



Справочник участника

Все, что нужно знать о страховых льготах

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

2021

Округ Сакраменто

Модель медицинского обслуживания Geographic
Managed Care (GMC)



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 1-877-550-3868 (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 1-877-550-3868 (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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711). Звонок бесплатный.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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 1-877-550-3868 (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 1-877-550-3868 (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 1-877-550-3868 (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 1-877-550-3868 (TTY: 711) ។ ជំនួយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់មនុស្សពិការ ដូចជា PDF ដែលអាចប្រើសម្រាប់មនុស្សពិការបាន និងឯកសារព្រឹត្តិអក្សរធំៗ ក៏ត្រូវបានផ្តល់ជូនផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនមានគិតតម្លៃសម្រាប់អ្នកទេ។

Chinese: 如果您或您正在帮助的其他人需要语言服务，请致电1-877-550-3868 (TTY: 711)。另外，还为残疾人士提供辅助和服务，例如易于读取的PDF和大字版文件。这些服务对您免费提供。

Farsi: اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک می‌کنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره 1-877-550-3868 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدماتی مانند مدارک با چاپ درشت و PDF دسترس پذیر 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 1-877-550-3868 (TTY: 711)। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएँ, 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 1-877-550-3868 (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、1-877-550-3868 (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 1-877-550-3868 (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.

Laotian: ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງການບໍລິການແປພາສາ, ໂທ 1-877-550-3868 (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 1-877-550-3868 (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 1-877-550-3868 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਰਜ 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 1-877-550-3868 (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 1-877-550-3868 (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 1-877-550-3868 (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 serbisyonang ito.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณช่วยเหลือ ต้องการบริการด้านภาษา โทร 1-877-550-3868 (TTY: 711) นอกจากนี้ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ทุพพลภาพ เช่น PDF ที่เข้าถึงได้และเอกสารที่พิมพ์ขนาดใหญ่ บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับคุณ

Ukrainian: Якщо вам або людині, якій ви допомагаєте, потрібні послуги перекладу, телефонуйте на номер 1-877-550-3868 (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 1-877-550-3868 (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.

Уведомление о недопущении дискриминации

Дискриминация запрещена законом. План Health Net Dental соблюдает требования федерального законодательства и законов штатов, касающихся гражданских прав. План Health Net Dental не допускает незаконной дискриминации, не отказывается в обслуживании и не относится к одним людям иначе, чем к другим, на основании их пола, расы, цвета кожи, религии, исторических корней, страны происхождения, принадлежности к этнической группе, возраста, психических и физических ограничений, заболеваний, генетической информации, семейного положения, гендера, гендерной самоидентификации или сексуальной ориентации.

План Health Net Dental предлагает следующие услуги.:

- Бесплатные услуги и помощь людям с ограниченными возможностями для более эффективной коммуникации с нами, в том числе:
 - ✓ услуги квалифицированных сурдопереводчиков;
 - ✓ печатные материалы в других форматах (крупный шрифт, специальный электронный формат, аудиозапись и т. д.).
- Бесплатные услуги перевода для людей, чей родной язык — не английский, в том числе:
 - ✓ услуги квалифицированных устных переводчиков;
 - ✓ печатные материалы на других языках.

Если вам нужны эти услуги или вы хотите запросить данный документ в альтернативном формате, свяжитесь с планом Health Net Dental по телефону 1-877-550-3868- с 8:00 до 17:00 с понедельника по пятницу. Если у вас есть трудности со слухом или речью, позвоните по номеру ТТУ: 711.

КАК ПОДАТЬ ПРЕТЕНЗИЮ

Если вы считаете, что план Health Net Dental не предоставил вам эти услуги или иным образом подверг вас незаконной дискриминации на основании пола, расы, цвета кожи, религии, исторических корней, национального происхождения, принадлежности к этнической группе, возраста, психических или физических ограничений, заболевания, генетической информации, семейного положения, гендера, гендерной самоидентификации или сексуальной ориентации, вы имеете право подать претензию плану Health Net Dental. Подать претензию можно по телефону, лично, в письменном или в электронном виде.

- По телефону. Позвоните координатору Health Net по вопросам гражданских прав по номеру 1-866-458-2208 с 8:00 до 17:00 с понедельника по пятницу. Если у вас есть трудности со слухом или речью, позвоните по номеру ТТУ: 711.
- В письменном виде. Заполните бланк жалобы или напишите письмо и отправьте его по адресу:

Health Net Civil Rights Coordinator

P.O. Box 9103, Van Nuys, CA 91409-9103

- Лично. Придите в офис своего врача или плана Health Net Dental и сообщите, что хотите подать претензию.
- В электронной форме. Посетите сайт плана Health Net Dental https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/medi-cal/dental.html.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/ТДД: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

УПРАВЛЕНИЕ ПО ВОПРОСАМ ГРАЖДАНСКИХ ПРАВ, ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШТАТА CALIFORNIA

- По телефону. Позвоните по номеру 916-440-7370. Если у вас есть трудности с речью или слухом, позвоните по номеру **711 (телекоммуникационная коммутаторная служба)**.
- В письменном виде. Заполните бланк жалобы или напишите письмо и отправьте его 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 есть на сайте http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- В электронной форме. Отправьте электронное письмо на адрес CivilRights@dhcs.ca.gov.

