянной боли и инфекции и (или) зубов, которые не препятствуют прорезыванию других зубов;
- стоматологические услуги, которые привели бы к изменению окклюзии (естественного процесса смыкания челюстей при накусывании и жевании);



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

- любые стоматологические услуги, оказываемые вне стоматологического кабинета, к которому вы прикреплены, кроме случаев, прямо разрешенных планом Health Net;
- любое плановое стоматологическое обслуживание, выполняемое стоматологом или специалистом узкого профиля в условиях стационара/поликлиники.

Для получения дополнительной информации прочтите все разделы ниже или по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY: 711).

Программа медицинского обслуживания детей штата Калифорния (CCS)

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

Сотрудники программы CCS установят, соответствует ли ваш ребенок критериям для получения услуг CCS и могут ли поставщики услуг CCS предоставить ему соответствующее обслуживание. План Health Net продолжит оплачивать услуги, которые не связаны с заболеванием CCS, например медицинские и профилактические осмотры и вакцинацию.

План Health Net не покрывает лечение, предоставляемое программой CCS. Чтобы программа CCS оплатила лечение этих заболеваний, CCS должна утвердить поставщика, услуги и оборудование. Программа CCS покрывает не все заболевания, а только те, которые приводят к инвалидности, требуют медикаментозного, хирургического лечения или реабилитации. К ним относятся:

- врожденный порок сердца;
- онкологические заболевания;
- опухоли;
- гемофилия;
- серповидноклеточная анемия;
- заболевания щитовидной железы;
- диабет;
- серьезные хронические заболевания почек;
- заболевание печени;
- заболевания желудочно-кишечного тракта;
- расщелина губы и неба;
- расщепление позвоночника;
- глухота;
- катаракта;
- детский церебральный паралич;
- некупируемый судорожный синдром;
- ревматоидный артрит;



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

- мышечная дистрофия;
- СПИД;
- тяжелые черепно-мозговые травмы и травмы позвоночника;
- серьезные ожоги;
- сильное искривление зубов.

Услуги программы CCS оплачиваются штатом. Если ваш ребенок не соответствует критериям для получения услуг по программе CCS, он продолжит получать необходимое медицинское обслуживание в плане Health Net. Для получения дополнительной информации о программе CCS звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Другие программы и услуги для участников программы Medi-Cal

Бенефициарам программы Medi-Cal также предоставляются указанные ниже программы и услуги.

Отдел санитарного просвещения плана Health Net предлагает участникам Medi-Cal бесплатные программы, услуги и ресурсы, направленные на улучшение здоровья и профилактику заболеваний. Более подробная информация для участников и поставщиков услуг представлена на веб-сайте

https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/medi-cal/health-net-medi-cal-wellness-programs.html. Телефон справочной службы отдела санитарного просвещения: (800) 804-6074 (линия ТТУ: 711).

В следующих разделах более подробно описаны данные программы и услуги для участников программы Medi-Cal. Более подробная информация для участников и поставщиков услуг представлена на веб-сайте <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalDenti-Cal.aspx>.

Дополнительные программы для участников программы Medi-Cal:

Альтернативные программы Medi-Cal (Medi-Cal Waivers): дополнительные услуги, предоставляемые особым категориям участников, целевые услуги для отдельных территорий и страховое покрытие медицинских услуг для лиц, которые в противном случае не имеют права на участие в программе Medi-Cal.

Программа лекарственного обеспечения (часть D программы Medicare): страховое покрытие рецептурных препаратов для получателей льгот части D программы Medicare.

Офтальмологическая программа (Vision Care Program): страховая льгота, доступная большинству участников программы Medi-Cal.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Координация льгот

План Health Net бесплатно предоставляет услуги, позволяющие координировать ваши потребности в стоматологическом лечении. Если у вас возникнут вопросы или проблемы, связанные с вашим стоматологическим обслуживанием или стоматологическим обслуживанием вашего ребенка, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

5. Профилактика стоматологических заболеваний у детей и подростков

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

Стоматологические осмотры

Осторожно очищайте десны своего ребенка каждый день, протирая их мягкой влажной салфеткой. В возрасте 4–6 месяцев у него наступит «возраст прорезывания» и начнут появляться зубы. Как только у малыша появится первый зуб, или к его первому дню рождения, запишитесь на прием к стоматологу.

