



Medi-Cal Dental

Sổ Tay Hội Viên

Những điều quý vị cần biết về quyền lợi của mình

Tổng Hợp Chứng Từ Bảo Hiểm (Evidence of Coverage, EOC) và Bản Điều Lệ Chương Trình
Năm Quyền Lợi 2025

Dịch Vụ Chăm Sóc Nha Khoa Có Quản Lý (Dental Managed Care, DMC) California

Quận Sacramento - Dịch Vụ Chăm Sóc Có Quản Lý Theo Khu Vực Địa Lý (Geographic Managed Care, GMC)

Các Ngôn Ngữ và Định Dạng Khác

Các Ngôn Ngữ Khác

Quý vị có thể nhận miễn phí Sổ Tay Hội Viên này và các tài liệu khác của chương trình bằng các ngôn ngữ khác. Gọi số 1-833-493-0428 (TTY 1-800-466-7566). Cuộc gọi này miễn phí. Hãy đọc Sổ Tay Hội Viên này để tìm hiểu thêm về các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, chẳng hạn như dịch vụ thông dịch viên và phiên dịch.

Các Định Dạng Khác

Quý vị có thể nhận miễn phí thông tin này bằng các định dạng khác, chẳng hạn như chữ nổi Braille, bản in khổ lớn phông chữ 20, tập tin âm thanh và các định dạng điện tử dễ tiếp cận khác. 1-833-493-0428 (TTY 1-800-466-7566). Cuộc gọi này miễn phí.

Trao Đổi Thông Tin Bảo Mật

Quyền Yêu Cầu Trao Đổi Thông Tin Bảo Mật

Quý vị có quyền yêu cầu Chúng Tôi trao đổi về Thông Tin Sức Khỏe Cá Nhân (Personal Health Information, PHI) của Quý Vị bằng các phương thức hoặc địa điểm thay thế. Chúng tôi bắt buộc phải đáp ứng yêu cầu Của Quý Vị nếu yêu cầu đó hợp lý và nêu rõ phương thức hoặc địa điểm thay thế mà PHI của quý vị sẽ được gửi tới. Yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật sẽ phải được công ty bảo hiểm y tế thực hiện trong vòng bảy (7) ngày

dương lịch kể từ ngày nhận được yêu cầu qua phương thức điện tử hoặc qua điện thoại hoặc trong vòng 14 ngày dương lịch kể từ ngày nhận được yêu cầu qua dịch vụ bưu điện hạng nhất. Chúng tôi sẽ không tiết lộ thông tin y tế liên quan đến Dịch Vụ Nhạy Cảm được cung cấp cho Cá Nhân Được Bảo Vệ cho Người Đăng Ký hoặc bất kỳ người ghi danh chương trình nào khác ngoài Cá Nhân Được Bảo Vệ tiếp nhận dịch vụ chăm sóc, nếu không có cho phép rõ ràng bằng văn bản của Cá Nhân Được Bảo Vệ tiếp nhận dịch vụ chăm sóc.

Cá Nhân Được Bảo Vệ nghĩa là bất kỳ người lớn nào được chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe của Người Đăng Ký đài thọ hoặc trẻ vị thành niên có thể chấp thuận tiếp nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà không cần có chấp thuận của phụ huynh hoặc người giám hộ hợp pháp, căn cứ theo luật tiểu bang hoặc liên bang. “Cá Nhân Được Bảo Vệ” không bao gồm cá nhân không có khả năng chấp thuận với hiểu biết đầy đủ để tiếp nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe, căn cứ theo Mục 813 Luật Chứng Thực Di Chúc. Chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe không yêu cầu cá nhân được bảo vệ phải có cho phép thông qua Biểu Mẫu Cho Phép và Tiết Lộ Thông Tin (Form of Authorization and Disclosure, FAD) từ Người Đăng Ký hoặc người ghi danh khác để tiếp nhận Dịch Vụ Nhạy Cảm hoặc gửi yêu cầu bảo hiểm cho Dịch Vụ Nhạy Cảm nếu cá nhân được bảo vệ có quyền chấp thuận đối với dịch vụ chăm sóc.

Dịch Vụ Nhạy Cảm nghĩa là tất cả các dịch vụ chăm sóc sức khỏe liên quan đến sức khỏe tâm thần hoặc hành vi, sức khỏe tình dục và sinh sản, bệnh lây truyền qua đường tình dục, rối loạn sử dụng chất gây nghiện, chăm sóc khẳng định giới tính và bạo lực bạn tình, và bao gồm các dịch vụ được mô tả trong các Mục 6924, 6925, 6926, 6927, 6928, 6929 và 6930 của Bộ Luật Gia Đình, và các Mục 121020 và 124260 của Bộ Luật Sức Khỏe và An Toàn, do bệnh nhân tiếp nhận ở hoặc trên độ tuổi tối thiểu được chỉ định để chấp thuận dịch vụ được chỉ định trong mục đó.

Để yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật từ **Health Net** cho bất kỳ dịch vụ nào được nêu ở trên, vui lòng gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên hoặc quý vị có thể gửi yêu cầu bằng văn bản qua đường bưu điện hoặc fax theo địa chỉ sau đây:

- Trực tuyến: Trang web của **Health Net** bằng cách truy cập www.hndental.com
- Qua đường bưu điện đến địa chỉ: **Health Net** PO Box 10348, Woodland Hills, CA 91410
- Qua điện thoại đến: Ban Dịch Vụ Hội Viên của **Health Net** theo số **1-833-493-0428**
- Qua Thiết Bị Viễn Thông Dành Cho Người Khiếm Thính (Telecommunications Device for the Deaf, TDD)/Máy Đánh Chữ (Teletypewriter, TTY): 711 hoặc **1-800-466-7566**

Dịch Vụ Thông Dịch Viên

Health Net cung cấp dịch vụ thông dịch bằng lời nói, bao gồm ngôn ngữ ký hiệu từ thông dịch viên có trình độ, 24 giờ trong ngày, hoàn toàn miễn phí.

Quý vị không cần nhờ thành viên trong gia đình hay bạn bè làm thông dịch viên. Để tiếp nhận dịch vụ và trợ giúp về thông dịch viên, ngôn ngữ và văn hóa miễn phí, có sẵn 24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần, hoặc nhận sổ tay này bằng ngôn ngữ khác, hãy gọi số 1-833-493-0428 (TTY 1-800-466-7566). Cuộc gọi này miễn phí.

Taglines

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566). These services are free of charge.

(Arabic) الشعار بالعربية

1-833-493-0428 يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة توفر أيضًا. 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566) اتصل بـ ريل والخط الكبير هذه الخدمات مجانية (TTY: 1-800-466-7566).

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր
Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-833-493-0428
(TTY: 1-800-466-7566): Կան նաև օժանդակ միջոցներ
ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող
անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու
խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք
1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566): Այդ
ծառայություններն անվճար են:

ឃាសមាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ
ប្រូវការបសវនករភាសា សូមទូរសព្ទទៅ បលខ
1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566) ។ ជំនួយ
និងបសវនកម្មបន្ថែមសម្រាប់មនុស្សពិការ
ប្រើប្រាស់ PDF ដែលអាចបប្រើសម្រាប់មនុស្សពិការបាន
និងឯកសារប្តីនិម្មេង ក៏ប្រើប្រាស់បានតាមលំនាំដើម។

简体中文标语 (Simplified Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电
1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566)。我们另外还提
供针对
残疾人士的帮助和服务，例如盲文和大字体阅读，提供您
方便取用。请致电 1-833-493-0428
(TTY: 1-800-466-7566)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک میکنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566) تماس بگیرید. کمکها و خدماتی مانند مدارک با چاپ درشت و PDF دسترسپذیر نیز برای معلولان قابل عرضه است. این خدمات هزینههای برای شما نخواهد داشت.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

यदि आपको, या दिसकी आप मिि करे हैं उसे, भाषा सेवाएँ चादहए, तो कॉल करें 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566)। दवकलांग लोगों के ललए सहायता और सेवाएं, िैसे सुलभ PDF और बडे दरांट वाले िस्तावेज़, भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएँ आपके ललए मुफ्त उपलब्ध हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566)번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ

ອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-833-493-0428

(TTY: 1-800-466-7566). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ

ອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ

ເຊັ່ນ ນອກະສານທີ່ເປັນ ນັ້ນ ກສອນນູ ນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່

ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566).

ການບໍລິ

ການເຫຼືອ ນີ້ ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih
qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor
douc waac daaih lorx taux 1-833-493-0428

(TTY: 1-800-466-7566). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx
caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh,
beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluc mbiutc
aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc
nzaih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-833-493-0428
(TTY: 1-800-466-7566). Naaiv deix nzie weih gong-bou
jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv
nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ , ਜਾਂ ਜਜਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ 1-833-493- 0428 (TTY: 1-800-466-7566) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।
ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਜਵੇਂ ਜਕ
ਪਹੁੰ ਚਯੋਗ PDF ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਜਪੂੰ ਟਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ
ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-833-493-0428 (линия TTY: 1-800-466-7566). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-833-493-0428 (линия TTY: 1-800-466-7566). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566).

Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

หากคุณหรือคนที่คุณช่วยเหลือ ต้องการบริการด่า ้นภาษา ไทโร

1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566)

นอกจากนี้ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ ุพพลภาพ เช่น PDF ที่

เขา ้ ถึงได้แ ้ ละเอกสารที่พิมพ์ขนาดใหญ่ บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่ายส ่ายส ่าหรับคุณ

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-833-493-0428

(TTY: 1-800-466-7566). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-833-493-0428 (TTY: 1-800-466-7566). Các dịch vụ này đều miễn phí.

Chào mừng hội viên đến với [Health Net Dental](#)!

Cảm ơn quý vị đã tham gia Mạng Lưới Nha Khoa California, hoạt động với tên gọi [Health Net](#). [Health Net](#) là một chương trình nha khoa dành cho những người có Medi-Cal. [Health Net](#) phối hợp với Tiểu Bang California để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc nha khoa quý vị cần.

Sổ Tay Hội Viên

Sổ Tay Hội Viên này cho quý vị biết về khoản đài thọ của quý vị theo [Health Net](#). Vui lòng đọc kỹ và đọc toàn bộ sổ tay. Sổ tay sẽ giúp quý vị hiểu và sử dụng các quyền lợi và dịch vụ của quý vị. Sổ tay cũng giải thích quyền và trách nhiệm của quý vị với tư cách là hội viên của [Health Net](#).

Sổ Tay Hội Viên này cũng được gọi là Chứng Từ Bảo Hiểm (Evidence of Coverage, EOC) và Bản Điều Lệ Chương Trình. **Tổng hợp chứng từ bảo hiểm và bản điều lệ chương trình này chỉ là bản tóm tắt về chương trình bảo hiểm y tế. Cần phải tham khảo hợp đồng chương trình bảo hiểm y tế để xác định các điều khoản và điều kiện đài thọ chính xác.** Đây chỉ là một bản tóm tắt các quy tắc và chính sách của [Health Net](#) dựa trên hợp đồng giữa [Health Net](#) và Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (Department of Health Care Services, DHCS). Nếu quý vị muốn tìm hiểu các điều khoản và điều kiện đài thọ chính xác, quý vị có thể yêu cầu bản sao hợp đồng từ ban Dịch Vụ Hội Viên.

Trong Sổ Tay Hội Viên này, đôi lúc [Health Net](#) được gọi là “chúng tôi”. Các hội viên đôi lúc được gọi là “quý vị”. Một số từ viết hoa có ý nghĩa đặc biệt trong Sổ Tay Hội Viên này.

Gọi cho [ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-833-493-0428](#) (TTY [1-800-466-7566](#)) để yêu cầu bản sao hợp đồng. Quý vị cũng có thể yêu cầu bản sao khác của Sổ Tay Hội Viên miễn phí hoặc truy cập trang web của chúng tôi tại địa chỉ www.hndental.com để xem Sổ Tay Hội Viên.

Liên Hệ Với Chúng Tôi

[Health Net](#) luôn sẵn sàng trợ giúp. Nếu quý vị có thắc mắc, hãy gọi cho [ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-833-493-0428](#) (TTY [1-800-466-7566](#)) từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều theo giờ Chuẩn Thái Bình Dương (Pacific Standard Time, PST). Cuộc gọi này miễn phí. Quý vị cũng có thể truy cập trực tuyến trang web của chúng tôi bất cứ lúc nào tại địa chỉ www.hndental.com

Xin cảm ơn,
[Health Net](#)
PO Box 2182
Milwaukee, WI 53201-2182

Mục Lục

Các Ngôn Ngữ và Định Dạng Khác	2
Các Ngôn Ngữ Khác	2
Các Định Dạng Khác.....	2
Trao Đổi Thông Tin Bảo Mật.....	2
Dịch Vụ Thông Dịch Viên	4
Taglines	4
Chào mừng hội viên đến với Health Net Dental!.....	12
Sổ Tay Hội Viên	12
Liên Hệ Với Chúng Tôi.....	12
Mục Lục	13
1. Bắt đầu tham gia chương trình bảo hiểm với tư cách hội viên.....	15
Cách nhận trợ giúp	15
Ai có thể trở thành hội viên	16
Thẻ Nhận Dạng (Identification Card, ID)	16
2. Giới thiệu về chương trình nha khoa của quý vị	18
Tổng Quan về Chương Trình Nha Khoa.....	18
Những cân nhắc đặc biệt dành cho Người Mỹ Bản Địa trong dịch vụ chăm sóc có quản lý	19
Chương trình nha khoa của quý vị hoạt động như thế nào.....	19
Thay Đổi Các Chương Trình Nha Khoa.....	20
Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục	21
Sinh viên đại học chuyển đến một quận mới hoặc chuyển ra khỏi California	23
Nha Sĩ Rời Khỏi Health Net	23
Chi phí.....	24
3. Cách nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa.....	27
Nhận Dịch Vụ Nha Khoa	27
Đến buổi hẹn của quý vị.....	28
Chăm Sóc Nha Khoa Định Kỳ	28
Dịch vụ chăm sóc nha khoa khẩn cấp.....	30
Dịch vụ chăm sóc nha khoa cấp cứu	30
Nơi nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa	31
Mạng Lưới Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa	32
Nha sĩ chăm sóc chính (Primary care dentist, PCD).....	33

Dịch Vụ Nha Khoa thông qua Cao Đẳng và Đại Học Nha Khoa	34
Buổi hẹn và lần thăm khám.....	34
Thanh toán.....	35
Giấy giới thiệu.....	35
Chấp thuận trước (cho phép trước).....	36
Ý Kiến Thứ Hai	37
Tiếp Cận Dịch Vụ Chăm Sóc Kịp Thời.....	37
Dịch Vụ Giáo Dục Về Sức Khỏe Nha Khoa	38
4. Quyền lợi và dịch vụ	39
Chương trình nha khoa của quý vị đài thọ những dịch vụ gì	39
Chương trình nha khoa của quý vị không đài thọ những dịch vụ gì.....	44
Các dịch vụ quý vị không thể nhận được thông qua Health Net hoặc Medi-Cal	45
Dịch Vụ Trẻ Em California (California Children's Services, CCS)	46
Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác	47
Phối hợp quyền lợi.....	49
5. Dịch vụ nha khoa phòng ngừa cho trẻ em và thanh thiếu niên.....	50
Kiểm tra nha khoa tổng thể	50
Hỗ trợ nhận dịch vụ nha khoa phòng ngừa cho trẻ em và thanh thiếu niên.....	51
6. Quyền và trách nhiệm	52
Quyền của quý vị	52
Trách nhiệm của quý vị.....	53
Cách để tham gia với tư cách là hội viên	54
Thông báo không phân biệt đối xử	55
Thông Báo về Thực Hành Quyền Riêng Tư	59
Thông Báo về Các Luật	59
Thông báo về Medi-Cal với tư cách là đơn vị thanh toán cuối cùng, các khoản đài thọ khác và việc thu hồi chi phí từ bên thứ ba	60
Thông Báo Hành Động	61
7. Báo cáo và giải quyết vấn đề.....	62
Than Phiền.....	63
Kháng Cáo	64
Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang	65
Hành Vi Gian Lận, Lãng Phí và Lạm Dụng	66
8. Các số điện thoại và thuật ngữ quan trọng cần biết	68
Các số điện thoại quan trọng	68
Các thuật ngữ cần biết.....	68

1. Bắt đầu tham gia chương trình bảo hiểm với tư cách hội viên

Cách nhận trợ giúp

[Health Net](#) muốn quý vị hài lòng với dịch vụ chăm sóc nha khoa của mình. Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc hay quan ngại nào về dịch vụ chăm sóc của mình, [Health Net](#) muốn lắng nghe ý kiến của quý vị!