УПРАВЛЕНИЕ ПО ВОПРОСАМ ГРАЖДАНСКИХ ПРАВ, ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ США

Если вы считаете, что в отношении вас была допущена дискриминация на основании расы, цвета кожи, страны происхождения, возраста, ограниченных возможностей или пола, вы можете подать жалобу на нарушение ваших гражданских прав в Управление по вопросам гражданских прав при Департаменте здравоохранения и социальных служб США по телефону, в письменной или электронной форме.

- По телефону. Позвоните по номеру **1-800-368-1019**. Если у вас есть трудности с речью или слухом, позвоните по номеру **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- В письменном виде. Заполните бланк жалобы или напишите письмо и отправьте его по адресу:

**U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201**

Бланки жалоб есть на сайте <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- В электронной форме. Посетите портал для подачи жалоб Управления по вопросам гражданских прав <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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 лиц, имеющих страховку Medi-Cal. Мы находимся в ведении штата Калифорния и помогаем вам получить необходимую стоматологическую помощь.

Справочник участника

Данный справочник участника плана содержит информацию о страховом покрытии в рамках плана Health Net. Внимательно прочитайте его. Он поможет вам разобраться в ваших страховых льготах и предоставляемых 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 1-877-550-3868 (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: 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711). Мы работаем с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете в любое время посетить наш веб-сайт www.hndental.com.

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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
Non-discrimination notice	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
Возможности для активного участия в плане	12
2. Ваш план стоматологического обслуживания	13
Обзор плана стоматологического обслуживания	13
Как работает план стоматологического обслуживания	14
Смена плана стоматологического обслуживания	15
Непрерывность лечения	16
Студенты вузов, переезжающие в другой округ	17
Стоматологи, отказавшиеся от сотрудничества с планом Health Net	17
Стоимость страхования	18
Расходы участника	18
Как оплачиваются услуги стоматолога	18
Запрос об оплате счета	19
3. Как получить стоматологическую помощь	20



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Получение стоматологических услуг	20
Плановое стоматологическое обслуживание	21
Неотложная стоматологическая помощь	23
Экстренная стоматологическая помощь	23
Где получить стоматологическую помощь	24
Справочник поставщиков стоматологических услуг	24
Сеть поставщиков стоматологических услуг.....	24
В сети	24
Вне сети	25
Стоматологи	25
Основной лечащий стоматолог (PCD).....	26
Выбор стоматологов	26
Запись к врачу и приемы	27
Оплата	27
Направления	28
Предварительное одобрение	28
Второе мнение	29
Сроки оказания медицинской помощи	29
Санитарно-гигиеническое просвещение в области профилактики стоматологических заболеваний	30
4. Льготы и услуги	31
Покрываемые услуги	31
Обзор льгот	32
Телестоматология	33
Частота получения услуг	33
Дополнительные стоматологические услуги для детей	33
Неэкстренная медицинская транспортировка	34
Немедицинская транспортировка	35
Непокрываемые услуги.....	36
Программа Medi-Cal не покрывает следующие стоматологические услуги для лиц старше 21 года:	36



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Услуги, которые не покрываются ни планом Health Net, ни программой Medi-Cal	37
<i>Программа медицинского обслуживания детей штата Калифорния (CCS)</i>	38
Координация льгот	40
5. Профилактика стоматологических заболеваний у детей и подростков	41
Стоматологические осмотры.....	41
Детям в возрасте 1–4 лет:	41
Детям в возрасте 5–12 лет:	42
Детям в возрасте 13–17 лет:	42
Помощь в проведении профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков	42
6. Права и обязанности.....	43
Ваши права.....	43
Ваши обязанности.....	44
Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией	45
Оговорка о применимом праве	46
Программа Medi-Cal — плательщик последней инстанции	46
Уведомление об отказе в страховой выплате	46
7. Урегулирование проблем.....	47
Жалобы.....	48
Апелляции	49
Слушание на уровне штата.....	50
Мошенничество, растрата и злоупотребление.....	52
8. Важные номера телефонов и термины, которые следует знать.....	53
Важные номера телефонов.....	53
Термины, которые следует знать.....	54
9. Бланки	58
Претензия и апелляция.....	58



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

1. Знакомство с планом

Как получить помощь

Мы прилагаем 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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711). Мы работаем с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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 Сакраменто. 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 местный 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 по телефону 1-800-300-1506 (линия ТТУ: 1-888-889-4500).