Программа Medi-Cal предоставляет следующие стоматологические услуги бесплатно или по низким ценам:

Детям в возрасте 1–4 лет:

- Первый визит к детскому стоматологу
- Первый осмотр у детского стоматолога
- Профилактические осмотры (каждые 6 месяцев; один раз в 3 месяца от рождения до 3 лет)
- Рентген
- Чистка зубов (один раз в 6 месяцев)
- Фторирование (один раз в 6 месяцев)
- пломбирование;
- Удаление зубов
- Экстренная помощь
- Амбулаторное обслуживание
- Седация (по медицинским показаниям)



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Детям в возрасте 5–12 лет:

- Профилактические осмотры (один раз в 6 месяцев)
- Рентген
- Чистка зубов (один раз в 6 месяцев)
- Фторирование (один раз в 6 месяцев)
- Герметизация фиссур (по поверхности моляров)
- Пломбирование
- Лечение корневых каналов
- Удаление зубов
- Экстренная помощь
- Амбулаторное обслуживание
- Седация (по медицинским показаниям)

Детям в возрасте 13-20 лет:

- Профилактические осмотры (один раз в 6 месяцев)
- Рентген
- Фторирование (один раз в 6 месяцев)
- Чистка зубов (один раз в 6 месяцев)
- Ортодонтическое лечение (брекеты) — для тех, кто соответствует требованиям
- Пломбирование
- Коронки
- Лечение корневых каналов
- Частичные и полные протезы
- Удаление зубного камня и выравнивание поверхности корней
- Удаление зубов
- Экстренная помощь
- Амбулаторное обслуживание
- Седация (по медицинским показаниям)

Если у вас возникнут вопросы или вам потребуется более подробная информация о покрываемых стоматологических услугах программы Medi-Cal, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711) или посетите веб-сайт Health Net www.hndental.com.

Помощь в проведении профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков

План Health Net создает условия для удовлетворения стоматологических потребностей участников младше 21 года и помогает:

- получить информацию о предлагаемых услугах;
- найти поставщиков услуг;
- записаться на прием;
- обеспечить координацию услуг и попасть к нужному врачу для получения качественной и своевременной помощи.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

6. Права и обязанности

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

Ваши права

Участники плана Health Net имеют следующие права:

- Право на уважительное отношение, неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность медицинской и стоматологической информации.
- Право получать информацию о плане и предоставляемых услугах, включая перечень покрываемых услуг и врачей-стоматологов, а также информацию о правах и обязанностях участника.
- Право выбирать основного лечащего стоматолога в сети плана Health Net.
- Право участвовать в принятии решений, касающихся стоматологического обслуживания, включая право на отказ от лечения.
- Право заявлять претензии в отношении организации или предоставленного обслуживания как в устной, так и в письменной форме.
- Право получать бесплатные услуги устного перевода на свой язык.
- Право на доступ к обслуживанию в медицинских центрах, аккредитованных на федеральном уровне, учреждениях Индейской службы здравоохранения и к услугам экстренной медицинской помощи вне сети Health Net в соответствии с федеральным законодательством.
- Право требовать проведения слушания на уровне штата в случае отказа в предоставлении услуги или льготы, а также право знать об условиях его проведения в ускоренном порядке. Вы можете потребовать проведения слушания на уровне штата только после того, как выполните процедуру обжалования, предусмотренную планом Health Net, и если вы все еще не удовлетворены решением или если вы не получили решение по апелляции по истечении 30 дней.
- Право на доступ к своей медицинской карте стоматологического больного и, в допустимых законодательством случаях, на получение копий своей документации, а также внесение в нее изменений и исправлений в соответствии с §§ 164.524 и 164.526 раздела 45 Свода федеральных нормативных актов (Code of Federal Regulations).
- Право по первому требованию прекратить участие в плане Health Net и зарегистрироваться в другом плане стоматологического обслуживания в своем округе.
- Право получать письменные информационные материалы для участников в других форматах (в том числе напечатанные шрифтом Брайля, крупным шрифтом или в формате аудиозаписи) по запросу и своевременно, с учетом



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

запрашиваемого формата и в соответствии с разделом 14182 (b)(12) Кодекса об учреждениях и услугах социального обеспечения (W & I Code).

- Право не подвергаться ограничению свободы и изоляции в какой бы то ни было форме, используемой с целью принуждения, приучения, для удобства или наказания.
- Право получать информацию о стандартных и альтернативных методах лечения в доступной и понятной форме.
- Право на беспрепятственное осуществление этих прав без негативных последствий для обслуживания со стороны подрядчика, поставщиков услуг или штата.