Ban Dịch Vụ Hội Viên

Ban Dịch Vụ Hội Viên của [Health Net](#) luôn sẵn sàng trợ giúp quý vị. Chúng tôi có thể:

- Giải đáp thắc mắc về chương trình nha khoa và các dịch vụ được đài thọ của quý vị
- Giúp quý vị lựa chọn hoặc thay đổi nha sĩ chăm sóc chính (primary care dentist, PCD)
- Thông tin cho quý vị về nơi nhận dịch vụ chăm sóc cần thiết
- Giúp quý vị nhận dịch vụ thông dịch viên nếu quý vị không nói tiếng Anh
- Giúp quý vị nhận thông tin bằng ngôn ngữ và định dạng khác
- Giúp quý vị sắp xếp buổi hẹn với nha sĩ chăm sóc chính (primary care dentist, PCD) của mình
- Hỗ trợ lên lịch vận chuyển
- Nhận thẻ ID Hội Viên [Health Net](#) mới
- Nhận danh sách các nha sĩ
- Hiểu cách báo cáo và giải quyết khiếu nại và kháng cáo
- Yêu cầu tài liệu dành cho hội viên
- Giải đáp các thắc mắc khác mà quý vị có thể có

Nếu quý vị cần trợ giúp, hãy gọi cho [ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-833-493-0428](#) (TTY [1-800-466-7566](#)). Chúng tôi làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Quý vị cũng có thể liên hệ với ban Dịch Vụ Hội Viên trực tuyến bất cứ lúc nào tại địa chỉ www.hndental.com.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](#) (TTY/TDD [1-800-466-7566](#)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Ai có thể trở thành hội viên

Mỗi tiểu bang có thể có một chương trình Medicaid. Tại California, Medicaid được gọi là **Medi-Cal**.

Quý vị đủ điều kiện tham gia [Health Net](#) bởi vì quý vị đủ điều kiện tham gia Medi-Cal và sống tại quận Sacramento. Quý vị cũng có thể đủ điều kiện nhận Medi-Cal thông qua chương trình An Sinh Xã Hội vì quý vị đang nhận Thu Nhập An Sinh Bổ Sung (Supplemental Security Income, SSI) hoặc Trợ Cấp Bổ Sung của Tiểu Bang (State Supplemental Payment, SSP). Đối với các thắc mắc về việc ghi danh, hãy gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077). Hoặc truy cập <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

Đối với các thắc mắc về An Sinh Xã Hội, hãy gọi cho Cơ Quan An Sinh Xã Hội theo số 1-800-772-1213. Hoặc truy cập <https://www.ssa.gov/locator/>

Thẻ Nhận Dạng (Identification Card, ID)

Với tư cách là hội viên của [Health Net](#), quý vị sẽ nhận được thẻ ID chương trình nha khoa. Quý vị phải xuất trình thẻ ID chương trình nha khoa và Thẻ Nhận Dạng Quyền Lợi (Benefits Identification Card, BIC) Medi-Cal khi nhận bất kỳ dịch vụ nha khoa nào. Thẻ BIC Medi-Cal của quý vị là thẻ nhận dạng quyền lợi được Tiểu Bang California gửi cho quý vị. Quý vị nên luôn mang theo cả hai thẻ này bên mình. Dưới đây là mẫu thẻ BIC và thẻ ID chương trình nha khoa để cho quý vị thấy thẻ của quý vị sẽ như thế nào:



Mẫu Thẻ ID [Health Net](#) :



Nếu quý vị không nhận được thẻ ID chương trình nha khoa trong vòng vài tuần sau khi ghi danh hoặc nếu thẻ của quý vị bị hỏng, mất hoặc bị đánh cắp, hãy gọi ngay cho ban



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

1 | Bắt đầu tham gia chương trình bảo hiểm với tư cách hội viên

Dịch Vụ Hội Viên. [Health Net](#) sẽ gửi cho quý vị một thẻ mới miễn phí. Gọi số [1-833-493-0428](#) (TTY [1-800-466-7566](#)) Nếu quý vị không có thẻ BIC Medi-Cal hoặc nếu thẻ của quý vị bị hỏng, mất hoặc bị đánh cắp, hãy gọi đến văn phòng quận địa phương. Truy cập <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> để xác định vị trí văn phòng quận địa phương.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](#) (TTY/TDD [1-800-466-7566](#)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

2. Giới thiệu về chương trình nha khoa của quý vị

Tổng Quan về Chương Trình Nha Khoa

Health Net là chương trình nha khoa dành cho những người có Medi-Cal ở các quận Sacramento và Los Angeles. **Health Net** hợp tác với Tiểu Bang California để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc nha khoa cần thiết.

Hãy trao đổi với một trong những Đại Diện ban Dịch Vụ Hội Viên của **Health Net** để tìm hiểu thêm về chương trình nha khoa và cách áp dụng sao cho phù hợp với quý vị. Gọi số **1-833-493-0428** (TTY **1-800-466-7566**).

Khi nào khoản đài thọ của quý vị bắt đầu và chấm dứt

Khi quý vị ghi danh vào **Health Net**, quý vị sẽ nhận được thẻ ID Hội Viên **Health Net** trong vòng bảy (7) ngày dương lịch kể từ ngày ghi danh. Vui lòng xuất trình Thẻ Nhận Dạng Quyền Lợi (Benefits Identification Card, BIC) Medi-Cal và thẻ ID Hội Viên **Health Net** mỗi khi quý vị sử dụng bất kỳ dịch vụ nha khoa nào. Thẻ ID Hội Viên **Health Net** là bằng chứng chứng minh quý vị đã ghi danh với **Health Net**.

Khoản đài thọ Medi-Cal của quý vị sẽ cần được gia hạn hàng năm. Nếu văn phòng quận địa phương không thể gia hạn khoản đài thọ Medi-Cal của quý vị qua phương tiện điện tử, quận sẽ gửi cho quý vị biểu mẫu gia hạn Medi-Cal. Hãy hoàn thành biểu mẫu này và gửi lại cho cơ quan dịch vụ nhân sinh quận địa phương của quý vị. Quý vị có thể gửi lại thông tin của mình trực tuyến, trực tiếp, qua điện thoại hoặc các phương tiện điện tử khác nếu có tại quận của quý vị.

Quý vị có thể chấm dứt khoản đài thọ **Health Net** của mình và chọn một chương trình nha khoa khác bất kỳ lúc nào. Để được trợ giúp trong việc chọn một chương trình mới, hãy gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077). Hoặc truy cập <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

Quý vị cũng có thể yêu cầu chấm dứt Medi-Cal của mình. Quý vị phải tuân thủ các quy trình của DHCS nếu quý vị yêu cầu chấm dứt khoản đài thọ của mình.

Đôi khi **Health Net** có thể không còn tiếp tục phục vụ quý vị. **Health Net** phải chấm dứt



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

khoản đòi hỏi của quý vị nếu:

- Quý vị chuyển ra khỏi quận hoặc đang ở trong tù
- Quý vị không còn có Medi-Cal
- Quý vị yêu cầu hủy ghi danh khỏi [Health Net](#)
- Quý vị đủ điều kiện tham gia một số chương trình miễn trừ nhất định
- Quý vị đã ghi danh vào một chương trình nha khoa khác
- Quý vị cho người khác sử dụng quyền lợi nha khoa của mình

Những cân nhắc đặc biệt dành cho Người Mỹ Bản Địa trong dịch vụ chăm sóc có quản lý

Nếu quý vị là Người Mỹ Bản Địa, quý vị có quyền không ghi danh chương trình nha khoa chăm sóc có quản lý của Medi-Cal. Nếu quý vị đã ghi danh vào [Health Net](#), quý vị có thể yêu cầu rời khỏi bất cứ lúc nào. Nếu quý vị rời khỏi [Health Net](#), quý vị sẽ nhận được dịch vụ chăm sóc nha khoa từ chương trình Nha Khoa Trả Phí Theo Dịch Vụ Medi-Cal. Quý vị cũng có thể nhận được dịch vụ chăm sóc nha khoa tại một cơ sở của Bộ Phận Sức Khỏe Răng Miệng thuộc Cơ Quan Dịch Vụ Y Tế dành cho Người Mỹ Bản Địa. Quý vị cũng có thể tiếp tục duy trì hoặc hủy ghi danh khỏi [Health Net](#) trong khi nhận dịch vụ nha khoa tại những địa điểm này. Để biết thông tin về việc ghi danh và hủy ghi danh hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Chương trình nha khoa của quý vị hoạt động như thế nào

[Health Net](#) là chương trình nha khoa được ký hợp đồng với DHCS. [Health Net](#) hợp tác với các nha sĩ, bác sĩ chuyên khoa nha khoa và các nhà cung cấp khác trong khu vực dịch vụ của quý vị (mạng lưới của chúng tôi) để cung cấp dịch vụ chăm sóc nha khoa cho quý vị, với tư cách là hội viên.

Ban Dịch Vụ Hội Viên của [Health Net](#) sẽ cho quý vị biết cách thức hoạt động của [Health Net](#) và cách để nhận được dịch vụ chăm sóc nha khoa cần thiết. Ban Dịch Vụ Hội Viên có thể giúp quý vị:

- Nhận danh sách các nha sĩ
- Tìm nha sĩ chăm sóc chính (primary care dentist, PCD)
- Lên lịch hẹn với PCD của quý vị
- Nhận thẻ ID Hội Viên [Health Net](#) mới
- Nhận thông tin về các dịch vụ được đòi hỏi và không được đòi hỏi
- Nhận dịch vụ chuyên chở
- Hiểu cách báo cáo và giải quyết khiếu nại và kháng cáo
- Yêu cầu tài liệu dành cho hội viên
- Giải đáp các thắc mắc khác mà quý vị có thể có

Để tìm hiểu thêm, gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). Hoặc tìm thông tin dịch vụ hội viên trực tuyến tại www.hndental.com.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Thay Đổi Các Chương Trình Nha Khoa

Quý vị có thể rời khỏi **Health Net** và tham gia một chương trình nha khoa khác trong quận của mình bất cứ lúc nào. Hãy gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) để chọn một chương trình mới. Quý vị có thể gọi điện từ 8:00 sáng đến 6:00 chiều từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu hoặc truy cập www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Việc xử lý yêu cầu rời khỏi **Health Net** và ghi danh vào một chương trình khác có thể mất tối đa 30 ngày. Để kiểm tra tình trạng yêu cầu của quý vị, hãy gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077).

Nếu quý vị muốn rời khỏi **Health Net** sớm hơn, quý vị có thể yêu cầu Health Care Options thực hiện hủy ghi danh được giải quyết nhanh (gấp). Nếu lý do yêu cầu của quý vị đáp ứng các quy tắc hủy ghi danh được giải quyết nhanh, quý vị sẽ nhận được một lá thư cho quý vị biết rằng quý vị đã được hủy ghi danh. Các hội viên có thể yêu cầu hủy ghi danh được giải quyết nhanh bao gồm, nhưng không giới hạn ở, trẻ em đang nhận dịch vụ theo chương trình Chăm Sóc Tạm Thời hoặc chương trình Hỗ Trợ Nhận Con Nuôi, các hội viên có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt và các hội viên đã ghi danh vào Medicare hoặc Medi-Cal khác hoặc chương trình chăm sóc có quản lý thương mại. Quý vị có thể đủ điều kiện hủy ghi danh được giải quyết nhanh nếu quý vị đáp ứng các điều kiện sau:

- Hội viên đủ điều kiện không sử dụng các quyền lợi theo chương trình nha khoa của quý vị, mà **Health Net** phải thanh toán, trong tháng mà quý vị yêu cầu hủy ghi danh.
- Việc hủy ghi danh của hội viên đủ điều kiện vì một trong những lý do sau đây phải có tài liệu chứng minh:
 - Hội viên là Người Mỹ Bản Địa, thành viên của một hộ gia đình Người Mỹ Bản Địa hoặc chọn nhận dịch vụ nha khoa thông qua Cơ Quan Dịch Vụ Y Tế dành cho Người Mỹ Bản Địa (Indian Health Service, IHS) và có văn bản chấp thuận từ cơ sở IHS để được chăm sóc theo hình thức trả phí theo dịch vụ.
 - Hội viên đang nhận các dịch vụ theo Chương Trình Chăm Sóc Tạm Thời hoặc Hỗ Trợ Nhận Con Nuôi hoặc đã được đưa vào diện chăm sóc của Cơ Quan Dịch Vụ Bảo Vệ Trẻ Em. Yêu cầu hủy ghi danh phải được nộp bởi cha mẹ chăm sóc tạm thời được ủy quyền, cha mẹ nhận nuôi được ủy quyền hoặc cơ quan được cấp phép cung cấp dịch vụ bảo vệ.
 - Trong trường hợp hội viên có bệnh trạng phức tạp, yêu cầu hủy ghi danh được nộp kèm theo các tài liệu chứng minh bệnh trạng, kế hoạch điều trị và thời gian điều trị do nha sĩ thuộc chương trình trả phí theo dịch vụ Medi-Cal cung cấp.
 - Hội viên được ghi danh vào Chương Trình Miễn Trừ Medi-Cal yêu cầu chăm sóc đặc biệt tại nhà.
 - Hội viên đang tham gia vào một dự án thí điểm của tiểu bang.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

- Health Care Options (HCO) đã ghi danh nhầm hội viên vào chương trình hoặc cung cấp thông tin không chính xác.
- Hội viên đã gửi yêu cầu không cần giải quyết nhanh đáp ứng các yêu cầu nhưng không được HCO xử lý kịp thời.
- Hội viên đã chuyển nơi cư trú hoặc được sắp xếp sinh sống ngoài khu vực dịch vụ của chương trình.
- Mỗi quan hệ bác sĩ-bệnh nhân của hội viên bị rạn nứt và không thể khôi phục.
- Hội viên cần sử dụng dịch vụ tại cơ sở điều dưỡng và sẽ tiếp tục nhận dịch vụ chăm sóc dài hạn trong hơn hai tháng liên tiếp.
- Hội viên đã qua đời nhưng vẫn chưa được cập nhật trong Hệ Thống Ngày Đủ Điều Kiện của Medi-Cal.

Quý vị có thể yêu cầu rời khỏi **Health Net** trực tiếp tại văn phòng dịch vụ nhân sinh quận địa phương. Tìm văn phòng địa phương của quý vị tại <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/pages/countyoices.aspx>. Hoặc gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077).

Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục

Với tư cách là hội viên của **Health Net**, quý vị sẽ được nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa từ các nhà cung cấp trong mạng lưới của **Health Net**. Nếu hiện tại quý vị đang gặp khám nha sĩ không thuộc mạng lưới của **Health Net**, quý vị có thể tiếp tục gặp khám tại đó trong tối đa 12 tháng. Nếu nha sĩ của quý vị không gia nhập mạng lưới của chúng tôi sau 12 tháng, quý vị sẽ cần chuyển sang điều trị với nha sĩ trong mạng lưới của **Health Net**. Để đủ điều kiện nhận Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục, quý vị phải có mối quan hệ điều trị hiện tại với nha sĩ ngoài mạng lưới. Nha sĩ ngoài mạng lưới phải cung cấp hồ sơ chứng minh rằng quý vị đã hoàn thành ít nhất một buổi hẹn không khẩn cấp trong vòng 12 tháng trước ngày ghi danh ban đầu với **Health Net**. Nhóm Quản Lý Trường Hợp sẽ xem xét tất cả các trường hợp dịch vụ chăm sóc liên tục.

Quý vị có thể yêu cầu Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục nếu quý vị đang trong quá trình điều trị cho các dịch vụ được đài thọ hoặc có sự chấp thuận trước đang có hiệu lực cho các dịch vụ được đài thọ. Các hội viên có các tình trạng được ghi nhận sau đây, được liệt kê theo luật của California, cũng đủ điều kiện được hưởng Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục, khi yêu cầu:

- Chăm sóc trẻ mới sinh từ khi sinh ra đến 36 tháng tuổi
- Chăm sóc Thai Kỳ và Hậu Sản
- Tình trạng mạn tính hoặc cấp tính nghiêm trọng
- Phẫu thuật được lên lịch trong vòng 180 ngày kể từ ngày chấm dứt hoặc ngày có hiệu lực của khoản đài thọ
- Bệnh Nan Y



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Health Net sẽ thông báo cho quý vị khi chúng tôi nhận được yêu cầu Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục, ngày tiếp nhận yêu cầu và khung thời gian để chương trình ra quyết định, thông qua cuộc gọi điện thoại, tin nhắn văn bản, email hoặc thư viết tay.

Health Net sẽ xem xét và hoàn tất yêu cầu dịch vụ chăm sóc liên tục của quý vị trong khung thời gian sau:

- Yêu cầu khẩn cấp - ngay khi tình trạng của quý vị yêu cầu nhưng không quá 3 ngày dương lịch kể từ ngày tiếp nhận.
- Yêu cầu cần được xử lý ngay - ngay khi tình trạng của quý vị yêu cầu nhưng không quá 15 ngày dương lịch kể từ ngày tiếp nhận.
- Yêu cầu không khẩn cấp - ngay khi tình trạng của quý vị yêu cầu nhưng không quá 30 ngày dương lịch kể từ ngày tiếp nhận.