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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 стоматологическими услугами. Вам следует всегда брать с собой обе карты. Вот как будет выглядеть ваша идентификационная карта участника плана Health Net:

health net (877) 550-3868
www.hndental.com

NAME: страхователь (имя, фамилия)
ID#: 000000000-01 PLAN: название плана
EFF: 08/01/2021
GRP#: [000000]
название группы
PRV: название стоматологической клиники
улица и номер дома
город, штат, почтовый индекс
(000) 000-0000

Если вам потребуется экстренная стоматологическая помощь, в первую очередь запишитесь на срочный прием к своему основному лечащему стоматологу. Если это не представляется возможным, обратитесь за помощью в отдел обслуживания участников плана Health Net Dental. Вам будет оказана экстренная стоматологическая помощь любым лицензированным стоматологом без предварительного разрешения плана. Более подробная информация о страховом покрытии экстренной медицинской помощи представлена в свидетельстве страхового покрытия.

Специализированные услуги требуют предварительного разрешения.
Отдел обслуживания участников плана Health Net Dental: (877) 550-3868
Понедельник – пятница: 8:00 часов утра – 5:00 часов вечера
Калифорнийская служба коммутируемых сообщений (линия ТТУ)
для лиц с нарушением слуха: (800) 735-2929

Эта карта не гарантирует права на получение услуг.

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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Возможности для активного участия в плане

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

Комиссия по работе с общественностью компании Health Net

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:

доведение до сведения совета директоров компании Health Net информации о недостатках в политике компании, которые влияют как на план, так и на его участников.

Если вы хотите войти в состав этой комиссии, звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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 лиц, имеющих страховку Medi-Cal и проживающих в округе Сакраменто. Мы находимся в ведении штата Калифорния и помогаем вам получить необходимую стоматологическую помощь.

Чтобы получить более подробную информацию о плане стоматологического обслуживания и о том, как оптимально его использовать, поговорите со специалистом отдела обслуживания участников. Звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Когда начинается и заканчивается ваше страховое покрытие

В течение семи календарных дней после регистрации в плане Health Net вы получите идентификационную карту участника плана Health Net. Ее следует предъявлять при каждом обращении за услугами, предусмотренными планом. 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 (877) 550-3868 (линия ТТУ: 711). Имя и номер телефона вашего основного лечащего стоматолога указаны на вашей 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 посетите веб-сайт <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

2 | Ваш план стоматологического обслуживания

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 вашим стоматологическим страхованием.

Коренные американцы имеют право не регистрироваться в плане управляемого стоматологического обслуживания программы Medi-Cal. Если вы были зарегистрированы в плане Health Net, вы можете в любое время обратиться с просьбой о выходе из него. Вы также можете получать стоматологическое обслуживание в учреждении отделения стоматологического обслуживания (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 об услугах, покрываемых и не покрываемых страховкой;
- получить транспортные услуги;
- понять, как подавать и урегулировать претензии и апелляции;
- получить перечень стоматологов;
- направить запрос о предоставлении материалов для участников плана;
- найти ответы на другие ваши вопросы.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Чтобы получить дополнительную информацию, звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711). Вы также найдете информацию об обслуживании участников 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 ТТУ: 1-800-430-7077). Звонки принимаются с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 6:00 часов вечера. Также вы можете посетить веб-сайт www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

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

Если вы хотите выйти из плана Health Net раньше, обратитесь в программу «Выбор медицинского обслуживания» с просьбой об ускоренном (быстром) 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 другого плана управляемого медицинского обслуживания программ Medi-Cal и Medicare 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 об исключении из плана, участник, соответствующий требованиям, не воспользовался 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 индейской семьи 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

2 | Ваш план стоматологического обслуживания

Заявление об исключении должно быть подано зарегистрированным 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 или был перевезен за пределы 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 систему данных о соответствии требованиям программы Medi-Cal (Medi-Cal Eligibility Date System).

Вы можете подать просьбу об исключении из плана Health Net лично в окружном отделе социального обеспечения. Найдите ближайший отдел на сайте <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal> или позвоните по телефону 1-800-300-1506, чтобы связаться с биржей медицинского страхования Covered California.

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 месяцев. Если ваш стоматолог не присоединится к нашей сети до окончания 12-месячного периода, вам придется перейти к стоматологу, работающему в сети Health Net.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

2 | Ваш план стоматологического обслуживания

Вы имеете право на обслуживание у стоматологов, которые не входят в сеть Health Net, для получения определенных стоматологических услуг. Звоните по телефону 877-550-3868 (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.

Студенты вузов, переезжающие в другой округ

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

- Требуется экстренная помощь.

Чтобы получить дополнительную информацию об обслуживании с сохранением непрерывности лечения, звоните по телефону 1-877-550-3868 (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, которая предоставляется в следующих случаях:

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

- Стоматолог не завершил лечение к тому времени, когда он прекратил сотрудничество с планом Health Net.
- Стоматолог, не входящий в сеть, не завершил лечение к тому времени, когда вы 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 доступа 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

- Услуги не соответствуют нашим клиническим рекомендациям.
- У вас был доступ к поставщику стоматологических услуг Health Net.