Ваши обязанности

Участники плана Health Net имеют следующие обязанности:

- Доводить начатое лечение до конца у PCD, к которому вы прикреплены.
- Соблюдать порядок, установленный в стоматологическом кабинете, режим лечения и нормы поведения пациентов.
- Не нарушать порядок направления пациентов к специалистам узкого профиля.
- Предоставлять основному лечащему стоматологу точную и полную информацию о физическом здоровье и состоянии полости рта.
- Немедленно информировать PCD об изменении состояния здоровья и полости рта.
- Сообщать своему PCD и специалисту узкого профиля, если вам непонятно, что от вас требуется, или непонятен предложенный план лечения.
- Соблюдать план лечения, согласованный с вашим PCD или специалистом узкого профиля.
- Вовремя являться на прием к PCD или специалисту узкого профиля.
- Своевременно предупреждать своего PCD или специалиста узкого профиля, если вы не можете прийти на прием.
- Нести ответственность за свои действия, если вы отказываетесь следовать плану лечения, соблюдать назначения и рекомендации PCD или специалиста узкого профиля.
- Знать стоматологические льготы и понимать, что покрывается и не покрывается планом.
- Знать стоимость стоматологических услуг и свои расходы, если вы обращаетесь за услугами, не покрываемыми планом.

Активное участие в плане

Компания Health Net ценит и учитывает ваше мнение. Ежегодно мы проводим собрания, на которых обсуждаем преимущества и недостатки плана и приглашаем вас к участию в обсуждениях. Присоединяйтесь к нам и расскажите, что вы думаете!

Комиссия компании Health Net по работе с общественностью

У нас есть рабочая группа, которая называется комиссией по работе с



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

общественностью. В ее состав входят участники плана, вспомогательный персонал и постоянные члены комиссии. В ее полномочия входит обсуждение вопросов улучшения правил компании Health Net, а также:

- рекомендации по повышению качества обслуживания участников плана;
- анализ показателей качества, позволяющий повышать степень удовлетворенности участников;
- формирование пакета предложений по улучшению программы Health Net;
- анализ финансового положения Health Net и возможности плана осуществлять стоматологическое обслуживание.

Если вы хотите войти в состав этой комиссии, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY: 711).

Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией

С заявлением, в котором изложены правила и процедуры плана Health Net, направленные на обеспечение конфиденциальности медицинской информации о состоянии ротовой полости, можно ознакомиться по запросу.

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

Чтобы получить печатный экземпляр данного уведомления, звоните в отдел обслуживания участников с понедельника по пятницу по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY: 711).

Оговорка о применимом праве

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Программа Medi-Cal — плательщик последней инстанции

В некоторых случаях услуги, которые вам предоставляет план, должен оплачивать кто-то другой, например, у вас уже есть страховка, предоставленная вашим работодателем. Департамент здравоохранения штата Калифорния имеет право и обязанность взыскивать оплату за услуги, покрываемые программой Medi-Cal, по которым Medi-Cal не является плательщиком первой инстанции. Программа Medi-Cal соблюдает федеральное и региональное законодательство и нормативные требования в отношении ответственности третьих лиц за медицинское обслуживание, предоставляемое получателям льгот. План примет все необходимые меры, для того чтобы программа Medi-Cal выступала плательщиком последней инстанции.

Уведомление об отказе в страховой выплате

В случае отказа, изменения, прекращения или отсрочки в предоставлении льготы мы должны направить вам уведомление об отказе в страховой выплате (Notice of Adverse Benefit Determination, NABD). Если вы не согласны с решением Health Net, вы можете подать апелляцию в план. Порядок обжалования подробно описан в главе 7 этого справочника.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

7. Урегулирование проблем

Существует два способа урегулирования возможных проблем с планом Health Net Dental:

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

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

Кроме того, вы можете потребовать от департамента DMHC проведения независимой медицинской экспертизы (Independent Medical Review, IMR). IMR — это независимая проверка решения, принятого планом Health Net. IMR позволяет урегулировать споры, касающиеся наличия или отсутствия медицинских показаний, страхового покрытия и оплаты услуг экстренной и неотложной помощи. Вы должны подать заявление о проведении IMR в течение 6 (шести) месяцев с момента получения письменного решения по апелляции.