Health Net sẽ gửi cho quý vị một thư thông báo về việc chúng tôi đã chấp thuận hay từ chối yêu cầu dịch vụ chăm sóc liên tục của quý vị:

- Yêu cầu bị từ chối – sẽ nêu rõ lý do cho quyết định của chúng tôi và quyền của quý vị trong việc nộp đơn khiếu nại hoặc kháng cáo. Để biết thêm thông tin về quy trình khiếu nại và kháng cáo, hãy xem Chương 6 của Sổ Tay Hội Viên này.
- Yêu cầu được chấp thuận – sẽ nêu rõ lý do cho quyết định của chúng tôi, khoảng thời gian Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục có hiệu lực, quy trình sẽ diễn ra sau khi khoảng thời gian Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục kết thúc và quyền của quý vị trong việc lựa chọn một nha sĩ khác trong mạng lưới.

Thời Gian Bắt Đầu Lại Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục

Nếu quý vị thay đổi chương trình nha khoa chăm sóc có quản lý sau lần ghi danh ban đầu hoặc nếu quý vị bị mất rồi khôi phục lại tính đủ điều kiện nhận Medi-Cal trong khoảng thời gian 12 tháng của Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục, thì khoảng thời gian Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục có thể bắt đầu lại 1 lần.

Nếu quý vị thay đổi chương trình nha khoa chăm sóc có quản lý hoặc nếu quý vị bị mất rồi khôi phục lại tính đủ điều kiện lần thứ hai (hoặc nhiều lần hơn), thì khoảng thời gian Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục sẽ không bắt đầu lại và quý vị sẽ không có quyền được hưởng khoảng thời gian 12 tháng mới của Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục.

Nếu quý vị quay lại chương trình Trả Phí Theo Dịch Vụ (Fee-For-Service, FFS) Medi-Cal (nếu có) và sau đó ghi danh lại vào một chương trình chăm sóc có quản lý, thì khoảng thời gian Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục sẽ không bắt đầu lại.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Sinh viên đại học chuyển đến một quận mới hoặc chuyển ra khỏi California

Các dịch vụ cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp có sẵn cho tất cả hội viên Medi-Cal trên toàn tiểu bang bất kể quận cư trú. Miễn là quý vị đủ điều kiện, Medi-Cal sẽ đài thọ cho các dịch vụ cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp ở một tiểu bang khác. Medi-Cal cũng sẽ đài thọ cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu đòi hỏi phải nhập viện ở Canada và Mexico nếu dịch vụ được chấp thuận và bác sĩ cũng như bệnh viện đáp ứng các quy định của Medi-Cal. Medi-Cal không đài thọ cho các dịch vụ cấp cứu, khẩn cấp hoặc bất kỳ dịch vụ nào khác bên ngoài lãnh thổ Hoa Kỳ, ngoại trừ Canada và Mexico.

Nếu quý vị chuyển đến một quận mới để học đại học, quý vị vẫn có thể nhận được dịch vụ nha khoa, ngay cả khi [Health Net](#) không hoạt động tại quận mới của quý vị, nhưng quý vị phải thông báo cho chương trình [Health Net](#). Hoặc quý vị có thể nhận dịch vụ thông qua chương trình Medi-Cal Dental thông thường, còn được gọi là Trả Phí Theo Phí Dịch Vụ (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal. Đây được gọi là dịch vụ chăm sóc liên tục. [Health Net](#) cung cấp dịch vụ chăm sóc liên tục cho sinh viên đại học nếu:

- Đây là trường hợp khẩn cấp

Để tìm hiểu thêm về dịch vụ chăm sóc liên tục, gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Nha Sĩ Rời Khỏi [Health Net](#)

Nếu nha sĩ của quý vị ngừng hợp tác với [Health Net](#), quý vị vẫn có thể tiếp tục nhận dịch vụ từ nha sĩ đó. Đây là một hình thức dịch vụ chăm sóc liên tục khác. [Health Net](#) cung cấp dịch vụ chăm sóc liên tục cho:

- Các dịch vụ mà nha sĩ chưa hoàn thành trước khi rời khỏi mạng lưới của [Health Net](#)
- Các dịch vụ mà nha sĩ ngoài mạng lưới chưa hoàn thành khi quý vị bắt đầu tham gia [Health Net](#)

[Health Net](#) cung cấp dịch vụ chăm sóc liên tục nếu

- Dịch vụ được đài thọ theo chương trình nha khoa của quý vị
- Dịch vụ cần thiết về mặt y tế
- Dịch vụ đáp ứng các hướng dẫn lâm sàng của chúng tôi
- Quý vị không thể tiếp cận nhà cung cấp trong mạng lưới [Health Net](#)

[Health Net](#) **không** cung cấp dịch vụ chăm sóc liên tục nếu

- Dịch vụ **không** được đài thọ theo chương trình nha khoa của quý vị
- Dịch vụ **không** cần thiết về mặt y tế
- Dịch vụ **không** đáp ứng các hướng dẫn lâm sàng của chúng tôi
- Quý vị đã có thể tiếp cận nhà cung cấp trong mạng lưới [Health Net](#)

Để tìm hiểu thêm về dịch vụ chăm sóc liên tục, gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Chi phí

Chi phí hội viên

Health Net phục vụ những người đủ điều kiện tham gia Medi-Cal. Trong hầu hết các trường hợp, hội viên **Health Net** **không** phải thanh toán cho các dịch vụ được đài thọ, phí bảo hiểm, khoản đồng thanh toán hoặc khoản khấu trừ. Các dịch vụ được đài thọ là các dịch vụ nha khoa mà **Health Net** chịu trách nhiệm chi trả. Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho bất kỳ khoản phí hoặc khoản đồng thanh toán nào cho một dịch vụ được đài thọ, vui lòng không thanh toán hóa đơn đó. Gọi ngay cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY **1-800-466-7566**). Để biết danh sách các dịch vụ được đài thọ, hãy xem Chương 4. Quyền Lợi và Dịch Vụ.

Ngoại trừ các dịch vụ cấp cứu hoặc chăm sóc khẩn cấp, quý vị phải xin chấp thuận trước từ **Health Net** trước khi quý vị đến khám nha sĩ ngoài mạng lưới của **Health Net**. Nếu quý vị không được chấp thuận trước và đến khám nha sĩ ngoài mạng lưới, quý vị có thể phải thanh toán cho dịch vụ chăm sóc nha khoa mà quý vị nhận được từ nhà cung cấp đó. Để biết danh sách các dịch vụ được đài thọ, hãy đọc Chương 4, “Quyền Lợi và Dịch Vụ” trong sổ tay này. Quý vị cũng có thể tìm thấy Danh Mục Nhà Cung Cấp trên trang web của **Health Net** tại www.hndental.com.

Nếu quý vị chọn nhận các dịch vụ nha khoa không được đài thọ theo chương trình này, nhà cung cấp dịch vụ nha khoa tham gia có thể tính cho quý vị mức giá thông thường và hợp lệ đối với các dịch vụ đó. Trước khi cung cấp cho bệnh nhân các dịch vụ nha khoa không được đài thọ, nha sĩ nên cung cấp cho quý vị một kế hoạch điều trị bao gồm từng dịch vụ dự kiến và chi phí ước tính cho từng dịch vụ. Nếu quý vị muốn biết thêm thông tin về các lựa chọn khoản đài thọ nha khoa, quý vị có thể gọi đến ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY **1-800-466-7566**). Để hiểu đầy đủ về khoản đài thọ của quý vị, quý vị có thể xem xét kỹ lưỡng tài liệu chứng từ bảo hiểm này.

Yêu cầu **Health Net** hoàn trả chi phí cho quý vị

Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho một dịch vụ được đài thọ, hãy gọi ngay đến số **1-833-493-0428** (TTY **1-800-466-7566**). Nếu quý vị thanh toán cho một dịch vụ mà quý vị cho rằng **Health Net** nên đài thọ, hãy nộp đơn yêu cầu bảo hiểm cho chúng tôi. Gọi số **1-833-493-0428** (TTY **1-800-466-7566**) để yêu cầu biểu mẫu yêu cầu bảo hiểm hoặc để được trợ giúp nộp đơn yêu cầu bảo hiểm. Sử dụng biểu mẫu yêu cầu bảo hiểm và thông báo cho chúng tôi bằng văn bản về lý do quý vị đã thanh toán để yêu cầu biểu mẫu yêu cầu bảo hiểm hoặc để được trợ giúp nộp đơn yêu cầu bảo hiểm. Sử dụng biểu mẫu yêu cầu bảo hiểm và thông báo cho chúng tôi bằng văn bản về lý do quý vị đã thanh toán.

Nếu quý vị đã thanh toán cho các dịch vụ quý vị đã nhận, quý vị có thể đủ điều kiện được bồi hoàn (hoàn lại tiền) nếu quý vị đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Dịch vụ quý vị đã nhận được là dịch vụ được đài thọ mà **Health Net** chịu trách nhiệm chi trả. **Health Net** sẽ không hoàn trả cho dịch vụ không được đài thọ.
- Quý vị đã nhận được dịch vụ được đài thọ sau khi quý vị đủ điều kiện tham gia Medi-Cal.
- Quý vị yêu cầu được hoàn trả trong vòng một năm kể từ ngày quý vị nhận được dịch vụ được đài thọ.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

- Quý vị cung cấp bằng chứng chứng minh quý vị đã thanh toán cho dịch vụ được đài thọ, chẳng hạn như biên lai chi tiết từ phòng khám nha khoa.
- Quý vị đã nhận được dịch vụ được đài thọ từ một nhà sĩ Medi-Cal trong mạng lưới của **Health Net**. Quý vị không cần phải đáp ứng điều kiện này nếu quý vị nhận được các dịch vụ cấp cứu hoặc dịch vụ khác mà Medi-Cal cho phép các nhà cung cấp ngoài mạng lưới thực hiện mà không cần chấp thuận trước.
- Nếu dịch vụ được đài thọ thường yêu cầu có chấp thuận trước, quý vị phải cung cấp bằng chứng từ nhà sĩ cho thấy sự cần thiết về mặt y tế đối với dịch vụ được đài thọ.

Nếu quý vị không đáp ứng một trong những điều kiện trên, **Health Net** sẽ không hoàn trả cho quý vị. **Health Net** sẽ thông báo cho quý vị về quyết định bồi hoàn cho quý vị trong một lá thư gọi là Thông Báo Hành Động. Nếu quý vị đáp ứng tất cả các điều kiện trên, nhà sĩ đã ghi danh Medi-Cal phải hoàn trả cho quý vị toàn bộ số tiền quý vị đã thanh toán. Nếu nhà sĩ Medi-Cal từ chối hoàn lại tiền cho quý vị, **Health Net** sẽ hoàn trả cho quý vị toàn bộ số tiền quý vị đã thanh toán. **Health Net** phải hoàn trả cho quý vị trong vòng 45 ngày làm việc kể từ ngày nhận được yêu cầu bảo hiểm của quý vị.

Đối với các hội viên có phần chia sẻ chi phí

Quý vị có thể phải trả một phần chi phí dịch vụ chăm sóc nha khoa hàng tháng trước khi quyền lợi bắt đầu có hiệu lực. Đây được gọi là phần chia sẻ chi phí của quý vị. Số tiền phần chia sẻ chi phí của quý vị phụ thuộc vào thu nhập của quý vị. Nếu có thắc mắc về phần chia sẻ chi phí, hãy liên hệ với văn phòng dịch vụ nhân sinh quận địa phương của quý vị. Tìm văn phòng địa phương của quý vị [tại https://www.dhcs.ca.gov/services/med-cal/Pages/CountyOffices.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/services/med-cal/Pages/CountyOffices.aspx).

Cách nhà sĩ được thanh toán

Health Net thanh toán cho nhà sĩ theo những cách sau:

- Thanh toán theo định suất
 - **Health Net** thanh toán cho một số nhà sĩ khoản tiền cố định hàng tháng cho mỗi hội viên **Health Net**. Đây được gọi là thanh toán theo định suất. **Health Net** và nhà sĩ sẽ cùng nhau quyết định số tiền thanh toán.
- Thanh toán theo phí dịch vụ
 - Một số nhà sĩ cung cấp dịch vụ chăm sóc nha khoa cho các hội viên của **Health Net** và sau đó gửi hóa đơn cho **Health Net** về các dịch vụ họ đã cung cấp. Đây được gọi là thanh toán theo phí dịch vụ. **Health Net** và các nhà sĩ cùng nhau quyết định mức chi phí cho từng dịch vụ.
- Hệ Thống Thanh Toán Theo Dự Kiến (Prospective Payment System, PPS)
 - **Health Net** thanh toán cho một số nhà sĩ khoản tiền cố định cho tất cả các dịch vụ được thực hiện trong cùng ngày thăm khám cung cấp dịch vụ. Đây được gọi là mức giá Hệ Thống Thanh Toán Theo Dự Kiến (Prospective Payment System, PPS). Loại mức giá này thường áp dụng cho các phòng khám Trung Tâm Y Tế Đủ Điều Kiện Của Liên Bang (Federally Qualified Health Center, FQHC)



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

- Thanh Toán Khuyến Khích
 - [Health Net](#) thanh toán cho nha sĩ khi họ đạt được các tiêu chuẩn chất lượng nhất định. Các tiêu chuẩn chất lượng này bao gồm nhưng không giới hạn ở:
 - CalAIM
 - Prop 56
 - Đánh Giá Nguy Cơ Sâu Răng (Caries Risk Assessments, CRA)
 - Khám Nha Khoa Định Kỳ Hàng Năm (Annual Dental Visit, ADV)
 - Ngưỡng Khiếu Nại

Để tìm hiểu thêm về cách [Health Net](#) thanh toán cho nha sĩ, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

3. Cách nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa

Nhận Dịch Vụ Nha Khoa

VUI LÒNG ĐỌC THÔNG TIN SAU ĐÂY ĐỂ QUÝ VỊ BIẾT CÁCH VÀ NƠI QUÝ VỊ CÓ THỂ NHẬN DỊCH VỤ CHĂM SÓC NHA KHOA.

Quý vị có thể bắt đầu nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa vào ngày có hiệu lực ghi danh [Health Net](#) của quý vị. Luôn mang theo thẻ ID chương trình nha khoa và Thẻ Nhận Dạng Quyền Lợi (Benefits Identification Card, BIC) Medi-Cal cũng như bất kỳ thẻ bảo hiểm nha khoa nào khác. Tuyệt đối không để bất kỳ ai khác sử dụng thẻ ID [Health Net](#) hoặc thẻ BIC của quý vị. Nha sĩ còn được gọi là nhà cung cấp dịch vụ nha khoa.

Hội viên mới phải chọn một nha sĩ chăm sóc chính (primary care dentist, PCD) trong mạng lưới của chúng tôi. Mạng lưới [Health Net](#) là một nhóm các nha sĩ hợp tác với chúng tôi. Quý vị phải chọn một PCD trong vòng 30 ngày kể từ thời điểm quý vị trở thành hội viên của [Health Net](#). Nếu quý vị không chọn PCD, chúng tôi sẽ chọn PCD cho quý vị.

Quý vị có thể chọn cùng một PCD hoặc các PCD khác nhau cho tất cả các thành viên trong gia đình tại [Health Net](#).

Nếu quý vị muốn tiếp tục khám với nha sĩ hiện tại hoặc muốn tìm một PCD mới, quý vị có thể tra cứu trong Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa. Danh mục này có danh sách tất cả các PCD trong mạng lưới chương trình của chúng tôi. Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa có các thông tin khác giúp quý vị lựa chọn. Nếu quý vị cần Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). Quý vị cũng có thể tìm thấy Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa trên trang web của chúng tôi tại www.hndental.com.

Nếu quý vị không thể nhận được dịch vụ chăm sóc cần thiết từ nhà cung cấp dịch vụ nha khoa tham gia trong mạng lưới của chúng tôi, PCD của quý vị phải yêu cầu [Health Net](#) chấp thuận để chuyển quý vị đến nhà cung cấp ngoài mạng lưới.

Đọc phần còn lại của chương này để tìm hiểu thêm về các PCD, Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa và mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ nha khoa của chúng tôi.

Khi quý vị gọi điện để đặt lịch hẹn với PCD, hãy cho người trả lời điện thoại biết rằng quý vị là hội viên của [Health Net](#). Cung cấp số ID chương trình nha khoa của quý vị. Cách tận dụng tối đa lần thăm khám nha khoa của quý vị:



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

- Mang theo thẻ nhận dạng quyền lợi (benefits identification card, BIC) Medi-Cal của quý vị
- Mang theo thẻ ID chương trình nha khoa của quý vị
- Mang theo thẻ ID California hợp lệ hoặc bằng lái xe của quý vị
- Biết Mã Số An Sinh Xã Hội của quý vị
- Mang theo danh sách thuốc của quý vị
- Sẵn sàng trao đổi với Nha Sĩ Chăm Sóc Chính (Primary Care Dentist, PCD) về bất kỳ vấn đề răng miệng nào mà quý vị nhận thấy ở bản thân hoặc con quý vị.