Чтобы получить дополнительную информацию об обслуживании с сохранением непрерывности лечения, звоните по телефону 1-877-550-3868 (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 франшизы не применяются.

Возможно, вам придется оплачивать часть расходов на стоматологическое обслуживание каждый месяц до того, как ваши льготы вступят в силу. Это называется вашей долей затрат. Ее размер зависит от вашего дохода и материального положения. По вопросам, касающимся доли затрат, обращайтесь в окружной отдел социального обеспечения. Найдите ближайший отдел на сайте <http://www.dhcs.ca.gov/services/medical>.

Если вы решите получать стоматологические услуги, не покрываемые этим планом, поставщик услуг, входящий в сеть плана, может выставить вам счет за предоставленные услуги по своим общепринятым 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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711) или у вашего страхового брокера. Чтобы в полной мере понять условия вашего страхового покрытия, рекомендуем вам внимательно ознакомиться с этим документом (свидетельством страхового покрытия).

Как оплачиваются услуги стоматолога

Компания Health Net производит оплату стоматологам следующими способами:

- Платежи из расчета на одного человека
 - Компания Health Net ежемесячно выплачивает некоторым стоматологам установленную сумму за каждого участника плана Health Net. Это называется платеж из расчета на одного человека. Компания Health Net и стоматологи совместно принимают решение о размере выплаты.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

2 | Ваш план стоматологического обслуживания

- Оплата услуг по факту
 - Некоторые стоматологи оказывают стоматологические услуги участникам плана Health Net, а затем направляют плану Health Net счет за предоставленные ими 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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Запрос об оплате счета

Если вы получите счет за покрываемую услугу, немедленно позвоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (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. Чтобы попросить бланк заявления о страховом возмещении или получить помощь в подаче заявления, звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711). Заполните бланк заявления о страховом возмещении и укажите в письменном виде причину оплаты услуги.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

3. Как получить стоматологическую помощь

Получение стоматологических услуг

ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧТИТЕ СЛЕДУЮЩУЮ ИНФОРМАЦИЮ, ЧТОБЫ ЗНАТЬ, К КОМУ И К КАКОЙ ГРУППЕ ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ МОЖНО ОБРАЩАТЬСЯ ЗА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ.

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 использовать вашу идентификационную карту или карту 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 нами. Вы должны выбрать основного лечащего стоматолога в течение 30 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 приводится 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 поставщиков стоматологических услуг, звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711). Справочник поставщиков стоматологических услуг также можно найти на нашем веб-сайте www.hndental.com.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: 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 поставщиков стоматологических услуг.

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

Чтобы ваш визит к стоматологу был максимально успешным:

- 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 штатом Калифорния, или водительское удостоверение.
- Запомните свой номер социального страхования.
- Возьмите с собой перечень принимаемых препаратов.
- Будьте готовы обсудить с основным лечащим стоматологом все стоматологические проблемы, которые вы заметили у себя или у своих 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 (ИНА)

Health Net рекомендует в течение первых 90 дней после регистрации в плане обратиться к своему PCD и пройти первичную оценку состояния здоровья (Initial Health Assessment, ИНА). Оценка ИНА проводится для того, чтобы ваш 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Когда будете записываться на ИНА, 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 ВИС и идентификационную карту участника плана Health Net. Рекомендуем вам подготовить и взять на прием перечень лекарственных препаратов, 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.

Страховое покрытие распространяется на все стоматологические услуги, соответствующие требованиям программы Medi-Cal Dental. Покрываемые стоматологические услуги для детей:

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

Покрываемые стоматологические услуги для взрослых:

- 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

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 часов.

В обычное время работы стоматологического кабинета вы можете обратиться за помощью к своему стоматологу. В нерабочее время сначала попробуйте позвонить своему стоматологу. Если вы не сможете связаться со своим стоматологом, для получения помощи звоните в Health Net в любое время по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 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 получения экстренной помощи разрешение 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 вы не сможете связаться со своим стоматологом, для получения помощи звоните в Health Net в любое время по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Вы также можете позвонить по номеру 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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711). Мы работаем с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Где получить стоматологическую помощь

Ваш основной лечащий стоматолог будет оказывать основную стоматологическую помощь, предоставлять большинство услуг в рамках планового стоматологического обслуживания и при необходимости направлять вас к специалистам узкого профиля.

Справочник поставщиков стоматологических услуг

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

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

Справочник поставщиков стоматологических услуг можно найти на веб-сайте www.hndental.com.

Если вам нужен печатный экземпляр справочника поставщиков стоматологических услуг, звоните по телефону 1-877-550-3868 (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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Чтобы получить справочник поставщиков стоматологических услуг, входящих в сеть, звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711) или ознакомьтесь с ним на веб-сайте www.hndental.com.