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Именно в его ведении находятся планы медицинского страхования. Если у вас возникнут претензии в отношении плана медицинского страхования, прежде чем связаться с Департаментом, позвоните в план по телефону **1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711)** и воспользуйтесь внутренней процедурой рассмотрения претензий. Такой порядок рассмотрения претензий не лишает вас законных прав и имеющихся средств защиты. Если вам потребуется помощь в подаче претензии, требующей ускоренного рассмотрения, претензии, решение по которой не удовлетворяет вас, либо претензии, которая не была рассмотрена в течение 30 дней, вы можете обратиться в Департамент. Возможно, вы имеете право на проведение независимой медицинской экспертизы (Independent Medical Review, IMR). Данная процедура представляет собой беспристрастную оценку медицинских решений, принятых планом медицинского страхования в отношении медицинской целесообразности предложенных услуг или лечения, страхового покрытия лечения экспериментального или исследовательского характера и споров, касающихся оплаты экстренной и неотложной медицинской помощи. В Департамент также можно позвонить по телефону **1-888-466-2219** (звонок бесплатный); линия TDD для людей с нарушениями слуха и речи: **1-877-688-9891**. На веб-сайте Департамента www.dmhca.gov вы найдете бланки жалоб, заявления о проведении IMR и соответствующие указания.

Также вам может помочь омбудсмен программы управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal Департамента здравоохранения штата Калифорния (DHCS). Он поможет вам в решении проблем, которые не были урегулированы планом, проблем, связанных с регистрацией в плане, переходом в другой план или выходом из него, а также других проблем, связанных с планом управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal. Вы можете позвонить омбудсмену с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера по телефону **1-888-452-8609**.

Претензию в отношении ваших прав на участие в программе Medi-Cal можно подать в окружной отдел по установлению страхового статуса. Если вы не знаете, куда подать претензию, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

Жалобы

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

Жалобу можно подать по телефону или по почте. Ограничений по срокам подачи жалоб не существует. Чтобы подать жалобу по телефону, звоните в свой план по номеру 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Назовите идентификационный номер участника плана стоматологического обслуживания, свое полное имя и причину подачи жалобы.

Чтобы подать жалобу по почте, позвоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711) и попросите выслать вам бланк. Получив бланк, заполните его. Обязательно укажите свое полное имя, идентификационный номер участника плана стоматологического



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

обслуживания и причину подачи жалобы. Изложите, что произошло и чем мы можем вам помочь.

- Отправьте заполненный бланк по адресу:
Health Net Dental
Appeals & Grievances
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410
- Веб-сайт: www.hndental.com

Бланки жалоб можно получить в стоматологической клинике или скачать на нашем веб-сайте. Если вам потребуется помощь в подаче жалобы, обратитесь к нам. Мы можем предоставить вам бесплатные услуги переводчика. по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711).

В течение 5 (пяти) дней после получения вашей жалобы мы отправим вам письмо, подтверждающее ее получение. В течение 30 (тридцати) дней мы сообщим вам, каким образом мы урегулировали вашу проблему.

Если ваша жалоба требует ускоренного решения, поскольку время, потраченное на стандартное решение, подвергнет опасности вашу жизнь, здоровье или функциональное состояние, вы можете подать в план запрос об ускоренном (срочном) рассмотрении жалобы. Чтобы подать запрос об ускоренном рассмотрении, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Мы примем решение в течение 72 часов.

Апелляции

Апелляция отличается от жалобы. Апелляция — это просьба к плану Health Net пересмотреть и изменить решение в отношении оплаты запрашиваемой услуги. Если мы направим вам уведомление об отказе в страховой выплате (Notice of Adverse Benefit Determination, NABD), а вы будете не согласны с нашим решением, вы можете подать апелляцию. Ваш PCD также может подать апелляцию от вашего имени.

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

- По телефону: 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Назовите свое полное имя, идентификационный номер участника плана и услугу, которую вы обжалуете.
- По почте: позвоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711) и попросите выслать вам бланк. Получив бланк, заполните его. Обязательно укажите свое полное имя, идентификационный номер участника плана стоматологического страхования и услугу, которую вы обжалуете.
- Отправьте заполненный бланк по адресу:
Health Net Dental
Appeals & Grievances
P.O. Box 10348



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Van Nuys, CA 91410

- Веб-сайт: www.hndental.com

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

Если вам потребуется помощь в подаче апелляции, обратитесь к нам. Мы можем предоставить вам бесплатные услуги переводчика по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Мы отправим вам письмо, подтверждающее получение вашей апелляции, в течение 5 (пяти) дней. В течение 30 (тридцати) дней мы сообщим вам решение по апелляции.