Nhớ gọi đến phòng khám PCD của quý vị nếu quý vị đến muộn hoặc không thể đến buổi hẹn.

Đến buổi hẹn của quý vị

Nếu quý vị không có phương tiện để đi đến và rời khỏi các buổi hẹn nhận dịch vụ được đài thọ, chúng tôi có thể giúp quý vị sắp xếp phương tiện đi lại. Dịch vụ này được gọi là dịch vụ chuyên chở y tế không cấp cứu và không dành cho trường hợp cấp cứu. Hình thức chuyên chở này áp dụng cho các dịch vụ và buổi hẹn không liên quan đến các dịch vụ khẩn cấp và có thể được cung cấp miễn phí cho quý vị. Chuyển đến Chương 4 (Quyền Lợi và Dịch Vụ) và xem xét phần Chuyên Chở Y Tế Không Cấp Cứu.

Chăm Sóc Nha Khoa Định Kỳ

Sức khỏe răng miệng là một phần quan trọng của sức khỏe và chất lượng cuộc sống tổng thể. [Health Net](#) khuyến nghị trẻ em nên đi khám nha sĩ khi mọc chiếc răng đầu tiên hoặc tròn 1 tuổi. Chăm sóc định kỳ là chăm sóc nha khoa thường xuyên. [Health Net](#) đài thọ cho dịch vụ chăm sóc định kỳ mà PCD của quý vị cung cấp. Một số dịch vụ có thể được giới thiệu đến các bác sĩ chuyên khoa và một số dịch vụ có thể yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước).

Buổi Hẹn Đánh Giá Sức Khỏe Răng Miệng Ban Đầu

Là hội viên mới của [Health Net](#), điều quan trọng là quý vị phải có buổi hẹn khám sức khỏe răng miệng ban đầu với PCD trong vòng 90 ngày đầu tiên kể từ ngày ghi danh. PCD của quý vị sẽ xem xét tình trạng răng miệng của quý vị và xác định nhu cầu nha khoa của quý vị. PCD sẽ đánh giá nhu cầu chăm sóc răng miệng của quý vị và lập kế hoạch điều trị để duy trì răng, nướu và miệng của quý vị luôn trong tình trạng khỏe mạnh. Giáo dục và lời khuyên về sức khỏe răng miệng cũng có sẵn miễn phí trên trang web của [Health Net](#) www.hndental.com.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Thông tin về PCD của quý vị có trong Thư Chào Mừng của quý vị và có sẵn trên cổng thông tin dành cho Hội Viên. Nếu quý vị cần trợ giúp để lên lịch hẹn khám sức khỏe răng miệng ban đầu với PCD, hãy gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Mang theo thẻ BIC Medi-Cal và thẻ ID [Health Net](#) khi đến buổi hẹn. Nên mang theo danh sách thuốc và câu hỏi cần hỏi khi đến buổi hẹn khám sức khỏe răng miệng ban đầu.

Tại buổi hẹn, PCD của quý vị có thể hỏi quý vị một số câu hỏi về bệnh sử của quý vị hoặc có thể yêu cầu quý vị điền một bảng câu hỏi. Hãy sẵn sàng trao đổi với PCD của quý vị về các nhu cầu và mối quan ngại chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Nếu quý vị đến muộn hoặc không thể đến buổi hẹn đã lên lịch, vui lòng gọi đến phòng khám PCD để thông báo cho họ.

Dịch Vụ Được Đãi Thọ

Tất cả các dịch vụ nha khoa phải đáp ứng các yêu cầu của Medi-Cal mới được đãi thọ. Các dịch vụ nha khoa có thể được đãi thọ cho trẻ em là:

- Khám và chụp X-quang
- Làm sạch răng
- Điều trị bằng florua
- Chất trám răng
- Trám răng
- Mão răng
- Nhổ răng
- Điều trị ống tủy chân răng
- Niềng răng

Các dịch vụ nha khoa có thể được đãi thọ cho người lớn là:

- Khám và chụp X-quang
- Làm sạch răng
- Làm Sạch Răng Chuyên Sâu (lấy cao răng và làm sạch chân răng)
- Điều trị bằng florua
- Trám răng
- Mão răng
- Điều trị ống tủy chân răng
- Nhổ răng
- Hàm giả toàn phần và bán phần
- Các dịch vụ nha khoa cần thiết về mặt y tế khác

Để biết danh sách đầy đủ các dịch vụ nha khoa dành cho trẻ em và người lớn, hãy đọc Chương 4 trong sổ tay này.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Dịch vụ chăm sóc nha khoa khẩn cấp

Health Net đài thọ cho dịch vụ chăm sóc nha khoa khẩn cấp khi răng bị nứt, mất chất trám, mẩu răng hoặc cầu răng, và tình trạng đau răng âm ỉ. Nếu quý vị cần gặp khám nha sĩ ngay lập tức nhưng không phải trường hợp cấp cứu, quý vị có thể đặt lịch hẹn chăm sóc khẩn cấp trong vòng 72 giờ.

Trong giờ làm việc bình thường, hãy gọi cho nha sĩ để được trợ giúp. Nếu ngoài giờ làm việc, hãy thử gọi cho nha sĩ trước. Nếu quý vị không thể liên lạc với nha sĩ, hãy gọi cho **Health Net** bất cứ lúc nào theo số **1-833-493-0428** (TTY **1-800-466-7566**) để được hỗ trợ.

Dịch vụ chăm sóc nha khoa cấp cứu

Health Net đài thọ cho dịch vụ chăm sóc nha khoa cấp cứu. Trường hợp cấp cứu nha khoa có thể là đau, chảy máu hoặc sưng tấy có thể gây hại cho quý vị hoặc răng của quý vị nếu không được xử lý ngay. Dịch vụ chăm sóc nha khoa cấp cứu phục vụ 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần. Quý vị không cần chấp thuận của **Health Net** để nhận dịch vụ chăm sóc cấp cứu.

Trong giờ làm việc bình thường, hãy gọi cho nha sĩ để được trợ giúp. Nếu ngoài giờ làm việc, hãy thử gọi cho nha sĩ trước. Nếu quý vị không thể liên lạc với nha sĩ, hãy gọi cho **Health Net** bất cứ lúc nào theo số **1-833-493-0428** (TTY **1-800-466-7566**) để được hỗ trợ.

Quý vị cũng có thể gọi 911 hoặc đến bệnh viện gần nhất. Nếu quý vị ở xa nhà, quý vị có thể tìm một nha sĩ gần mình để nhận dịch vụ chăm sóc cấp cứu. Các nha sĩ không ký hợp đồng với **Health Net** có thể tính phí dịch vụ chăm sóc cấp cứu cho quý vị. Nếu quý vị thanh toán cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu, chúng tôi sẽ hoàn lại tiền cho quý vị.

Trong trường hợp cấp cứu y tế, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất.

Nếu quý vị cần trợ giúp, hãy gọi số **1-833-493-0428** (TTY **1-800-466-7566**). Chúng tôi làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Nơi nhận dịch vụ chăm sóc nha khoa

Nha sĩ

Quý vị sẽ chọn một nha sĩ chăm sóc chính (primary care dentist, PCD) từ Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa [Health Net](#). PCD của quý vị phải là một nha sĩ tham gia. Điều này có nghĩa là nha sĩ đó nằm trong mạng lưới của chúng tôi. Để nhận bản sao của Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa của chúng tôi, hãy gọi số [1-833-493-0428](#) (TTY [1-800-466-7566](#)).

Quý vị sẽ nhận hầu hết các dịch vụ chăm sóc từ PCD của mình. PCD sẽ cung cấp cho quý vị hầu hết các dịch vụ chăm sóc nha khoa định kỳ. PCD của quý vị sẽ giới thiệu (chuyển) quý vị đến các bác sĩ chuyên khoa nếu quý vị cần.

Quý vị cũng nên gọi nếu quý vị muốn kiểm tra để chắc chắn rằng PCD mà quý vị mong muốn đang tiếp nhận các bệnh nhân mới.

Nếu quý vị đã từng gặp khám nha sĩ để điều trị một số tình trạng nhất định trước khi trở thành hội viên của [Health Net](#), quý vị có thể tiếp tục gặp khám với nha sĩ đó. Đây được gọi là dịch vụ chăm sóc liên tục. Quý vị có thể đọc thêm về dịch vụ chăm sóc liên tục ở trang 22 của sổ tay này. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi số [1-833-493-0428](#) (TTY [1-800-466-7566](#)).

Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa

Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa của [Health Net](#) liệt kê các nhà cung cấp tham gia vào mạng lưới [Health Net](#). Mạng lưới này là nhóm các nhà cung cấp hợp tác với [Health Net](#).

Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa của [Health Net](#) liệt kê các nha sĩ, bác sĩ chuyên khoa nha khoa và phòng khám như Trung Tâm Y Tế Đủ Điều Kiện Của Liên Bang (Federally Qualified Health Center, FQHC).

Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa có ghi tên, địa chỉ của nhà cung cấp, số điện thoại, giờ làm việc và ngôn ngữ sử dụng. Danh mục này cho biết liệu nhà cung cấp có đang tiếp nhận bệnh nhân mới hay không, giao tiếp văn hóa và ngôn ngữ của nhà cung cấp (tức là các ngôn ngữ mà nhà cung cấp hoặc phiên dịch viên ngôn ngữ cung cấp, bao gồm Ngôn Ngữ Ký Hiệu Mỹ). Danh mục này cũng cho biết mức độ tiếp cận thực tế dành cho người khuyết tật của tòa nhà, chẳng hạn như bãi đậu xe, đường dốc, cầu thang có lan can và phòng vệ sinh phù hợp cho người khuyết tật.

Quý vị có thể tìm thấy Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa trực tuyến tại Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Nếu quý vị cần bản in Danh Mục Nhà Cung Cấp, hãy gọi số [1-833-493-0428](#) (TTY [1-800-466-7566](#)).



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](#) (TTY/TDD [1-800-466-7566](#)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Mạng Lưới Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa

Mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ nha khoa là nhóm các nha sĩ và nha sĩ chuyên khoa hợp tác với [Health Net](#) để cung cấp các dịch vụ được đài thọ của Medi-Cal Dental cho các hội viên Medi-Cal.

Trong mạng lưới

Quý vị sẽ sử dụng các nha sĩ trong mạng lưới [Health Net](#) cho nhu cầu chăm sóc nha khoa của quý vị. Quý vị sẽ nhận được dịch vụ chăm sóc phòng ngừa và định kỳ từ PCD. Quý vị cũng sẽ sử dụng dịch vụ của các bác sĩ chuyên khoa và nhà cung cấp khác trong mạng lưới của chúng tôi.

Để nhận Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa trong mạng lưới, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). Hoặc quý vị có thể tìm thấy Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa của chúng tôi trực tuyến tại www.hndental.com.

Đối với dịch vụ chăm sóc nha khoa khẩn cấp hoặc cấp cứu, hãy gọi cho PCD của quý vị. Nếu quý vị muốn được hỗ trợ để lên lịch hẹn hoặc đang không có mặt tại khu vực cư trú của mình, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Đối với dịch vụ chăm sóc cấp cứu y tế, hãy gọi số **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất.

Ngoài mạng lưới

Các nhà cung cấp ngoài mạng lưới là những nhà cung cấp không có thỏa thuận hợp tác với [Health Net](#). Ngoài trừ dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu, quý vị có thể phải thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của những nhà cung cấp ngoài mạng lưới. Nếu quý vị cần các dịch vụ chăm sóc nha khoa được đài thọ, quý vị có thể nhận các dịch vụ này miễn phí ngoài mạng lưới miễn là các dịch vụ này cần thiết về mặt y tế và không có sẵn trong mạng lưới.

Nếu quý vị cần trợ giúp về các dịch vụ ngoài mạng lưới, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Nếu quý vị ở ngoài khu vực dịch vụ của chúng tôi và cần dịch vụ chăm sóc **không** phải trường hợp cấp cứu, hãy gọi ngay cho PCD của quý vị. Hoặc gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Nếu quý vị có thắc mắc về dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới hoặc ngoài khu vực, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Nha sĩ chăm sóc chính (Primary care dentist, PCD)

Nha sĩ chăm sóc chính (Primary care dentist, PCD) của quý vị là nhà cung cấp dịch vụ nha khoa được cấp phép mà quý vị sẽ đến để nhận hầu hết các dịch vụ chăm sóc nha khoa. PCD cũng giúp quý vị nhận được các loại dịch vụ chăm sóc cần thiết khác. Hội viên mới phải chọn một PCD trong vòng 30 ngày kể từ ngày ghi danh vào [Health Net](#). Quý vị có thể chọn một nha sĩ tổng quát làm PCD của mình.

Quý vị cũng có thể chọn Trung Tâm Y Tế Đủ Điều Kiện Của Liên Bang (Federally Qualified Health Center, FQHC), phòng khám cộng đồng, Phòng Khám Sức Khỏe Người Mỹ Bản Địa hoặc cơ sở chăm sóc chính khác có dịch vụ nha khoa là PCD của quý vị nếu họ nằm trong mạng lưới [Health Net](#) và nếu quý vị đủ điều kiện nhận dịch vụ của họ. Đây là những trung tâm nằm ở những khu vực không có nhiều dịch vụ chăm sóc nha khoa.

Quý vị có thể chọn cùng một hoặc nhiều PCD khác nhau cho mọi người trong gia đình là hội viên của [Health Net](#).

Nếu quý vị không chọn PCD trong vòng 30 ngày, một nha sĩ thuộc nhóm dịch vụ chăm sóc hội viên của [Health Net](#) sẽ được chọn làm PCD cho quý vị.

PCD của quý vị sẽ:

- Tìm hiểu nhu cầu nha khoa của quý vị
- Lưu giữ hồ sơ nha khoa của quý vị
- Cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc nha khoa phòng ngừa và định kỳ cần thiết
- Giới thiệu (chuyển) quý vị đến một bác sĩ chuyên khoa nếu cần

Quý vị có thể tra cứu trong Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa để tìm một PCD trong mạng lưới [Health Net](#). Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa có danh sách các FQHC hợp tác với [Health Net](#).

Quý vị có thể tìm thấy Danh Mục Nhà Cung Cấp dịch vụ nha khoa của chúng tôi trực tuyến tại www.hndental.com. Hoặc gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). Quý vị cũng có thể gọi để tìm hiểu xem PCD mà quý vị mong muốn có đang tiếp nhận các bệnh nhân mới hay không.

Lựa Chọn Nha Sĩ

Quý vị là người hiểu rõ nhất các nhu cầu chăm sóc nha khoa của mình, vì vậy sẽ tốt hơn cả nếu quý vị là người chọn PCD của mình.

Tốt nhất là nên duy trì với một PCD để họ có thể hiểu về các nhu cầu chăm sóc nha khoa của quý vị. Tuy nhiên, nếu quý vị muốn đổi sang PCD mới, quý vị có thể đổi bất cứ lúc nào và nhiều lần tùy ý. Quý vị phải chọn một PCD thuộc mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ nha khoa [Health Net](#) và đang tiếp nhận bệnh nhân mới.

Người được quý vị chọn mới sẽ trở thành PCD của quý vị ngay sau khi quý vị thực hiện thay đổi.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Để thay đổi PCD của quý vị, hãy truy cập www.hndental.com hoặc gọi số 1-833-493-0428 (TTY 1-800-466-7566).

Health Net có thể thay đổi PCD của quý vị nếu PCD đó đang không tiếp nhận bệnh nhân mới, đã rời khỏi mạng lưới của chúng tôi hoặc không cung cấp dịch vụ chăm sóc cho những bệnh nhân ở độ tuổi của quý vị. **Health Net** hoặc PCD của quý vị cũng có thể yêu cầu quý vị đổi sang một PCD mới nếu quý vị không thể hòa hợp hoặc đồng thuận với PCD của mình, hoặc nếu quý vị bỏ lỡ hoặc đến trễ trong các buổi hẹn. Nếu chúng tôi cần thay đổi PCD của quý vị, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị bằng văn bản.

Nếu PCD của quý vị thay đổi và quý vị không phải là người tự thực hiện thay đổi, quý vị sẽ nhận được thư qua đường bưu điện. Thư sẽ cho biết tên PCD mới của quý vị. Hãy gọi đến ban Dịch Vụ Hội Viên nếu quý vị có thắc mắc về PCD của mình. Quý vị cũng sẽ nhận được thẻ ID Hội Viên Chương Trình Nha Khoa mới qua đường bưu điện. Thư sẽ cho biết tên PCD mới của quý vị. Nếu quý vị có thắc mắc về việc nhận thẻ ID mới, hãy truy cập www.hndental.com hoặc gọi số 1-833-493-0428 (TTY 1-800-466-7566).