Если вам требуется неотложная или экстренная стоматологическая помощь, звоните своему основному лечащему стоматологу. Если вы хотите записаться на прием или находитесь не по месту жительства, звоните по телефону 1-877-550-3868 (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 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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Если вы находитесь вне зоны обслуживания плана и вам требуется помощь, **не** являющаяся экстренной, немедленно звоните своему основному лечащему стоматологу или по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Если у вас возникнут вопросы об обслуживании вне сети плана или вне зоны обслуживания, звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Стоматологи

Вы должны выбрать основного лечащего стоматолога (Primary Care Dentist, PCD) из справочника поставщиков стоматологических услуг плана Health Net. Ваш PCD должен быть участвующим в плане стоматологом, то есть входить в нашу сеть. Чтобы получить экземпляр справочника поставщиков стоматологических услуг, звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Также звоните нам, чтобы уточнить, принимает ли выбранный вами PCD новых пациентов.

Если до регистрации в плане Health Net вы лечились у стоматолога, возможно, вы сможете некоторое время продолжать обращаться к этому врачу. Это называется непрерывностью лечения. Данная льгота подробно описана в главе 2 данного справочника. Чтобы получить дополнительную информацию, звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Основной лечащий стоматолог (PCD)

Новые участники должны выбрать основного лечащего стоматолога (Primary Care Dentist, PCD) в течение 30 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, если они входят в сеть Health Net и если вы имеете право на получение их услуг. 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 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 основного лечащего стоматолога, 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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711). Также звоните нам, чтобы уточнить, принимает ли выбранный вами PCD новых пациентов.

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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Выбранный вами новый специалист станет вашим основным лечащим стоматологом в первый день следующего месяца после внесения изменений.

Чтобы сменить основного лечащего стоматолога, звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

План предложит вам сменить РСД, если он не принимает новых пациентов, прекратил работу в нашей сети или не обслуживает пациентов вашего возраста. План Health Net или ваш РСД 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 РСД, 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 основного лечащего стоматолога. 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 ВИС 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.

Если вы все же получите счет, позвоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711) и сообщите начисленную сумму, дату оказания услуги и основание для выставления счета.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/ТДД: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Направления

При необходимости ваш основной лечащий стоматолог направит вас к специалисту узкого профиля. Специалист узкого профиля — это стоматолог, который имеет дополнительное образование в одной из областей 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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Направление не требуется для получения следующих услуг:

- приемы 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 и 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;



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

- глубокая чистка (удаление зубного камня и выравнивание поверхности корней);
- общая анестезия и в/в седация.

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 рабочих дней в отношении планового обслуживания или в течение 72 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 1-877-550-3868 (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 у вас требуется неотложное лечение, мы примем решение в течение 72 часов. Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

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

Сроки оказания медицинской помощи

План Health Net должен назначать приемы в следующие сроки:

- Приемы для планового лечения (в том числе профилактического) — 4 недели
- Приемы специалистов узкого профиля — 30 рабочих дней (для лиц старше 21 года); 30 календарных дней (для лиц до 21 года)



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

- Приемы для неотложного лечения — 72 часа
- Экстренная помощь — должна предоставляться круглосуточно, 7 дней в неделю.
- Ожидание ответа по телефону в рабочее время — 10 минут.
- Ожидание приема в клинике по предварительной записи (в рабочее время) — 30 минут.

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.HNDental.com для наших участников представлено множество публикаций о здоровье полости рта.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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 и исправить лицевую деформацию или дисфункцию.

Мы предлагаем следующие виды стоматологических услуг:

Вид услуг	Примеры
<input type="checkbox"/> Диагностика	Осмотры, рентгенография
<input type="checkbox"/> Профилактика	Чистка, фторирование зубов, герметизация фиссур (у детей)
<input type="checkbox"/> Реставрация	Пломбирование, коронки
<input type="checkbox"/> Эндодонтия	Пульпотомия, лечение корневых каналов
<input type="checkbox"/> Пародонтология	<u>Глубокая чистка</u>
<input type="checkbox"/> Съёмное протезирование	<u>Полные и частичные съёмные протезы, перебазировка</u>
<input type="checkbox"/> Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия	Удаление зубов
<input type="checkbox"/> Ортодонтия	Установка брекетов (для детей с серьезными патологиями прикуса)
<input type="checkbox"/> 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 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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.

✓ Льгота ✗ Не является льготой

Процедура	Полный объем	Ограниченный объем	В связи с беременностью	Проживающие в учреждении по уходу (SNF/ICF)
Осмотр ротовой полости (только для детей до 3 лет)	✓	✗	✗	✓
Первичный осмотр (с 3 лет)	✓	✗	✓	✓
Периодический 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	✓	✓	✓	✓

Исключения:

*1. Не предоставляется детям до 13 лет.