Если вы или ваш врач считаете, что апелляция требует ускоренного решения, поскольку время, потраченное на стандартное решение, подвергнет опасности вашу жизнь, здоровье или функциональное состояние, вы можете подать в план запрос об ускоренном (срочном) рассмотрении. Чтобы подать запрос об ускоренном рассмотрении, звоните по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Мы примем решение в течение 72 (семидесяти двух) часов после получения вашей апелляции.

Слушание на уровне штата

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

Вы можете подать запрос о проведении слушания на уровне штата, обратившись по телефону или по почте. Сделать это необходимо в течение 120 (ста двадцати) календарных дней с момента получения решения по апелляции. Ваш PCD может потребовать проведения слушания на уровне штата от вашего имени, если он получит одобрение департамента DSS.

Позвоните в департамент DSS, чтобы попросить штат дать разрешение вашему основному лечащему стоматологу действовать от вашего имени. Если в полученном от нас уведомлении сообщается, что предоставление услуг прекратится, вы можете продолжать лечение в процессе слушания на уровне штата.

Для этого вы или ваш основной лечащий стоматолог должны запросить проведение слушания на уровне штата в течение 10 (десяти) дней с даты отправки уведомления. Вы должны сообщить нам, что хотите продолжать получать услуги.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Чтобы оставить телефонный запрос о проведении слушания на уровне штата, звоните в отдел по работе с населением (Public Response Unit) Департамента социального защиты штата Калифорния (DSS) по телефону **1-800-743-8525 (линия TTD: 1-800-952-8349)**.

Чтобы направить почтовый запрос о проведении слушания на уровне штата, заполните бланк, предоставленный вам вместе с уведомлением о решении по апелляции, и отправьте его по адресу:

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

Если вам потребуется помощь в подаче заявления о проведении слушания на уровне штата, обратитесь к нам. Мы можем предоставить вам бесплатные услуги переводчика. по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY: 711). На слушании вы изложите свою позицию, а мы изложим свою. Судье может потребоваться до 90 (девяноста) дней для вынесения решения по вашему делу.

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

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

Мошенничество, растрата и злоупотребление

Если вы полагаете, что поставщик услуг или бенефициар программы Medi-Cal совершили мошенничество, растрату или злоупотребление, вы имеете право и обязаны сообщить об этом.

Мошенничество, растрата или злоупотребление со стороны поставщика услуг:

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Мошенничество, растрата или злоупотребление со стороны получателя льгот:

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

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

Отправьте сообщение по адресу:

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

Вы также можете позвонить на круглосуточную горячую линию для сообщений о мошенничестве, растрате и злоупотреблении по телефону 1-888-704-9833.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

8. Важные номера телефонов и термины, которые следует знать

Важные номера телефонов

- Отдел обслуживания участников плана Health Net (Health Net Member Services): 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711)
 - Отдел обслуживания участников программы Medi-Cal (Medi-Cal Dental Beneficiaries): 800-322-6384 (линия ТТУ: 800-735-2922)
 - Справочный центр департамента DMHC (DMHC Help Center): 888-466-2219
 - Программа «Выбор медицинского обслуживания» программы управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal (Health Care Options – Medi-Cal Managed Care): 800-430-4263
 - Ассоциация пациентов (Health Consumer Alliance): 888-804-3536
 - Отдел по установлению страхового статуса в программе Medi-Cal (Medi-Cal Eligibility): 916-552-9200
 - Отдел слушаний программы Medi-Cal (Medi-Cal Fair Hearing): 800-952-5253 (линия ТТУ: 800-952-8349)
 - Программа управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal (Medi-Cal Managed Care): 916-449-2000
 - Омбудсмен программы Medi-Cal (Medi-Cal Ombudsman): 888-452-8609
-

Термины, которые следует знать

Взрослый: участник программы Medi-Cal старше 21 года.

Обжалование: официальная просьба к плану Health Net пересмотреть отказ в оплате оказанных медицинских услуг. Апелляцию может подать ваш стоматолог.

Обжалование: просьба участника плана Health Net пересмотреть и изменить решение, вынесенное планом в отношении оплаты запрашиваемой услуги.

Применимый: влекущий определенные последствия для кого-либо или чего-либо.

Разрешение: см. Предварительное разрешение.