Dịch Vụ Nha Khoa thông qua Cao Đẳng và Đại Học Nha Khoa

Health Net ký hợp đồng với các trường Cao Đẳng và Đại Học Nha Khoa để cung cấp dịch vụ cho cộng đồng Medi-Cal. Nếu quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc nha khoa do trường cao đẳng hoặc đại học nha khoa cung cấp, những dịch vụ đó có thể được thực hiện bởi sinh viên ngành nha khoa hoặc vệ sinh răng miệng cũng như bác sĩ lâm sàng hoặc giảng viên của trường nha khoa.

Buổi hẹn và lần thăm khám

Khi quý vị cần dịch vụ chăm sóc nha khoa:

- Gọi cho PCD của quý vị
- Chuẩn bị sẵn số ID **Health Net** của quý vị khi gọi điện
- Để lại tin nhắn với tên và số điện thoại của quý vị nếu phòng khám đóng cửa
- Mang theo thẻ BIC và thẻ ID chương trình nha khoa của quý vị đến buổi hẹn
- Yêu cầu **Health Net** cung cấp phương tiện chuyên chở đến buổi hẹn của quý vị nếu cần
- Yêu cầu **Health Net** hỗ trợ ngôn ngữ hoặc dịch vụ phiên dịch cần thiết trước buổi hẹn để quý vị có thể nhận dịch vụ tại thời điểm quý vị đến thăm khám
- Mang theo thẻ nhận dạng hoặc bằng lái xe
- Đến buổi hẹn đúng giờ
- Gọi điện ngay nếu quý vị không thể đến buổi hẹn hoặc sẽ đến trễ
- Chuẩn bị sẵn các câu hỏi trong trường hợp quý vị cần đến



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số 1-833-493-0428 (TTY/TDD 1-800-466-7566). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Thanh toán

Quý vị **không** phải thanh toán bất kỳ khoản khấu trừ hoặc khoản đồng thanh toán nào cho các dịch vụ được đài thọ. Quý vị thường sẽ không nhận được hóa đơn từ nha sĩ. Quý vị có thể nhận được Bản Giải Thích Về Quyền Lợi (Explanation of Benefits, EOB) hoặc một bảng kê từ nha sĩ. Các EOB và bảng kê không phải là các hóa đơn.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). Thông báo cho chúng tôi về khoản phí được tính, ngày nhận dịch vụ và lý do lập hóa đơn.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn hoặc được yêu cầu trả khoản đồng thanh toán, quý vị cũng có thể gửi một biểu mẫu yêu cầu bảo hiểm. Quý vị sẽ cần thông báo cho chúng tôi bằng văn bản về lý do tại sao quý vị phải trả tiền cho vật dụng hoặc dịch vụ đó. Chúng tôi sẽ đọc yêu cầu bảo hiểm của quý vị và quyết định xem quý vị có thể nhận lại tiền hay không. Nếu có thắc mắc hoặc muốn xin biểu mẫu yêu cầu bảo hiểm, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Giấy giới thiệu

[Health Net](#) không yêu cầu giấy giới thiệu để gặp khám bác sĩ chuyên khoa. Tuy nhiên, PCD có thể cung cấp cho quý vị một giấy giới thiệu để chuyển quý vị đến một bác sĩ chuyên khoa nếu quý vị cần. Bác sĩ chuyên khoa nha khoa là nha sĩ tập trung vào một lĩnh vực nha khoa. PCD của quý vị sẽ làm việc với quý vị để chọn một bác sĩ chuyên khoa. Văn phòng PCD có thể giúp quý vị sắp xếp thời gian gặp khám bác sĩ chuyên khoa.

PCD có thể cung cấp cho quý vị một biểu mẫu để mang đến cho bác sĩ chuyên khoa nha khoa. Bác sĩ chuyên khoa nha khoa sẽ điền vào biểu mẫu đó và gửi lại cho PCD của quý vị.

Nếu quý vị muốn có một bản sao chính sách giới thiệu của chúng tôi, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Quý vị không cần giấy giới thiệu để nhận:

- Các lần thăm khám PCD
- Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Chấp thuận trước (cho phép trước)

Đối với một số loại dịch vụ chăm sóc, PCD hoặc bác sĩ chuyên khoa nha khoa của quý vị sẽ cần phải xin phép chúng tôi trước khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc. Đây được gọi là cho phép trước hoặc chấp thuận trước. Điều này có nghĩa là **Health Net** đồng ý rằng dịch vụ chăm sóc này cần thiết về mặt y tế. Dịch vụ chăm sóc nha khoa là cần thiết về mặt y tế nếu dịch vụ này nhằm ngăn ngừa và loại bỏ bệnh lý vùng miệng-mặt, nhiễm trùng và đau, phục hồi hình dạng và chức năng của bộ răng, hoặc chỉnh sửa biến dạng hay rối loạn chức năng vùng mặt. Các dịch vụ nha khoa phải đáp ứng các quy định của chương trình Medi-Cal cho sự cần thiết về mặt y tế.

Các dịch vụ nha khoa này cần được chấp thuận trước, ngay cả khi quý vị nhận được từ nhà cung cấp dịch vụ nha khoa trong mạng lưới **Health Net**:

- Ống tủy chân răng
- Mão răng
- Hàm giả toàn phần/bán phần
- Làm sạch răng chuyên sâu (lấy cao răng và làm sạch chân răng)
- Gây mê toàn thân và thuốc an thần truyền tĩnh mạch (Intravenous, IV)

Các dịch vụ nha khoa khác mà nha sĩ của quý vị đề xuất cũng có thể cần được chấp thuận trước.

Đối với một số dịch vụ, chẳng hạn như dịch vụ chăm sóc từ nha sĩ chuyên khoa, quý vị cần được chấp thuận trước nếu quý vị sử dụng dịch vụ ngoài mạng lưới. Chúng tôi sẽ quyết định trong vòng 5 ngày làm việc đối với dịch vụ định kỳ hoặc 72 giờ đối với dịch vụ chăm sóc khẩn cấp.

Chúng tôi xem xét yêu cầu để quyết định xem dịch vụ chăm sóc có cần thiết về mặt y tế và được đài thọ hay không. Chúng tôi **không** thanh toán cho người đánh giá để họ từ chối khoản đài thọ hoặc dịch vụ nha khoa. Nếu chúng tôi không chấp thuận dịch vụ chăm sóc, chúng tôi sẽ cho quý vị biết tại sao.

Health Net sẽ liên hệ với quý vị nếu chúng tôi cần thêm thông tin hoặc thời gian để xem xét yêu cầu của quý vị.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Ý Kiến Thứ Hai

Quý vị có thể muốn có ý kiến thứ hai về dịch vụ chăm sóc mà PCD của quý vị cho biết quý vị cần hoặc về kế hoạch chẩn đoán hoặc điều trị của quý vị. Ví dụ: quý vị có thể muốn có ý kiến thứ hai nếu quý vị không chắc mình có cần thực hiện phương pháp điều trị hoặc phẫu thuật được chỉ định hay không.

Để xin ý kiến thứ hai, hãy gọi cho PCD của quý vị. PCD của quý vị có thể giới thiệu quý vị đến một nhà cung cấp trong mạng lưới để xin ý kiến thứ hai. Hoặc gọi số **1-833-493-0428 (TTY 1-800-466-7566)**. Chúng tôi sẽ chi trả để xin ý kiến thứ hai nếu quý vị hoặc nha sĩ trong mạng lưới của quý vị yêu cầu và quý vị nhận được ý kiến thứ hai từ nha sĩ trong mạng lưới. Quý vị không cần phải xin phép chúng tôi để xin ý kiến thứ hai nếu nha sĩ mà quý vị chọn để xin ý kiến thứ hai được chấp thuận. Nếu quý vị có yêu cầu khẩn cấp, chúng tôi sẽ quyết định trong vòng 72 giờ.

Gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên theo số **1-833-493-0428 (TTY 1-800-466-7566)**.

Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu xin ý kiến thứ hai của quý vị, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại. Để tìm hiểu thêm về khiếu nại, hãy xem trang 68 trong sổ tay này.

Tiếp Cận Dịch Vụ Chăm Sóc Kịp Thời

Health Net phải cung cấp lịch hẹn trong các khung thời gian sau:

- Buổi hẹn định kỳ (bao gồm cả dịch vụ chăm sóc phòng ngừa) – 4 tuần
- Buổi hẹn với bác sĩ chuyên khoa – 30 ngày làm việc (từ 21 tuổi trở lên); 30 ngày dương lịch (dưới 21 tuổi)
- Buổi hẹn dịch vụ chăm sóc khẩn cấp – 72 giờ
- Dịch vụ chăm sóc cấp cứu – Phải có sẵn 24 giờ, 7 ngày trong tuần



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428 (TTY/TDD 1-800-466-7566)**. DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Dịch Vụ Giáo Dục Về Sức Khỏe Nha Khoa

Dịch vụ giáo dục sức khỏe nha khoa là một phần của dịch vụ phòng ngừa và các lần thăm khám chăm sóc sức khỏe nha khoa chính. **Health Net** không chỉ quan tâm đến răng miệng. Chúng tôi quan tâm đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống tổng thể của các hội viên. **Health Net** cung cấp quyền tiếp cận dễ dàng vào các nguồn lực nha khoa và tài liệu giáo dục miễn phí. Quý vị có thể tìm thêm thông tin về các dịch vụ cộng đồng cùng với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và chất lượng cuộc sống mà chúng tôi cung cấp bằng cách truy cập trang web của chúng tôi tại www.hndental.com.

Phòng Giáo Dục về Sức Khỏe của **Health Net** cung cấp các chương trình, dịch vụ và nguồn lực miễn phí để giúp các hội viên Medi-Cal luôn khỏe mạnh và kiểm soát tình trạng sức khỏe của mình. Các hội viên và nhà cung cấp có thể tìm hiểu thêm thông tin về các chương trình, dịch vụ và nguồn lực có sẵn bằng cách truy cập: www.hndental.com hoặc gọi Đường Dây Thông Tin Giáo Dục về Sức Khỏe miễn phí theo số (800) 804-6074 (TTY: **1-800-466-7566**).



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

4. Quyền lợi và dịch vụ

Chương trình nha khoa của quý vị đài thọ những dịch vụ gì

Trong phần này, chúng tôi sẽ giải thích tất cả các dịch vụ được đài thọ của quý vị khi quý vị là hội viên của [Health Net](#). Các dịch vụ được đài thọ của quý vị là miễn phí miễn là chúng cần thiết về mặt y tế. Dịch vụ chăm sóc là cần thiết về mặt y tế nếu dịch vụ này nhằm ngăn ngừa và loại bỏ bệnh lý vùng miệng-mặt, nhiễm trùng và đau, phục hồi hình dạng và chức năng của bộ răng, và chỉnh sửa biến dạng hay rối loạn chức năng vùng mặt.

Chúng tôi cung cấp các loại dịch vụ nha khoa sau:

Loại Dịch Vụ	Ví Dụ
▪ Chẩn Đoán	Khám, chụp X-quang
▪ Phòng Ngừa	Làm sạch răng, điều trị bằng florua, chất trám răng (cho trẻ em)
▪ Phục Hồi	Trám răng, mào răng
▪ Nội Nha	Lấy tủy răng, ống tủy chân răng
▪ Nha Chu	Phẫu thuật nướu, làm sạch răng chuyên sâu
▪ Phục Hình Tháo Lắp Được	Hàm giả tức thì và toàn phần, hàm giả bán phần, đệm hàm
▪ Phẫu Thuật Miệng và Hàm Mặt	Nhổ răng
▪ Chỉnh Nha	Niềng răng (cho trẻ em)
▪ Bổ Sung	An thần, gây mê toàn thân

Đọc bản tóm tắt các quyền lợi và từng phần dưới đây để tìm hiểu thêm về các dịch vụ chính xác mà quý vị có thể nhận được.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Tóm tắt các quyền lợi

Dưới đây là bản tóm tắt các quyền lợi nha khoa dành cho người lớn và trẻ em:

✓ Quyền lợi ✗ Không phải là quyền lợi

Thủ Thuật	Phạm Vi Toàn Diện	Phạm Vi Hạn Chế	Liên Quan Đến Thai Kỳ	Sống tại Cơ Sở [Cơ Sở Điều Dưỡng Chuyên Môn (Skilled Nursing Facility, SNF)/Cơ Sở Chăm Sóc Trung Gian (Intermediate Care Facility, ICF)]
Đánh Giá Răng Miệng (Chỉ áp dụng cho trẻ dưới 3 tuổi)	✓	✗	✗	✓
Khám Ban Đầu (từ 3 Tuổi trở lên)	✓	✗	✓	✓
Khám Định Kỳ (từ 3 Tuổi trở lên)	✓	✗	✓	✓
Làm Sạch Răng Định Kỳ	✓	✗	✓	✓
Điều trị bằng florua	✓	✗	✓	✓
Dịch Vụ Phục Hồi – Trám Răng	✓	✗	✓	✓
Mão Răng*	✓	✗	✓	✓
Lấy Cao Răng Và Làm Sạch Chân Răng (làm sạch răng chuyên sâu)**	✓	✗	✓	✓
Bảo Trì Nha Chu (nướu)	✓	✗	✓	✓
Ống Tủy Chân Răng Trước (răng phía trước)	✓	✗	✓	✓
Ống Tủy Chân Răng Sau (răng phía sau)	✓	✗	✓	✓
Hàm Giả Một Phần	✓	✗	✓	✓
Hàm Giả Toàn Phần	✓	✗	✓	✓
Nhổ Răng/Phẫu Thuật Miệng và Hàm Mặt	✓	✓	✓	✓
Dịch Vụ Cấp Cứu	✓	✓	✓	✓

Trường hợp ngoại lệ:

*1. Không phải là quyền lợi đối với trẻ dưới 13 tuổi. Mão răng trên răng hàm hoặc răng tiền hàm (răng phía sau) có thể được đại thọ dựa trên sự cần thiết về mặt y tế.

**Không phải là quyền lợi đối với trẻ dưới 13 tuổi. Được phép trong các trường hợp đặc biệt.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Chương Trình Kéo Dài Dịch Vụ Chăm Sóc Hậu Sản

Chương Trình Kéo Dài Dịch Vụ Chăm Sóc Hậu Sản cung cấp khoản đài thọ mở rộng cho các hội viên Medi-Cal trong thời kỳ mang thai và sau thai kỳ. Chương trình này kéo dài khoản đài thọ của [Health Net](#) thêm tối đa 12 tháng sau khi kết thúc thai kỳ, bất kể thu nhập, quốc tịch hay tình trạng nhập cư, và không cần bất kỳ hành động bổ sung nào.

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế bao gồm các dịch vụ được đài thọ, hợp lý và cần thiết để:

- Bảo vệ tính mạng;
- Ngăn ngừa bệnh tật nghiêm trọng hoặc tình trạng khuyết tật đáng kể;
- Giảm bớt cơn đau dữ dội;
- Đạt được sự tăng trưởng và phát triển phù hợp với lứa tuổi; và
- Đạt được, duy trì và phục hồi năng lực chức năng.

Đối với các hội viên dưới 21 tuổi, các dịch vụ cần thiết về mặt y tế bao gồm tất cả các dịch vụ được đài thọ nêu trên, và bất kỳ dịch vụ, phương pháp điều trị hoặc biện pháp cần thiết nào khác để điều chỉnh hoặc cải thiện các khiếm khuyết, bệnh tật và tình trạng thể chất và tinh thần, theo yêu cầu của quyền lợi Sàng Lọc, Chẩn Đoán và Điều Trị Sớm và Định Kỳ (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT) của liên bang. Điều này bao gồm việc chăm sóc cần thiết để khắc phục hoặc giúp giảm bớt một bệnh hoặc tình trạng thể chất hoặc tinh thần, hoặc để duy trì tình trạng của hội viên nhằm ngăn chặn tình trạng đó chuyển biến xấu.

EPSDT cung cấp một loạt nhiều dịch vụ phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị cho trẻ sơ sinh, trẻ em và thanh thiếu niên dưới 21 tuổi có thu nhập thấp. Quyền lợi EPSDT toàn diện hơn so với quyền lợi dành cho người lớn và được thiết kế nhằm đảm bảo rằng trẻ em được phát hiện và chăm sóc sớm, giúp ngăn ngừa hoặc chẩn đoán và điều trị các vấn đề sức khỏe càng sớm càng tốt. Mục tiêu của EPSDT là đảm bảo mỗi trẻ em đều nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà các em cần vào đúng thời điểm, đúng hình thức và đúng nơi phù hợp.