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

** Не предоставляется детям до 13 лет; допускается при особых обстоятельствах.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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 установлены ограничения в отношении того, сколько раз вы можете получить эту услугу в течение определенного периода. Ниже приведены распространенные услуги, в отношении которых действуют ограничения.

- Осмотры — один раз в 6 месяцев (до 21 года); один раз в 12 месяцев (с 21 года)
- Прикусная рентгенография — один раз в 6 месяцев
- Рентгенография всей полости рта — один раз в 36 месяцев
- Панорамная рентгенография — один раз в 36 месяцев
- Чистка зубов — один раз в 6 месяцев (до 21 года); один раз в 12 месяцев (с 21 года)
- Местное фторирование — один раз в 6 месяцев (до 21 года); один раз в 12 месяцев (с 21 года)
- Герметизация фиссур — один раз в 36 месяцев (только до 21 года)
- Пломбирование — один раз в 12 месяцев (для молочного зуба); один раз в 36 месяцев (для постоянного зуба)
- Коронки — один раз в 5 лет (с 13 лет)
- Глубокая чистка (удаление зубного камня/выравнивание поверхности корней зуба) — один раз в 24 месяца на квадрант (с 13 лет)
- Полные и частичные протезы — один раз в 5 лет
- Ремонт и перебазировка протезов — два раза в год

Дополнительные стоматологические услуги для детей

Программа диспансеризации, диагностики и лечения заболеваний (EPSDT)

Мы оплачиваем услуги 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Неэкстренная медицинская транспортировка

Вы имеете право воспользоваться неэкстренной медицинской транспортировкой (Non-Emergency Medical Transportation, NEMT), 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, звоните в компанию Health Net по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711) как минимум за 10 рабочих дней (с понедельника 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

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 другом доступном транспорте; 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 врачу для получения медицинских 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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711) как минимум за 10 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.

Когда услуга не предоставляется?

Услуга NMT не предоставляется в следующих случаях:

- Для получения покрываемой услуги по медицинским показаниям требуется услуга NEMT (машина скорой помощи, машина для перевозки лежачих больных или пациентов в инвалидном кресле).



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

- 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

Стоматологические услуги

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

- Коронки из 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 изнашивания, 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 относятся:



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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 Сакраменто, 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 ТТУ: 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;



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

- 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 взаимодействия зубов при накусывании и жевании;
- 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 звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 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;



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/ТДД: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

- заболевания желудочно-кишечного тракта;
- расщелина губы и неба;
- расщепление позвоночника;
- глухота;
- катаракта;
- детский церебральный паралич;
- некупируемый судорожный синдром;
- ревматоидный артрит;
- 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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Другие программы и услуги для участников программы Medi-Cal

Бенефициарам программы Medi-Cal также предоставляются следующие 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

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.

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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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 13–17 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 1-877-550-3868 (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 даже в том случае, если план не оплачивает их, чтобы вы добивались лучших результатов лечения.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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).



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

- 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 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:

- **Демонстрировать вежливость и уважительное отношение.** Вы должны демонстрировать вежливость и уважительное отношение к своему стоматологу, всем поставщикам услуг и персоналу; приходить на приемы вовремя либо звонить врачу как минимум за 24 часа до назначенного времени приема, чтобы отменить или перенести его.
- **Предоставлять актуальную, точную и полную информацию.** Вы должны предоставлять поставщикам услуг и плану Health Net правдивую и максимально подробную информацию; регулярно проходить профилактический осмотр и сообщать своему стоматологу об изменениях в состоянии здоровья и полости рта и не запускать их.
- **Следовать предписаниям стоматолога и принимать участие в лечении своего заболевания.** Вы должны обсуждать со стоматологом свои медицинские потребности, участвовать в планировании и согласовании лечебных мероприятий, прилагать максимум усилий для понимания своего состояния, а также следовать согласованному плану лечения и предписаниям врача.
- **Знать стоматологические льготы.** Вы должны понимать, что покрывается и не покрывается планом, знать стоимость стоматологических услуг и ваши расходы, если вы обращаетесь за услугами, не покрываемыми планом; понимать порядок направления к специалистам узкого профиля.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

- **Право отказаться от лечения.** Вы несете полную ответственность за свои действия. Вы можете отказаться от лечения и не выполнять предписания стоматолога или специалиста узкого профиля, однако вы должны понимать возможные последствия своего решения.

Возможности для активного участия в плане

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

Комиссия по работе с общественностью компании Health Net

У нас есть рабочая группа, которая называется комиссией по работе с 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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Чтобы получить печатный экземпляр данного уведомления, звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711) с понедельника по пятницу.

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 законодательство и законы штата, касающиеся программы Medi-Cal. Могут применяться и другие федеральные законы и законы штата.