Выставление счета за разницу в стоимости: выставление пациенту счета на сумму, составляющую разницу между фактической стоимостью услуг стоматолога и суммой,



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

оплаченной планом Health Net. Выставление счета за разницу в стоимости покрываемых услуг запрещено, за исключением доплат и доли затрат.

Бенефициар: получатель льгот программы Medi-Cal.

Идентификационная карта бенефициара (Beneficiary Identification Card, BIC): идентификационная карта, предоставленная получателю льгот Департаментом здравоохранения. Карта BIC содержит номер бенефициара и другую важную информацию.

Страховые льготы: необходимые по медицинским показаниям стоматологические услуги, предоставляемые стоматологом плана Health Net, которые предлагаются по программе стоматологического страхования Medi-Cal.

Программа медицинского обслуживания детей штата Калифорния (California Children Services, CCS): государственная программа здравоохранения, обеспечивающая предоставление специализированных диагностических, лечебных и терапевтических услуг детям в возрасте до 21 года, имеющим право на участие в программе CCS в соответствии с законодательством штата.

Кариес: разрушение тканей зуба или образование полостей.

Ребенок: участник программы Medi-Cal от рождения до 21 года.

Программа профилактики детских заболеваний и инвалидности (Child Health and Disability Prevention, CHDP): профилактические услуги для бенефициаров в возрасте до 21 года, предоставляемые в соответствии с законодательством и нормативными требованиями штата.

Клиническая диагностика: обследование, выполняемое стоматологом с целью предоставить заключение о целесообразности лечения, предлагаемого или предоставленного другим стоматологом DMC. В определенных обстоятельствах DMC может потребовать проведения клинической диагностики.

Жалоба: устное или письменное выражение недовольства, включая спор, ходатайство о пересмотре или апелляцию, поданную вами или вашим стоматологом от вашего имени. Жалоба также может быть подана вашим представителем.

Доплата: небольшая часть гонорара стоматолога, которую платит бенефициар.

Покрываемые услуги: стоматологические процедуры, которые входят в перечень льгот плана Health Net. План Health Net оплачивает только те услуги, которые необходимы по медицинским показаниям и предоставляются стоматологом плана Health Net, а также входят в перечень льгот программы стоматологического страхования Medi-Cal.

Стоматолог узкого профиля: стоматолог, предоставляющий специализированные услуги, такие как эндодонтия, челюстно-лицевая хирургия, детская стоматология, лечение и профилактика заболеваний пародонта и ортодонтия (брекеты).

Стоматолог программы Denti-Cal: стоматолог, который был одобрен для предоставления покрываемых услуг бенефициарам программы Medi-Cal.

Программа диспансеризации, диагностики и лечения заболеваний (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT): федеральная программа охраны детского здоровья, которая оказывает услуги диспансеризации, диагностики и лечения. В программу EPSDT входит стоматологическая помощь.

Страховой статус: соответствие требованиям для получения льгот программы Medi-Cal.

Экстренная медицинская помощь: стоматологический осмотр и (или) оценка стоматолога общего или узкого профиля, сотрудничающего с Health Net, с целью выявления неотложного состояния ротовой полости и лечения острых симптомов в



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

пределах компетенции учреждения и в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

Неотложное стоматологическое заболевание: состояние ротовой полости, которое позволяет обоснованно предполагать, что при отсутствии немедленного медицинского вмешательства оно может создать угрозу здоровью человека, вызвать сильную боль или нарушение функции.

Эндодонтист: стоматолог узкого профиля, который специализируется на лечении заболеваний и поражений пульпы и корневых каналов зуба.

Исключенная услуга: любая стоматологическая процедура или услуга, не предоставляемая программой стоматологического обслуживания Medi-Cal.

Претензия: устное или письменное выражение недовольства, включая спор, ходатайство о пересмотре или апелляцию, поданную вами или вашим стоматологом от вашего имени. Жалоба также может быть подана вашим представителем.

Удостоверение личности: документ, подтверждающий личность человека (например, водительское удостоверение).

Ограничения: количество разрешенных услуг, виды разрешенных услуг и (или) наиболее доступное целесообразное стоматологическое обслуживание.

По медицинским показаниям: оплачиваемые услуги, необходимые и целесообразные для лечения зубов, десен и околозубных тканей (пародонта), которые (a) предоставляются в соответствии с профессионально признанной стандартной практикой; (b) определены лечащим стоматологом как соответствующие стоматологическому состоянию; а также (c) являются наиболее подходящими по типу, способу предоставления и уровню обслуживания, с учетом потенциальных рисков, пользы и альтернативных покрываемых услуг.