Tần suất sử dụng dịch vụ

Các dịch vụ nha khoa được đài thọ nếu cần thiết về mặt y tế. Tuy nhiên, đối với một số dịch vụ, có giới hạn về số lần quý vị có thể nhận dịch vụ trong một khoảng thời gian nhất định. Dưới đây là các dịch vụ phổ biến có giới hạn:

- Khám – 6 tháng một lần (dưới 21 tuổi); 12 tháng một lần (từ 21 tuổi trở lên)
- Chụp X-quang cánh cắn – 6 tháng một lần
- Chụp X-quang toàn bộ miệng – 36 tháng một lần
- Chụp X-quang toàn cảnh – 36 tháng một lần
- Làm sạch răng – 6 tháng một lần (dưới 21 tuổi); 12 tháng một lần (từ 21 tuổi trở lên)



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

- Bôi fluoride tại chỗ – 6 tháng một lần (dưới 21 tuổi); 12 tháng một lần (từ 21 tuổi trở lên)
- Chất trám răng – 36 tháng một lần (chỉ áp dụng cho người dưới 21 tuổi)
- Trám răng – 12 tháng một lần (mỗi răng sữa); 36 tháng một lần (mỗi răng vĩnh viễn)
- Mão răng – 5 năm một lần (từ 13 tuổi trở lên)
- Làm sạch răng chuyên sâu (lấy cao răng/làm sạch chân răng) – 24 tháng một lần cho mỗi cung phần tư (từ 13 tuổi trở lên)
- Hàm giả toàn phần và bán phần – 5 năm một lần
- Sửa và đệm hàm giả – Hai lần mỗi năm

Dịch vụ nha khoa từ xa

Nha khoa từ xa là hình thức nhận dịch vụ mà không cần trực tiếp đến cùng một địa điểm với nha sĩ của quý vị. Nha khoa từ xa có thể bao gồm việc trao đổi trực tiếp với nhà cung cấp của quý vị, hoặc chia sẻ thông tin với nha sĩ của quý vị mà không cần trao đổi trực tiếp. Điều quan trọng là cả quý vị và nha sĩ của quý vị đều đồng ý rằng việc sử dụng hình thức nha khoa từ xa cho một dịch vụ cụ thể sẽ phù hợp với quý vị. Quý vị có thể liên hệ với nha sĩ của mình để tìm hiểu những loại dịch vụ nào có thể được cung cấp thông qua hình thức nha khoa từ xa.

Phương Tiện Chuyên Chở Y Tế Trong Trường Hợp Không Cấp Cứu

Quý vị được quyền sử dụng dịch vụ Phương Tiện Chuyên Chở Y Tế Trong Trường Hợp Không Cấp Cứu (Non-Emergency Medical Transportation, NEMT) khi quý vị, về mặt thể chất hoặc y tế, không thể đến buổi hẹn y tế của mình bằng xe hơi, xe buýt, tàu hoặc taxi, và chương trình thanh toán cho tình trạng nha khoa của quý vị.

NEMT là xe cứu thương, xe tải có cẩu, xe tải hỗ trợ xe lăn hoặc phương tiện chuyên chở bằng đường hàng không. NEMT không phải là xe hơi, xe buýt hay taxi. [Health Net](#) cung cấp NEMT chi phí thấp nhất cho các nhu cầu nha khoa của quý vị khi quý vị cần đi đến buổi hẹn của mình. Điều này có nghĩa là, ví dụ: nếu quý vị có khả năng, về mặt thể chất hoặc y tế, để được chuyên chở bằng xe tải hỗ trợ xe lăn, [Health Net](#) sẽ không trả phí chuyên chở bằng xe cứu thương. Quý vị chỉ được hưởng quyền chuyên chở bằng đường không nếu bệnh trạng của quý vị không cho phép chuyên chở bằng đường bộ theo bất kỳ hình thức nào.

NEMT phải được sử dụng khi:

- Cần thiết về mặt thể chất hoặc y tế theo xác nhận bằng toa thuốc từ bác sĩ; hoặc
- Quý vị không thể sử dụng các phương tiện như xe buýt, taxi, xe hơi hoặc xe tải để đến các buổi hẹn do tình trạng thể chất hoặc y tế; hoặc
- Đã được [Health Net](#) kèm theo toa thuốc bằng văn bản từ bác sĩ.

Để yêu cầu NEMT, vui lòng gọi cho [Health Net](#) theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) ít nhất 10 ngày làm việc (Thứ Hai - Thứ Sáu) trước buổi hẹn của quý vị. Đối với các buổi hẹn khẩn cấp, vui lòng gọi sớm nhất có thể. Vui lòng chuẩn bị sẵn thẻ ID hội viên của mình khi quý vị gọi.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Các giới hạn của NEMT

Nếu nhà cung cấp đã chỉ định thì quý vị sẽ không bị giới hạn số lần nhận dịch vụ NEMT khi đến hoặc rời khỏi các buổi hẹn nha khoa được [Health Net](#) đài thọ.

Dịch Vụ Đây Không Áp Dụng Trong Trường Hợp Nào?

Nếu tình trạng thể chất hoặc bệnh trạng của quý vị cho phép quý vị đến các buổi hẹn nha khoa của mình bằng xe hơi, xe buýt, taxi hoặc phương tiện chuyên chở có thể tiếp cận dễ dàng khác. Phương tiện chuyên chở sẽ không được cung cấp nếu dịch vụ không được [Health Net](#) đài thọ. Danh sách các dịch vụ được đài thọ có trong sổ tay hội viên này.

Chi Phí cho Hội Viên.

Quý vị sẽ không phải trả chi phí nếu phương tiện chuyên chở được [Health Net](#) ủy quyền.

Phương Tiện Chuyên Chở Phi Y Tế

Quý vị có thể sử dụng dịch vụ Phương Tiện Chuyên Chở Phi Y Tế (Non-Medical Transportation, NMT) khi quý vị:

- ☐ Đến và rời khỏi buổi hẹn để nhận dịch vụ được đài thọ của [Health Net](#) do nhà cung cấp của quý vị chỉ định.

[Health Net](#) cho phép quý vị sử dụng xe hơi, taxi, xe buýt hoặc các phương tiện công cộng/tư nhân khác để đến buổi hẹn nha khoa để nhận các dịch vụ y tế được chương trình đài thọ, bao gồm bồi hoàn số tiền tính theo quãng đường khi quý vị được chuyên chở bằng phương tiện tư nhân do hội viên bố trí và không thông qua nhà môi giới phương tiện chuyên chở, vé xe buýt, biên lai taxi hoặc vé tàu điện ngầm. [Health Net](#) cho phép loại hình NMT có chi phí thấp nhất cho nhu cầu nha khoa của quý vị có sẵn tại thời điểm diễn ra buổi hẹn của quý vị.

Để yêu cầu dịch vụ NMT, vui lòng gọi cho [Health Net](#) theo số [1-833-493-0428](#) (TTY [1-800-466-7566](#)) ít nhất **10** ngày làm việc (Thứ Hai - Thứ Sáu) trước buổi hẹn của quý vị hoặc gọi ngay khi có thể nếu quý vị có buổi hẹn khẩn cấp. Vui lòng chuẩn bị sẵn thẻ ID hội viên của mình khi quý vị gọi.

Các giới hạn của NMT

Nếu nhà cung cấp đã chỉ định thì quý vị sẽ không bị giới hạn số lần nhận dịch vụ NMT khi đến hoặc rời khỏi các buổi hẹn nha khoa được [Health Net](#) đài thọ.

Dịch Vụ Đây Không Áp Dụng Trong Trường Hợp Nào?

NMT không được áp dụng nếu:



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](#) (TTY/TDD [1-800-466-7566](#)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

- Xe cứu thương, xe tải có cẩu, xe tải hỗ trợ xe lăn hoặc loại hình NEMT khác cần thiết về mặt y tế để đến nơi nhận dịch vụ được đài thọ.
- Dịch vụ không được **Health Net** đài thọ. Danh sách các dịch vụ được đài thọ có trong sổ tay hội viên này.

Chi Phí cho Hội Viên.

Quý vị sẽ không phải trả chi phí nếu phương tiện chuyên chở được **Health Net** cho phép.

Dịch vụ nhân viên y tế cộng đồng (Community health worker, CHW)

Health Net đài thọ các dịch vụ nhân viên y tế cộng đồng (community health worker, CHW) cho các hội viên khi được nhà cung cấp có giấy phép hành nghề đề xuất nhằm ngăn ngừa bệnh tật, tình trạng khuyết tật và các tình trạng sức khỏe răng miệng khác hoặc sự tiến triển của các bệnh hoặc tình trạng này. Các dịch vụ CHW không có giới hạn về địa điểm cung cấp dịch vụ.

Các dịch vụ có thể bao gồm:

- Giáo dục về sức khỏe răng miệng để nâng cao sức khỏe răng miệng của Hội Viên hoặc giải quyết các rào cản đối với việc chăm sóc sức khỏe răng miệng, bao gồm cung cấp thông tin phù hợp với các tiêu chuẩn chăm sóc sức khỏe răng miệng đã được thiết lập hoặc công nhận.
- Hướng dẫn sức khỏe răng miệng, bao gồm cung cấp thông tin, đào tạo và hỗ trợ để giúp tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các nguồn lực cộng đồng.
- Các dịch vụ sàng lọc và đánh giá giúp kết nối hội viên với các dịch vụ để cải thiện sức khỏe răng miệng.

Chương trình nha khoa của quý vị không đài thọ những dịch vụ gì

Medi-Cal **không** đài thọ các dịch vụ nha khoa dưới đây, cho người trên 21 tuổi:

- Mão răng sứ bằng kim loại quý cao cấp (vàng)
- Các thủ thuật được xem là “toàn diện” hoặc “bao gồm sẵn”, kèm theo quyền lợi không được đài thọ
- Hàm giả bán phần nền dẻo
- Điều trị chỉnh nha (niềng răng)
- Các dịch vụ phục hồi và mão răng không phải là quyền lợi khi tiên lượng của răng không chắc chắn do không thể phục hồi hoặc có liên quan đến bệnh nha chu.
- Các dịch vụ phục hồi và mão răng được cung cấp chỉ để thay thế cấu trúc răng bị mất do mòn răng tự nhiên, mòn mặt nhai, xói mòn hoặc vì mục đích thẩm mỹ không phải là quyền lợi.
- Làm Sạch Răng Chuyên Sâu/Lấy Cao Răng khi phim X-quang không cho thấy bằng chứng tiêu xương khi chụp quang tuyến.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**).

DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

- Hàm giả bán phần bằng kim loại trừ khi có sẵn hoặc có kế hoạch điều trị dùng răng giả toàn phần đã được chấp thuận ở cung phần tư còn lại.
- Hàm giả bán phần cố định (cầu răng) trừ khi có các bệnh trạng đặc biệt
- Cấy ghép Implant và các dịch vụ liên quan đến cấy ghép trừ khi có các bệnh trạng đặc biệt

Có thể áp dụng các Ngoại Lệ về Bệnh Trạng.

Các dịch vụ nha khoa được cung cấp bên ngoài [Quận Sacramento](#) sẽ không được đài thọ trừ khi đó là trường hợp cấp cứu.

[Health Net](#) không đài thọ các dịch vụ tư vấn hoặc giới thiệu không được đài thọ vì lý do đạo đức hoặc tôn giáo. Để nhận các dịch vụ này, vui lòng liên hệ Medi-Cal Dental theo số 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922).

Các dịch vụ quý vị không thể nhận được thông qua Health Net hoặc Medi-Cal

Có một số dịch vụ mà cả [Health Net](#) lẫn Medi-Cal đều không đài thọ, bao gồm:

- Dịch Vụ Trẻ Em California (California Children's Services, CCS)
- Các dịch vụ không liên quan đến nha khoa
- Bất kỳ dịch vụ nha khoa nào không được Chương Trình Medi-Cal Dental đài thọ
- Các dịch vụ, thủ thuật, dụng cụ hoặc phục hình nha khoa để điều trị Rối Loạn Chức Năng Khớp Thái Dương Hàm (Temporomandibular Joint, TMJ) nếu không có cho phép trước đã được duyệt trong hồ sơ
- Các dịch vụ nha khoa được xác định là vì mục đích thẩm mỹ dựa trên đánh giá chuyên môn
- Các dịch vụ nha khoa được xác định là không cần thiết về mặt y tế dựa trên đánh giá chuyên môn
- Các dịch vụ nha khoa để phục hồi cấu trúc răng bị mất do mòn răng tự nhiên, mòn mặt nhai, xói mòn hoặc vì mục đích thẩm mỹ
- Các dịch vụ nha khoa để nhổ răng số ba (răng khôn) trừ khi răng số ba chiếm vị trí răng hàm thứ nhất hoặc thứ hai.
- Bất kỳ dịch vụ nha khoa nào được thực hiện bên ngoài cơ sở của PCD hoặc bác sĩ chuyên khoa được chỉ định của quý vị, trừ khi được [Health Net](#) ủy quyền rõ ràng
- Bất kỳ dịch vụ nha khoa định kỳ nào được nha sĩ hoặc bác sĩ chuyên khoa thực hiện tại cơ sở bệnh viện nội trú/ngoại trú

Đọc từng phần bên dưới để tìm hiểu thêm. Hoặc gọi số [1-833-493-0428](#) (TTY [1-800-466-7566](#)).



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](#) (TTY/TDD [1-800-466-7566](#)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Dịch Vụ Trẻ Em California (California Children's Services, CCS)

CCS là một chương trình của tiểu bang điều trị cho trẻ em dưới 21 tuổi mắc một số tình trạng sức khỏe, bệnh tật hoặc các vấn đề sức khỏe mạn tính và đáp ứng các quy tắc của chương trình CCS. Nếu [Health Net](#) hoặc Bác Sĩ Chăm Sóc Chính (Primary Care Physician, PCP) của quý vị tin rằng con quý vị có tình trạng CCS, con quý vị sẽ được giới thiệu đến chương trình CCS.

Nhân viên chương trình CCS sẽ quyết định xem con quý vị có đủ điều kiện nhận các dịch vụ CCS hay không. Nếu con quý vị có thể nhận các loại dịch vụ chăm sóc này, các nhà cung cấp của CCS sẽ điều trị cho con quý vị theo tình trạng CCS. [Health Net](#) sẽ tiếp tục đài thọ các loại dịch vụ không liên quan đến tình trạng CCS như các dịch vụ thể chất, vắc xin và khám khỏe mạnh cho trẻ em.

[Health Net](#) không đài thọ cho dịch vụ chăm sóc được chương trình CCS cung cấp. Để có thể đài thọ cho các vấn đề này, CCS phải chấp thuận nhà cung cấp, các dịch vụ và thiết bị.

CCS không đài thọ cho tất cả các vấn đề. CCS đài thọ hầu hết các vấn đề khuyết tật thể chất hoặc cần được điều trị bằng thuốc, phẫu thuật hoặc phục hồi chức năng. CCS đài thọ cho trẻ em mắc các vấn đề như:

- Bệnh tim bẩm sinh
- Ung thư
- Khối u
- Bệnh máu khó đông
- Bệnh thiếu máu hồng cầu hình liềm
- Các vấn đề tuyến giáp
- Bệnh tiểu đường
- Các vấn đề thận mạn tính nghiêm trọng
- Bệnh gan
- Bệnh đường ruột
- Hở môi/hàm ếch
- Tật nứt đốt sống
- Mất thính giác
- Đục thủy tinh thể
- Bại não
- Các cơ co giật không được kiểm soát
- Viêm khớp dạng thấp



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

- Loạn dưỡng cơ bắp
- Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (Acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)
- Thương tích ở đầu, não hoặc tủy sống nặng
- Bỏng nặng
- Răng khắp khểnh nghiêm trọng

Tiểu bang thanh toán cho các dịch vụ CCS. Nếu con quý vị không đủ tiêu chuẩn nhận các dịch vụ của chương trình CCS, con quý vị vẫn sẽ tiếp tục nhận được dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế từ [Health Net](#).