Программа Medi-Cal — плательщик последней инстанции

В некоторых случаях услуги, которые вам предоставляет план, должен оплачивать кто-то другой. Например, если 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 законодательство и нормативные требования, а также законы и требования штата 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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 Health Net процедурой подачи претензии и апелляции. 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 нам 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 беспристрастного 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 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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

помощь, обратившись в Департамент управляемого медицинского обслуживания штата Калифорния.

Именно в его ведении находятся планы медицинского страхования. Если у вас возникнет претензия в отношении плана медицинского страхования, прежде чем связаться с Департаментом, позвоните в план медицинского страхования по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711) и воспользуйтесь процедурой рассмотрения претензий, предусмотренной вашим планом. 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 обратиться по телефону **1-800-688-9891** (звонок бесплатный); линия TDD для лиц 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 8:00 часов утра до 5:00 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 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Жалобы

Жалоба (или претензия) подается в случае возникновения проблем с обслуживанием, которое вы получаете у входящего в сеть поставщика услуг. Жалоба также может быть заявлена в отношении плана Health Net. Более подробная информация об апелляциях и слушаниях 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Чтобы подать жалобу по телефону, звоните в свой план по номеру 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711). Назовите идентификационный номер участника плана стоматологического обслуживания, свое полное имя и причину подачи жалобы.

Чтобы подать жалобу по почте, звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711) и попросите выслать вам бланк. Получив бланк, заполните его. Обязательно укажите свое полное имя, идентификационный номер участника плана стоматологического обслуживания и причину подачи жалобы. Расскажите нам, что произошло и чем мы можем вам помочь.

- Отправьте заполненный бланк по почте по адресу:

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

- 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. Звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

В течение 5 (пяти) дней после получения вашей жалобы мы отправим вам письмо, подтверждающее ее получение. В течение 30 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 (быстром) рассмотрении жалобы.

Чтобы подать запрос об ускоренном рассмотрении, звоните по телефону 1-877-550-3868 (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, вынесенное нами 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 основной лечащий стоматолог также может подать апелляцию от вашего имени.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

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

- Чтобы подать апелляцию по телефону, звоните по номеру 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711). Назовите свое полное имя, идентификационный номер участника плана медицинского страхования и услугу, которую вы обжалуете.
- Чтобы подать апелляцию по почте, звоните по телефону 1-877-550-3868 (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 почте по адресу:
Health Net Dental
Appeals & Grievances
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91409
- Веб-сайт: www.hndental.com

Если в полученном от нас уведомлении сообщается, что предоставление этих услуг прекратится, вы можете продолжать получать услуги во время обжалования. Для этого вы или ваш основной лечащий стоматолог должны запросить апелляцию в течение 10 дней с даты отправки вам 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. Звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711).

Мы отправим вам письмо, подтверждающее получение вашей апелляции, в течение 5 дней. В течение 30 дней мы сообщим вам наше 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 (быстром) рассмотрении.

Чтобы подать запрос об ускоренном рассмотрении, звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ: 711). Мы примем решение в течение 72 часов после получения вашей апелляции.

Слушание на уровне штата

Слушание на уровне штата — это совещание с сотрудниками Департамента социальной защиты штата Калифорния (California Department of Social Services, DSS). Разрешить проблему поможет судья. Вы можете потребовать проведения слушания на



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/ТДД: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

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 дней.

Вы можете подать запрос о проведении слушания на уровне штата, обратившись по телефону или по почте. Сделать это необходимо в течение 120 календарных дней с момента получения решения по апелляции. Ваш основной лечащий стоматолог может потребовать проведения слушания на уровне штата от вашего имени, если он получит одобрение от 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 этих услуг прекратится, вы можете продолжать получать услуги во время слушания на уровне штата. Для этого вы или ваш основной лечащий стоматолог должны запросить проведение слушания на уровне штата в течение 10 дней с даты отправки вам уведомления. Вы должны сообщить нам, что хотите продолжать получать услуги.

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 **1-800-952-5253 (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. 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. Звоните по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY: 711).

Во время слушания вы изложите свою позицию. Мы изложим свою позицию. Судье может потребоваться до 90 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 (быстром) слушании на уровне штата. Департамент DSS должен принять решение не позднее чем через 3 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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

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.

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 (Medi-Cal Benefits Identification Card, 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 свое 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 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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): 1-877-550-3868 (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» плана управляемого медицинского обслуживания в рамках программы 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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТУ/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

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.

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.

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

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

Бенефициар: получатель льгот программы Medi-Cal.

Выставление счета за разницу в стоимости: выставление пациенту счета на сумму, составляющую разницу между фактической стоимостью услуг стоматолога и суммой, оплаченной планом Health Net. Выставление счета за разницу в стоимости покрываемых услуг не разрешается, за исключением доплат и доли затрат.

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

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.

Доплата: небольшая часть гонорара стоматолога, которую платит бенефициар.

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.