Непокрываемая услуга: стоматологическая процедура или услуга, которая не входит в перечень покрываемых льгот.

Неучаствующий стоматолог: стоматолог, который не имеет разрешения на предоставление услуг бенефициарам программы Medi-Cal.

Уведомление об отказе в страховой выплате (Notice of Adverse Benefit Determination, NABD): электронный документ, отправляемый стоматологу в ответ на запрос разрешения, в котором содержится сообщение об отказе, изменении или отсрочке в предоставлении услуг. (См. Запрос разрешения на лечение.)

Альтернативное страховое покрытие / альтернативная медицинская страховка: страховое покрытие услуг, связанных со стоматологической помощью, которое вы можете иметь в рамках любого частного плана стоматологического обслуживания, страховой программы, любой другой программы стоматологического обслуживания штата или федеральной программы стоматологического обслуживания, либо на основании других договорных или законных прав.

Челюстно-лицевой хирург: стоматолог узкого профиля, специализирующийся на диагностике и хирургическом лечении заболеваний, травм, деформаций, дефектов и внешнего вида ротовой полости, челюстей и лица.

Ортодонт: стоматолог узкого профиля, который занимается профилактикой и лечением нарушений прикуса — положения верхних и нижних зубов относительно друг друга при накусывании или жевании.

Поставщик услуг, не входящий в сеть: поставщик услуг, который не сотрудничает с планом Health Net.

Паллиативная помощь: лечение, которое облегчает боль, но не устраняет или лишь на время устраняет проблему, вызывающую боль.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Участвующий поставщик стоматологических услуг: стоматолог, участвующий в программе Medi-Cal Dental, который предоставляет стоматологические услуги участникам плана.

Детский стоматолог: стоматолог, который специализируется на лечении детей с рождения до подросткового возраста и предоставляет первичное лечение и полный спектр профилактических процедур.

Пародонтолог: стоматолог, специализирующийся на лечении заболеваний десен и околозубных тканей.

Страховой взнос: денежная сумма, выплачиваемая ежемесячно за страховое покрытие стоматологических услуг. Участники плана не платят страховой взнос.

Предварительное разрешение: запрос, направляемый стоматологом плана Health Net, об одобрении услуг, перед тем как они будут предоставлены. Стоматологи получают от плана Health Net уведомление о решении (Notice of Action, NOA) в отношении одобренных услуг.

Код процедуры: кодовый номер, которым обозначается конкретная медицинская или стоматологическая услуга.

Ортопед: стоматолог узкого профиля, специализирующийся на протезировании — замене отсутствующих зубов протезами, мостами и другими замещающими конструкциями.

Поставщик услуг: отдельный стоматолог, лицензированный стоматолог-гигиенист с альтернативной практикой (Registered Dental Hygienist in an Alternative Practice, RDHAP), группа стоматологов, университетская или стоматологическая клиника, которые зарегистрированы в стоматологической программе Medi-Cal для предоставления медицинского обслуживания и (или) стоматологических услуг бенефициарам программы Medi-Cal.

Справочник поставщиков услуг: перечень всех поставщиков услуг, входящих в сеть плана Health Net.

Направление: когда основной лечащий стоматолог рекомендует получить лечение у другого врача. Для некоторых покрываемых видов лечения и услуг требуется направление и предварительное одобрение.

Требования: условия, обязательные для выполнения, или правила, которые вы обязаны соблюдать.

Обязанность: то, что вы должны делать, или то, что от вас требуется.

Зона обслуживания: территория, которую обслуживает план Health Net. В нее входят округа Лос-Анджелес и Сакраменто.

Доля затрат: часть расходов на медицинскую помощь, которую бенефициар должен заплатить или дать обещание заплатить до того, как план Medi-Cal сможет произвести какие-либо платежи за данный месяц.

Подпись: собственноручно написанное имя.

Слушание на уровне штата: официальная процедура, которая позволяет бенефициарам требовать пересмотра решения об изменении или отказе в удовлетворении запроса разрешения на лечение (Treatment Authorization Request, TAR). Она также позволяет бенефициару или стоматологу требовать пересмотра дела о возмещении расходов.