Để tìm hiểu thêm về CCS, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác

Có các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác, bao gồm:

- **Giáo Dục về Sức Khỏe:** [Health Net](#) cung cấp các chương trình, dịch vụ và nguồn lực miễn phí để giúp các hội viên Medi-Cal luôn khỏe mạnh và kiểm soát tình trạng sức khỏe của mình. Các hội viên và nhà cung cấp có thể tìm hiểu thêm thông tin về các chương trình, dịch vụ và nguồn lực có sẵn bằng cách truy cập: www.hndental.com hoặc gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY: [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).
- **Miễn Trừ Medi-Cal:** là chương trình cung cấp các dịch vụ bổ sung cho các nhóm cá nhân cụ thể, các dịch vụ giới hạn cho các khu vực địa lý cụ thể và cung cấp khoản đài thọ y tế cho những cá nhân có thể không đủ điều kiện tham gia Medi-Cal.
- **Chương Trình Thuốc Kê Theo Toa Medicare Phần D:** Đạo luật bao gồm quyền lợi thuốc kê theo toa cho các hội viên chương trình Medicare Phần D.
- **Chương Trình Chăm Sóc Nhân Khoa:** Quyền lợi y tế được đài thọ cho hầu hết các hội viên đủ điều kiện theo Medi-Cal.
- **Dịch Vụ Chuyên Chở:** Mặc dù chúng tôi hiểu rằng chương trình Medi-Cal đài thọ dịch vụ phương tiện chuyên chở y tế trong trường hợp không cấp cứu thông qua các Tổ Chức Chăm Sóc Có Quản Lý (Managed Care Organization, MCO), nhưng [Health Net](#) cung cấp dịch vụ chuyên chở thông qua một nhà cung cấp địa phương chất lượng cao cho các Hội Viên.
- **Quyền Lợi Bổ Sung**



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Chương Trình Phần Thưởng Dành Cho Hội Viên: Sau khi được DHCS chấp thuận, **Health Net** cung cấp chương trình nha khoa để giúp quý vị duy trì sức khỏe và có một cuộc sống lành mạnh hơn. Chúng tôi gọi đây là **các chương trình hành vi lành mạnh**. Quý vị có thể nhận phần thưởng khi tham gia các chương trình này. Quý vị có thể tham gia bằng cách đi khám nha sĩ và duy trì thói quen vệ sinh răng miệng tốt. Quý vị và gia đình có thể nhận được thẻ quà tặng khi đến khám nha sĩ! Thẻ quà tặng Amazon có thể đổi lấy các vật phẩm chăm sóc sức khỏe răng miệng như bàn chải đánh răng, kem đánh răng, chỉ nha khoa và nước súc miệng; các vật dụng chăm sóc em bé như tã, bình sữa và sữa công thức, đồ dùng học tập và quần áo.

- Thẻ Quà Tặng Amazon Trị Giá \$20 (Tất Cả Hội Viên)
Điền Biểu Mẫu Sàng Lọc Rủi Ro Sức Khỏe Răng Miệng ban đầu và nhận được một lần khám nha khoa phòng ngừa trong vòng 90 ngày đầu tiên kể từ khi ghi danh
- Thẻ Quà Tặng Amazon Trị Giá \$20 (Hội Viên Là Trẻ Em từ một tuổi trở xuống)
Lần khám răng đầu tiên tại nhà trước khi tròn một tuổi.
- Thẻ Quà Tặng Amazon Trị Giá \$20 (Hội Viên Là Trẻ Em từ 6-9 tuổi và 10-14 tuổi)
Nhận được một lần trám bít hố rãnh trên răng hàm vĩnh viễn thứ nhất hoặc thứ hai.
- Thẻ Quà Tặng Amazon Trị Giá \$20 (Hội Viên Là Trẻ Em)
Nhận hai lần thăm khám nha khoa phòng ngừa trong thời gian 12 tháng
- Thẻ Quà Tặng Amazon Trị Giá \$20 (Hội Viên Là Trẻ Em)
Sau khi nhổ răng, hoàn thành một bài đánh giá trực tuyến về an toàn khi sử dụng opioid và các lựa chọn thay thế để kiểm soát cơn đau đối với cơn đau cấp tính (ví dụ: thuốc chống viêm không steroid (non-steroidal anti-inflammatory drug, NSAID) và acetaminophen).

Quý vị được yêu cầu điền một biểu mẫu trực tuyến xác nhận rằng quý vị đã đáp ứng các tiêu chí trên và đủ điều kiện nhận thẻ quà tặng. Một người đại diện của **Health Net** sẽ xem xét thông tin để xác nhận xem quý vị có đủ điều kiện nhận thẻ quà tặng hay không.

- **Quyền Lợi Giá Trị Gia Tăng:** **Health Net** cung cấp thêm các mã quyền lợi nha khoa hiện không được Medi-Cal đài thọ.

Đọc từng phần dưới đây để tìm hiểu thêm về các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Phối hợp quyền lợi

Health Net cung cấp miễn phí các dịch vụ giúp quý vị điều phối nhu cầu chăm sóc nha khoa của bản thân. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc mối quan ngại về dịch vụ chăm sóc nha khoa của bản thân hoặc của con quý vị, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

5. Dịch vụ nha khoa phòng ngừa cho trẻ em và thanh thiếu niên

Các hội viên là trẻ em và thanh thiếu niên dưới 21 tuổi có thể nhận được các dịch vụ nha khoa ngay sau khi ghi danh. Điều này đảm bảo các em nhận được các dịch vụ nha khoa phòng ngừa phù hợp. Chương hiện tại giải thích về các dịch vụ này.

Kiểm tra nha khoa tổng thể

Để giữ gìn sạch sẽ nướu của trẻ, hãy lau nướu nhẹ nhàng bằng khăn sạch mỗi ngày. Khoảng bốn đến sáu tháng tuổi, trẻ sẽ bắt đầu “mọc răng” khi những chiếc răng sữa đầu tiên nhú lên. Quý vị nên đặt lịch hẹn khám răng lần đầu cho trẻ ngay khi chiếc răng đầu tiên xuất hiện hoặc trước sinh nhật đầu tiên của trẻ, tùy theo mốc nào đến trước. Các dịch vụ nha khoa Medi-Cal sau đây được miễn phí hoặc có chi phí thấp dành cho:

Trẻ sơ sinh từ 0 đến 3 tuổi:

- Lần thăm khám răng đầu tiên của bé
- Lần khám nha khoa đầu tiên của bé
- Khám nha khoa (6 tháng một lần; 3 tháng một lần từ khi sinh đến 3 tuổi)
- Chụp X-quang
- Làm sạch răng (6 tháng một lần)
- Thoa chất florua có véc-ni lên răng (6 tháng một lần)
- Trám răng
- Nhổ răng
- Dịch vụ cấp cứu
- An thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

Trẻ em từ 4-12 tuổi:

- Khám răng (6 tháng một lần)
- Chụp X-quang
- Làm sạch răng (6 tháng một lần)
- Thoa chất florua có véc-ni lên răng (6 tháng một lần)



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

- Trám bít hố rãnh răng hàm
- Trám răng
- Điều trị ống tủy chân răng
- Nhổ răng
- Dịch vụ cấp cứu
- An thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

Thanh thiếu niên từ 13-20 tuổi:

- Khám răng (6 tháng một lần)
- Chụp X-quang
- Thoa chất florua có véc-ni lên răng (6 tháng một lần)
- Làm sạch răng (6 tháng một lần)
- Chỉnh nha (niềng răng) cho những người đủ điều kiện
- Trám răng
- Mão răng
- Điều trị ống tủy chân răng
- Hàm giả bán phần và toàn phần
- Lấy cao răng và làm sạch chân răng
- Nhổ răng
- Dịch vụ cấp cứu
- An thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa Medi-Cal được đài thọ, hãy gọi số 1-1-833-493-0428 (TTY 1-800-466-7566). Quý vị cũng có thể truy cập trang web của [Health Net](http://www.hndental.com) tại địa chỉ www.hndental.com.

Hỗ trợ nhận dịch vụ nha khoa phòng ngừa cho trẻ em và thanh thiếu niên

[Health Net](#) sẽ giúp các hội viên dưới 21 tuổi nhận được các dịch vụ mà họ cần. [Health Net](#) có thể:

- Cho quý vị biết về các dịch vụ có sẵn
- Giúp tìm nhà cung cấp trong mạng lưới hoặc ngoài mạng lưới, khi cần
- Giúp đặt lịch hẹn

Cung cấp điều phối chăm sóc để nhận được dịch vụ chăm sóc phù hợp ngay cả khi [Health Net](#) không chịu trách nhiệm chi trả cho dịch vụ chăm sóc đó.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số 1-833-493-0428 (TTY/TDD 1-800-466-7566). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

6. Quyền và trách nhiệm

Là hội viên của [Health Net](#), quý vị có những quyền và trách nhiệm nhất định. Chương này sẽ giải thích các quyền và trách nhiệm đó. Chương này cũng sẽ cung cấp các thông báo pháp lý mà quý vị có quyền được biết với tư cách là hội viên của [Health Net](#).

Quyền của quý vị

Các hội viên [Health Net](#) có những quyền sau:

- Được đối xử tôn trọng, có sự cân nhắc đúng mức đến quyền riêng tư của Hội Viên và nhu cầu duy trì tính bảo mật thông tin y tế và nha khoa của Hội Viên.
- Được cung cấp thông tin về chương trình và các dịch vụ của chương trình đó, bao gồm
Các Dịch Vụ Được Đãi Thọ, nhà cung cấp, cũng như quyền và trách nhiệm của hội viên.
- Nhận được thông tin dành cho hội viên bằng văn bản được dịch đầy đủ sang ngôn ngữ ưu tiên của quý vị, bao gồm tất cả các thông báo khiếu nại và kháng cáo.
- Có thể chọn một Nha Sĩ Chăm Sóc Chính trong mạng lưới của Nhà Thầu.
- Tham gia vào việc đưa ra quyết định về dịch vụ chăm sóc nha khoa, bao gồm quyền từ chối điều trị.
- Nêu ra các khiếu nại, bằng lời nói hoặc bằng văn bản, về tổ chức này hoặc dịch vụ chăm sóc nhận được.
- Nhận dịch vụ thông dịch bằng lời nói cho ngôn ngữ của mình.
- Tiếp cận các Trung Tâm Y Tế Đủ Điều Kiện Của Liên Bang, Cơ Sở Dịch Vụ Y Tế dành cho Người Mỹ Bản Địa và Dịch Vụ Cấp Cứu bên ngoài mạng lưới của Nhà Thầu theo luật liên bang.
- Yêu cầu một Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang, bao gồm thông tin về các trường hợp mà
có thể tổ chức phiên điều trần giải quyết nhanh.
- Có quyền truy cập và nếu phù hợp về mặt pháp lý, nhận bản sao, sửa đổi hoặc chỉnh sửa Hồ Sơ Nha Khoa của họ.
- Hủy ghi danh theo yêu cầu.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

- Nhận tài liệu thông báo cho Hội Viên bằng văn bản ở các định dạng thay thế (bao gồm chữ nổi braille, bản in cỡ lớn và định dạng âm thanh) theo yêu cầu và kịp thời theo định dạng được yêu cầu và tuân thủ Bộ Luật Phúc Lợi và Tổ Chức (Welfare and Institutions, W & I) Mục 14182 (b)(12).
- Không phải chịu bất kỳ hình thức kiểm chế hoặc cách ly nào được sử dụng như ép buộc, kỷ luật, tạo thuận tiện hoặc trả thù.
- Nhận thông tin về các lựa chọn điều trị có sẵn và các lựa chọn thay thế, được trình bày theo cách phù hợp với tình trạng và khả năng hiểu của Hội Viên.
- Nhận bản sao hồ sơ nha khoa của mình, và yêu cầu sửa đổi hoặc điều chỉnh hồ sơ, theo chỉ định trong các quy định liên bang.
- Được tự do thực hiện các quyền này mà không ảnh hưởng bất lợi đến cách Nhà Thầu, các nhà cung cấp hay Tiểu Bang đối xử với họ.

Trách nhiệm của quý vị

Các hội viên **Health Net** có những trách nhiệm sau:

- Đọc Sổ Tay Hội Viên của quý vị.
- Sử dụng thẻ BIC Medi-Cal và thẻ ID **Health Net** của quý vị khi quý vị đến buổi hẹn hoặc nhận dịch vụ.
- Không cho phép người khác sử dụng thẻ BIC Medi-Cal và thẻ ID **Health Net** của quý vị.
- Báo cho **Health Net** biết nếu thẻ ID của quý vị bị mất hoặc bị đánh cắp.
- Biết tên PCD và Quản Lý Trường Hợp của quý vị nếu có.
- Hiểu rõ về chương trình nha khoa của quý vị và nắm rõ các quy tắc để được chăm sóc.
- Hoàn thành buổi hẹn khám răng miệng ban đầu với PCD của quý vị trong vòng 90 ngày đầu tiên kể từ khi ghi danh.
- Điền và gửi lại biểu mẫu Đánh Giá Rủi Ro Sức Khỏe Răng Miệng cho **Health Net** hoặc điền biểu mẫu trực tuyến, hoặc bằng cách gọi ban Dịch Vụ Hội Viên trong vòng 90 ngày đầu tiên kể từ khi ghi danh. Quý vị có thể tìm thấy biểu mẫu ở trang 56 của sổ tay hội viên này.
- Hoàn thành điều trị với PCD hoặc bác sĩ chuyên khoa được chỉ định của quý vị.
- Tôn trọng nhân viên **Health Net**, PCD của quý vị hoặc các nhà cung cấp khác đang chăm sóc quý vị.
- Tuân thủ tất cả các quy tắc về chăm sóc và ứng xử của phòng khám nha khoa.
- Cung cấp cho PCD, bác sĩ chuyên khoa và **Health Net** thông tin chính xác về sức khỏe thể chất và nha khoa của quý vị, theo hiểu biết tốt nhất của quý vị.
- Thông báo cho PCD hoặc bác sĩ chuyên khoa của quý vị nếu quý vị có bất kỳ thay đổi đột ngột nào về sức khỏe thể chất và nha khoa.
- Cho PCD hoặc bác sĩ chuyên khoa của quý vị biết rằng quý vị đã hiểu kế hoạch điều trị và những gì quý vị cần thực hiện.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

- Tuân thủ kế hoạch điều trị mà quý vị đã hiểu và đồng ý với PCD hoặc bác sĩ chuyên khoa của quý vị.
- Thông báo cho [Health Net](#) về nhu cầu và kỳ vọng của quý vị đối với PCD hoặc bác sĩ chuyên khoa.
- Lên lịch và tham gia các buổi hẹn đã định với PCD hoặc bác sĩ chuyên khoa của quý vị.
- Thông báo trước cho PCD hoặc bác sĩ chuyên khoa của quý vị ít nhất 24 giờ nếu quý vị không thể đến các buổi hẹn đã định, hoặc nếu quý vị sẽ đến muộn.
- Chịu trách nhiệm về hành động của chính mình nếu quý vị từ chối điều trị hoặc không tuân theo kế hoạch điều trị, hướng dẫn và lời khuyên của PCD hoặc bác sĩ chuyên khoa.
- Hiểu rõ các quyền lợi nha khoa của quý vị, bao gồm cả những dịch vụ được và không được đài thọ.
- Thanh toán bất kỳ khoản phí hoặc tiền nào cho nha sĩ khi đồng ý thực hiện các dịch vụ không được chương trình của quý vị đài thọ.
- Chỉ sử dụng phòng cấp cứu cho các trường hợp cấp cứu thực sự.
- Thông báo cho chúng tôi về bất kỳ bảo hiểm nào khác mà quý vị có.
- Thông báo cho chúng tôi nếu quý vị có thay đổi về địa chỉ, tình trạng gia đình hoặc khoản đài thọ y tế khác.
- Thông báo cho chúng tôi nếu quý vị nghĩ rằng có sự gian lận/lạm dụng từ nhà cung cấp.
- Báo cáo trường hợp gian lận, lãng phí, hoặc lạm dụng cho [Health Net](#) hoặc Medi-Cal.
- Cung cấp thông tin chính xác cho nhân viên chuyên môn, làm theo hướng dẫn và hợp tác với các nhà cung cấp.

Cách để tham gia với tư cách là hội viên

[Health Net](#) muốn lắng nghe ý kiến từ quý vị. Mỗi năm, chúng tôi tổ chức các cuộc họp để trao đổi về những điều đang hoạt động hiệu quả và cách chúng tôi có thể cải thiện. Các hội viên được mời tham dự. Hãy tham gia cùng chúng tôi và cho chúng tôi biết suy nghĩ của quý vị!

Ủy Ban Cố Vấn Cộng Đồng Của [Health Net](#)

Chúng tôi có một nhóm gọi là [Ủy Ban Cố Vấn Cộng Đồng \(Community Advisory Committee, CAC\)](#). Nhóm này bao gồm [các hội viên Medi-Cal](#), [các bên liên quan trong cộng đồng và nhân viên hỗ trợ Chương Trình](#). Nhóm trao đổi về cách cải thiện các chính sách của [Health Net](#) và chịu trách nhiệm:

- Đề xuất các cách để phục vụ hội viên tốt hơn
- Xem xét các chỉ số chất lượng để đảm bảo sự hài lòng của hội viên
- Đề xuất cải tiến các chương trình của Health Net, bao gồm cả vấn đề công bằng trong chăm sóc sức khỏe răng miệng

Nếu quý vị muốn tham gia vào nhóm này, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Khảo Sát Mức Độ HÀi Lòng Của Hội Viên

Chúng tôi muốn lắng nghe ý kiến từ các hội viên của mình. Hàng năm, [Health Net](#) sẽ phát hành và đánh giá các Khảo Sát Mức Độ HÀi Lòng Của Hội Viên. Các khảo sát được thực hiện thông qua phỏng vấn qua điện thoại hoặc hình thức trực tuyến/email. Nếu và khi quý vị nhận được khảo sát, vui lòng tham gia và cung cấp ý kiến cũng như phản hồi trung thực của quý vị.