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

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

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

Исключенная услуга: термин относится к любой стоматологической процедуре или услуге, не предоставляемой по программе стоматологического страхования Medi-Cal.

Кариес: термин, обозначающий разрушение зуба или образование полостей.

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 клинического обследования.

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

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

Направление: рекомендация основного лечащего стоматолога обратиться за консультацией к другому специалисту. Для некоторых покрываемых видов лечения и услуг требуется направление и предварительное одобрение.

Необходимый по медицинским показаниям: оплачиваемые услуги, необходимые и целесообразные для лечения зубов, десен и околозубных тканей (пародонта), которые (а) 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.

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

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.

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

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

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 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

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

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

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

Подпись: ваше имя, написанное вашей рукой.

Покрываемые услуги: набор стоматологических процедур, 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.

Поставщик услуг, не входящий в сеть: поставщик услуг, который не входит в сеть плана Health Net.

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

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

Претензия: см. Жалоба.

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

Программа диспансеризации, диагностики и лечения заболеваний (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT): федеральная программа, которая предоставляет медицинское обслуживание детям посредством диспансеризации, услуг профилактики и лечения. В программу EPSDT входит стоматологическая помощь.

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.

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.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

Разрешение: см. Предварительное разрешение.

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

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

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

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

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

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

Уведомление о решении (Notice of Action, NOA): электронный документ, отправляемый стоматологу в ответ на его запрос о разрешении на предоставление услуг. (См. Запрос о разрешении на лечение.)

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

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

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

Экстренная помощь: Стоматологический осмотр и (или) оценка стоматолога или специалиста узкого профиля в области стоматологии, сотрудничающего с Health Net, с целью выявления неотложного состояния ротовой полости и предоставления лечения острых симптомов в пределах компетенции учреждения и в соответствии с профессионально признанными стандартами лечения.

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



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

9. Бланки

Претензия и апелляция



MEMBER GRIEVANCE/COMPLAINT FORM

Date: _____

Please print all information.

Complainant information:

 Name () ()
 Work Telephone Number Home Telephone Number

 Address City State Zip Code

Name of person(s) related to complainant:

 Name #: _____
 ID Number

 Name #: _____
 ID Number

 Name #: _____
 ID Number

Nature of complaint: [Check all that apply]

Marketing Difficulty disenrolling Member billing
 Quality Transportation Accessibility to care
 Emergency care Staff attitude Authorization

Other: _____

Problem statement: Date of Occurrence: _____ Location: _____
 Provider Name _____

Describe the problem/complaint in detail:

Use the back of this form if additional space is needed.

 Signature of Member

(or signature of parent where member is a minor or incapacitated)

 Date



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия TTY/TDD: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.

MEDICAL RELEASE

MEMBER: Please provide name and telephone number of any providers who may have treated you for the condition, which is the subject of this grievance.

All Medical Records obtained will be held in strict confidence and used solely for reviewing your grievance.

I HEREBY AUTHORIZE AND REQUEST THE ABOVE LISTED PROVIDER(S) TO RELEASE ANY AND ALL MEDICAL RECORDS TO HEALTH NET SUPPORTING MEDICAL NECESSITY FOR THE SUBJECT OF THIS GRIEVANCE:

SIGNATURE: _____ **DATE:** _____

(If signed by other than Member) **RELATIONSHIP:** _____
(MOTHER, FATHER, GUARDIAN)

If you should have any further questions or need additional assistance concerning this matter, please contact our Member Services Department toll free at (800) 977-7307 (TTY: 711). When complete, please submit this form to: Health Net, Attn: Medi-Cal Member Appeals and Grievance Department, P.O. Box 10348, Van Nuys, CA 91410-0348. Fax Number: (877) 831-6019.

The California Department of Managed Health Care is responsible for regulating health care service plans. If you have a grievance against your health plan, you should first telephone your health plan at **1-800-977-7307** and use your health plan's grievance process before contacting the department. Utilizing this grievance procedure does not prohibit any potential legal rights or remedies that may be available to you. If you need help with a grievance involving an emergency, a grievance that has not been satisfactorily resolved by your health plan, or a grievance that has remained unresolved for more than 30 days, you may call the department for assistance. You may also be eligible for an Independent Medical Review (IMR). If you are eligible for an IMR, the IMR process will provide an impartial review of medical decisions made by a health plan related to the medical necessity of a proposed service or treatment, coverage decisions for treatments that are experimental or investigational in nature and payment disputes for emergency or urgent medical services. The department also has a toll-free telephone number (**1-888-466-2219**) and a TDD line (**1-877-688-9891**) for the hearing and speech impaired. The department's internet website www.dmhca.gov has complaint forms, IMR application forms, and instructions online.



Звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-877-550-3868 (линия ТТТ/ТДД: 711). План Health Net работает с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 5:00 часов вечера. Звонок бесплатный. Служба коммутируемых сообщений штата Калифорния: 711. Наш веб-сайт: www.hndental.com.