Запрос разрешения на лечение (Authorization Request, TAR): запрос об одобрении определенных покрываемых услуг, подаваемый стоматологом плана Health Net до начала лечения. TAR требуется для оказания некоторых услуг и в определенных обстоятельствах.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

8 | Важные номера телефонов и термины, которые следует знать

TAR / заявление о страховом возмещении: бланк, который использует стоматолог, запрашивая разрешение на оказание услуги или на получение платежа за выполненную услугу.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

9. Бланки



Претензия и апелляция

ПРЕТЕНЗИЯ (ЖАЛОБА)

Дата: _____

Заполняется разборчиво, печатными буквами.

Предъявитель жалобы:

_____	()	()	
Полное имя	Рабочий телефон	Домашний телефон	

Адрес	Город	Штат	Индекс

Лица, упомянутые в жалобе:

	№
Полное имя	Идентификационный номер
_____	_____
Полное имя	Идентификационный номер
_____	_____
Полное имя	Идентификационный номер
_____	_____

Вид жалобы [отметьте нужное]:

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Реклама | ☐ Выход из плана | ☐ Счет за услуги |
| ☐ Качество | ☐ Транспортировка | ☐ Доступность
медицинской помощи |
| ☐ Экстренная
медицинская помощь | ☐ Отношение
персонала | ☐ Разрешение |
| ☐ Другое: _____ | | |



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Суть жалобы: Дата инцидента: _____ Место: _____

Имя (название) поставщика услуг:

Подробное описание инцидента:

(Если не хватает места, продолжите с обратной стороны бланка.)

Подпись участника _____ Дата _____
 (или родителя несовершеннолетнего / представителя недееспособного лица)

РАЗРЕШЕНИЕ НА ПЕРЕДАЧУ МЕДИЦИНСКИХ СВЕДЕНИЙ

УЧАСТНИКУ: укажите имена (названия) и номера телефонов поставщиков услуг, которые проводили лечение и упомянуты в данной претензии.

Мы обязуемся соблюдать режим строгой конфиденциальности в отношении всех медицинских сведений, имеющих в нашем распоряжении, и использовать их исключительно в целях рассмотрения настоящей претензии.

НАСТОЯЩИМ Я ПРОШУ И УПОЛНОМОЧИВАЮ УКАЗАННЫХ ВЫШЕ ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ ПЕРЕДАВАТЬ ВСЕ БЕЗ ИСКЛЮЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИЕ СВЕДЕНИЯ КОМПАНИИ HEALTH NET В ПОДТВЕРЖДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ И ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ СУТИ ДАННОЙ ПРЕТЕНЗИИ:

ПОДПИСЬ: _____ **ДАТА:** _____

(Если подписано другим

КЕМ ПРИХОДИТСЯ УЧАСТНИКУ: _____
 (МАТЬ, ОТЕЦ, ОПЕКУН)



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Если у вас возникнут вопросы или вам потребуется дальнейшая помощь, обращайтесь в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711). Звонок бесплатный. Заполненное заявление отправьте по адресу: Health Net, Attn: Medi-Cal Member Appeals and Grievance Department, P.O. Box 10348, Van Nuys, CA 91410-0348. Факс: (877) 831-6019.

Деятельность планов медицинского страхования находится в ведении Департамента управляемого медицинского обслуживания штата Калифорния. Если у вас возникнут претензии в отношении плана медицинского страхования, прежде чем связаться с Департаментом, позвоните в план по телефону **1-800-977-7307 (линия ТТУ: 711)** и воспользуйтесь внутренней процедурой рассмотрения претензий. Такой порядок рассмотрения претензий не лишает вас законных прав и имеющихся средств защиты. Если вам потребуется помощь в подаче претензии, требующей ускоренного рассмотрения, претензии, решение по которой не удовлетворяет вас, либо претензии, которая не была рассмотрена в течение 30 дней, вы можете обратиться в Департамент. Возможно, вы имеете право на проведение независимой медицинской экспертизы (Independent Medical Review, IMR). Данная процедура представляет собой беспристрастную оценку медицинских решений, принятых планом медицинского страхования в отношении медицинской целесообразности предложенных услуг или лечения, страхового покрытия лечения экспериментального или исследовательского характера и споров, касающихся оплаты экстренной или неотложной медицинской помощи. В Департамент также можно позвонить по телефону **1-888-466-2219** (звонок бесплатный); линия TDD для людей с нарушениями слуха и речи: **1-877-688-9891**. На веб-сайте Департамента www.dmhca.gov есть бланки жалоб и заявлений о проведении экспертизы IMR и инструкции по их заполнению.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-977-7307 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8 часов утра до 5 часов вечера. Звонок **бесплатный**. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.