Thông báo không phân biệt đối xử

Phân biệt đối xử là trái pháp luật. [Health Net](#) tuân thủ luật dân quyền của tiểu bang và liên bang và không phân biệt đối xử bất hợp pháp, loại trừ hoặc đối xử khác biệt với ai vì giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, nhận dạng nhóm dân tộc, tuổi tác, tình trạng khuyết tật tâm thần, tình trạng khuyết tật thể chất, bệnh trạng, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới, bản dạng giới hoặc khuynh hướng tính dục.

[Health Net](#) cung cấp:

- Các biện pháp hỗ trợ và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giúp họ giao tiếp tốt hơn, chẳng hạn như:
 - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ điều kiện
 - Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (chữ nổi braille, bản in cỡ lớn, âm thanh, định dạng điện tử có thể truy cập, và các định dạng khác)
- Dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho người có ngôn ngữ chính không phải Tiếng Anh, chẳng hạn như:
 - Thông dịch viên đủ điều kiện
 - Thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần các dịch vụ này, hãy liên hệ [Health Net](#) từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều, bằng cách gọi số [1-833-493-0428](#). Nếu quý vị không thể nghe rõ hoặc không thể diễn đạt tốt, vui lòng gọi số TTY [1-800-466-7566](#) hoặc 711 để sử dụng Dịch Vụ Tiếp Âm thuộc California.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](#) (TTY/TDD [1-800-466-7566](#)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.



Biểu Mẫu Thông Tin Sức Khỏe Răng Miệng Medi-Cal

Quý vị nhận được biểu mẫu này vì quý vị đã ghi danh tham gia Health Net Dental (Health Net), một chương trình Chăm Sóc Nha Khoa Có Quản Lý mới. Chúng tôi sẽ sử dụng biểu mẫu này để đảm bảo quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc cần thiết.

Vui lòng đánh dấu vào các câu trả lời phù hợp với quý vị bằng bút mực màu xanh dương hoặc đen. Điền một biểu mẫu **cho mỗi người** trong gia đình quý vị đã ghi danh tham gia Health Net. Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào, vui lòng gọi cho Health Net theo số điện thoại miễn phí **1 833 493 0428**. Một người đại diện sẽ sẵn sàng nói chuyện với quý vị từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, trong khoảng thời gian từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Người dùng TDD/TTY xin quay số **711**.

**Việc điền vào biểu mẫu này là hoàn toàn tự nguyện.
Quý vị sẽ không bị từ chối chăm sóc dựa trên các câu trả lời bảo mật của mình.**

Tên Hội Viên:		Ngày Sinh:		
Số ID Medi-Cal:		Vui lòng đánh dấu một ô:		
		Có	Không	Không áp dụng
1.	Đã hơn 12 tháng kể từ lần khám nha khoa gần nhất của quý vị chưa?			
2.	Quý vị có bị đau khi ăn đồ lạnh, nóng hoặc ngọt không?			
3.	Quý vị có bị mọc răng gây đau không?			
4.	Quý vị có răng bị nhiễm trùng không?			
5.	Quý vị có răng bị gãy không?			
6.	Miệng của quý vị có bị khô không?			
7.	Nướu của quý vị có bị chảy máu khi đánh răng hoặc dùng chỉ nha khoa không?			
8.	Quý vị đã từng được điều trị nướu (bệnh nha chu) chưa? <i>Nếu rồi, hãy ghi ngày điều trị gần nhất:</i>			
9.	Quý vị có đang đeo hàm giả toàn phần hoặc một phần không?			
10.	Quý vị có đang được xạ trị hoặc hóa trị không?			
11.	Quý vị có đang mang thai không?			
12.	Quý vị có thường xuyên đi khám bác sĩ vì bệnh trạng mạn tính không? <i>Nếu có, hãy đánh dấu vào tất cả những mục phù hợp:</i> ☐ Ung Thư ☐ Tiểu Đường ☐ Bệnh Thận ☐ Khác:			
13.	Quý vị có bị khuyết tật tâm thần hoặc thể chất hoặc tự nhận mình là người khuyết tật tâm thần hoặc thể chất không?			
Vui lòng gửi lại biểu mẫu đã điền đầy đủ bằng phong bì trả phí trước kèm theo hoặc gửi qua đường bưu điện đến: Health Net Dental, Attn: Case Management, PO Box 2182 Milwaukee, WI 53201-2182 Nếu quý vị cho rằng quý vị cần gặp khám nha sĩ trước khi Health Net liên hệ với quý vị, vui lòng liên hệ với phòng khám nha khoa của quý vị hoặc tìm đến bệnh viện để được chăm sóc. Tôi hiểu rằng những thông tin này sẽ được tiết lộ cho chương trình nha khoa mới của tôi.				
Chữ Ký:		Ngày Ký:		



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Cách Thức Khiếu Nại

Nếu quý vị tin rằng **Health Net** đã không cung cấp những dịch vụ này hoặc bị phân biệt đối xử bất hợp pháp theo hình thức khác trên cơ sở về giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, nhận dạng nhóm dân tộc, tuổi tác, tình trạng khuyết tật tâm thần, tình trạng khuyết tật thể chất, bệnh trạng, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới, bản dạng giới hoặc khuynh hướng tính dục, quý vị có thể nộp lời khiếu nại này cho **Health Net**. Quý vị có thể gửi lời khiếu nại qua điện thoại, qua thư gửi đường bưu điện, trực tiếp hoặc bằng hình thức điện tử:

- Qua điện thoại: Liên hệ với **Health Net** từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều, Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, bằng cách gọi số **1-833-493-0428**. Hoặc, nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, vui lòng gọi TTY theo số **1-800-466-7566**.
- Qua Đường Bưu Điện: Điền vào biểu mẫu than phiền hoặc viết thư và gửi đến:
Health Net
Box 10348
Woodland Hills, CA 91410-0348
Quý vị có thể tìm thấy một bản sao của biểu mẫu trên trang web của Health Net theo địa chỉ
https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/appeals-and-grievances/medi-cal-dental-appeals-and-grievances.html
- Trực tiếp: Ghé thăm phòng khám bác sĩ hoặc **Health Net** và nói rằng quý vị muốn nộp đơn khiếu nại.
- Bằng hình thức điện tử: Truy cập trang web của **Health Net** tại https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/appeals-and-grievances/medi-cal-dental-appeals-and-grievances.html.

VĂN PHÒNG DÂN QUYỀN – SỞ DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE CALIFORNIA

Quý vị cũng có thể gửi đơn than phiền về dân quyền tới Văn Phòng Dân Quyền thuộc Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe California qua điện thoại, thư gửi đường bưu điện hoặc hình thức điện tử:

- Qua điện thoại: Gọi số **916-440-7370**. Nếu quý vị không thể nghe rõ hoặc không thể diễn đạt tốt, vui lòng gọi số **711 (Dịch Vụ Tiếp Âm Viễn Thông)**.
- Qua Đường Bưu Điện: Điền vào biểu mẫu than phiền hoặc gửi thư đến:

**Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413**



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Các biểu mẫu than phiền có sẵn tại địa chỉ
http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- Bằng hình thức điện tử: Gửi email đến CivilRights@dhcs.ca.gov.

VĂN PHÒNG DÂN QUYỀN – BỘ DỊCH VỤ Y TẾ VÀ DỊCH VỤ NHÂN SINH HOA KỲ

Nếu quý vị tin rằng mình đã bị phân biệt đối xử trên cơ sở chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hoặc giới tính, quý vị cũng có thể nộp lời khiếu nại cho Văn Phòng Dân Quyền của Bộ Dịch Vụ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ qua điện thoại, thư gửi đường bưu điện hoặc hình thức điện tử:

- Qua điện thoại: Gọi số **1-800-368-1019**. Nếu quý vị không thể nói rõ hoặc không thể diễn đạt tốt, vui lòng gọi **TTY/TDD theo số 1-800-537-7697**.
- Qua đường bưu điện: Điền vào biểu mẫu than phiền hoặc gửi thư đến:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Các biểu mẫu than phiền có sẵn tại <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- Trực tuyến: Truy cập Cổng Thông Tin Than Phiền của Văn Phòng Dân Quyền tại địa chỉ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby>

Health Net cho phép quý vị hoặc người đại diện của quý vị yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật theo định dạng quý vị mong muốn, nếu thông tin dễ dàng cung cấp theo định dạng đó hoặc tại các địa điểm thay thế.

- **Health Net** yêu cầu quý vị hoặc người đại diện của quý vị gửi yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật bằng văn bản.
- Yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật này có hiệu lực cho đến khi quý vị gửi yêu cầu hủy bỏ hoặc gửi một yêu cầu mới.
- Yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật áp dụng cho tất cả các thông tin liên lạc tiết lộ thông tin y tế hoặc tên và địa chỉ nhà cung cấp về các dịch vụ y tế mà quý vị nhận được.
- **Health Net** sẽ thực hiện yêu cầu trong vòng 7 ngày dương lịch kể từ ngày nhận được qua phương thức điện tử, hoặc trong vòng 14 ngày dương lịch kể từ ngày nhận được qua thư hạng nhất. **Health Net** sẽ xác nhận đã nhận được yêu cầu và thông báo cho quý vị về tình trạng thực hiện yêu cầu nếu quý vị có yêu cầu.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
 Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Thông Báo về Thực Hành Quyền Riêng Tư

Bản tuyên bố trình bày chính sách và thủ tục của **Health Net** áp dụng trong việc giữ kín hồ sơ nha khoa hiện có sẵn và sẽ được cung cấp cho quý vị khi có yêu cầu. Bản tuyên bố trình bày các chính sách và thủ tục của **Health Net** để bảo vệ thông tin y tế của quý vị (được gọi là “Thông Báo về Thực Hành Quyền Riêng Tư”) được trình bày bên dưới:

BẢN TUYÊN BỐ TRÌNH BÀY CHÍNH SÁCH VÀ THỦ TỤC CỦA **HEALTH NET ÁP DỤNG TRONG VIỆC GIỮ KÍN HỒ SƠ Y TẾ HIỆN CÓ SẴN VÀ SẼ ĐƯỢC CUNG CẤP CHO QUÝ VỊ KHI CÓ YÊU CẦU.**

Theo yêu cầu của luật pháp, thông báo này nói về các quyền của quý vị, các nghĩa vụ pháp lý và thực hành quyền riêng tư của chúng tôi liên quan đến việc bảo mật Thông Tin Sức Khỏe Cá Nhân (Personal Health Information, PHI). Thông báo này cũng đề cập đến cách chúng tôi có thể thu thập, sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị. Chúng tôi phải tuân thủ các quy định của thông báo hiện đang có hiệu lực. Chúng tôi giữ quyền thực hiện các thay đổi đối với thông báo này theo thời gian và làm cho thông báo đã thay đổi có hiệu lực đối với tất cả PHI mà chúng tôi lưu giữ. Quý vị có thể tìm thấy thông báo về quyền riêng tư mới nhất của chúng tôi trên trang web của chúng tôi tại www.hndental.com.

Gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên của chúng tôi theo số **1-833-493-0428** (TTY **1-800-466-7566**) từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều để nhận bản sao bằng văn bản của thông báo này.

Để biết thông tin về quyền của quý vị, các lựa chọn của quý vị, việc sử dụng và tiết lộ thông tin, và trách nhiệm của DHCS, vui lòng xem Thực Hành Quyền Riêng Tư của DHCS trực tuyến: <https://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/laws/priv/Documents/Notice-of-Privacy-Practices-English.pdf>

Thông Báo về Các Luật

Nhiều luật được áp dụng cho Sở Tay Hội Viên này. Những luật này có thể ảnh hưởng đến quyền và trách nhiệm của quý vị ngay cả khi những luật này không được đề cập đến hoặc giải thích trong sổ tay này. Các luật chính áp dụng cho sổ tay này là các luật tiểu bang và liên bang về chương trình Medi-Cal. Các luật khác của liên bang và tiểu bang cũng được áp dụng.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Thông báo về Medi-Cal với tư cách là đơn vị thanh toán cuối cùng, các khoản đài thọ khác và việc thu hồi chi phí từ bên thứ ba

Chương trình Medi-Cal tuân thủ luật pháp tiểu bang và liên bang và các quy định liên quan đến trách nhiệm pháp lý của các bên thứ ba đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cung cấp cho hội viên. [Health Net](#) sẽ thực hiện tất cả các biện pháp hợp lý để đảm bảo rằng chương trình Medi-Cal sẽ là đơn vị thanh toán cuối cùng.

Các hội viên Medi-Cal có thể có khoản đài thọ y tế khác (other health coverage, OHC), còn được gọi là bảo hiểm tư nhân. Là một yêu cầu để đủ điều kiện nhận Medi-Cal, quý vị phải đăng ký hoặc duy trì bất kỳ OHC nào hiện có nếu những bảo hiểm đó miễn phí.

Luật liên bang và tiểu bang yêu cầu các hội viên Medi-Cal phải báo cáo OHC và mọi thay đổi liên quan đến OHC hiện có. Nếu quý vị không báo cáo OHC kịp thời, quý vị có thể phải hoàn trả cho DHCS bất kỳ quyền lợi nào đã được chi trả nhầm. Nộp thông tin OHC của quý vị trực tuyến tại <http://dhcs.ca.gov/OHC>.

Nếu quý vị không có quyền truy cập internet, quý vị có thể báo cáo OHC cho [Health Net](#) bằng cách gọi số **1-833-493-0428** (TTY **1-800-466-7566** hoặc **711**). Ngoài ra, quý vị có thể gọi cho Trung Tâm Xử Lý OHC của DHCS theo số **1-800-541-5555** (TTY **1-800-430-7077** hoặc **711**) hoặc **1-916-636-1980**.

DHCS có quyền và trách nhiệm được hoàn trả chi phí cho các dịch vụ Medi-Cal được đài thọ mà Medi-Cal không phải là đơn vị thanh toán đầu tiên. Ví dụ, nếu quý vị bị thương trong một vụ tai nạn xe hơi hoặc tại nơi làm việc, bảo hiểm xe hơi hoặc bảo hiểm bồi thường cho người lao động có thể phải chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị trước hoặc hoàn trả cho Medi-Cal nếu Medi-Cal đã chi trả.

Nếu quý vị bị thương và một bên khác phải chịu trách nhiệm về chấn thương của quý vị, quý vị hoặc người đại diện pháp lý của quý vị phải thông báo cho DHCS trong vòng 30 ngày kể từ khi nộp đơn kiện hoặc yêu cầu bảo hiểm. Gửi thông báo của quý vị trực tuyến đến:

- Chương Trình Thương Tích Cá Nhân tại địa chỉ <https://dhcs.ca.gov/PIForms>
- Chương Trình Thu Hồi Bồi Thường Cho Người Lao Động tại địa chỉ <https://dhcs.ca.gov/WC>

Để tìm hiểu thêm, hãy truy cập trang web của Ban Trách Nhiệm Bên Thứ Ba và Thu Hồi của DHCS tại địa chỉ <https://dhcs.ca.gov/tplrd> hoặc gọi số **1-916-445-9891**.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Thông Báo Hành Động

Health Net sẽ gửi cho quý vị một thư Thông Báo Hành Động (Notice of Action, NOA) bất cứ khi nào **Health Net** từ chối, trì hoãn, chấm dứt hoặc sửa đổi yêu cầu dịch vụ chăm sóc nha khoa. Nếu quý vị không đồng ý với quyết định của **Health Net**, quý vị luôn có thể nộp đơn kháng cáo với **Health Net**. Chuyển đến phần “Kháng Cáo” trong Chương 7 của sổ tay này để biết thông tin quan trọng về việc nộp đơn kháng cáo của quý vị. Khi **Health Net** gửi cho quý vị một NOA, thông báo này sẽ cho quý vị biết tất cả các quyền mà quý vị có nếu quý vị không đồng ý với quyết định mà chúng tôi đã đưa ra.

Nội dung trong các thông báo

Nếu **Health Net** đưa ra quyết định từ chối, trì hoãn, sửa đổi, chấm dứt, tạm ngưng hoặc giảm dịch vụ của quý vị toàn bộ hoặc một phần dựa trên sự cần thiết về mặt y tế, NOA của quý vị phải bao gồm các thông tin sau:

- Bản tuyên bố về hành động mà **Health Net** dự định thực hiện
- Bản giải thích rõ ràng và súc tích về lý do đưa ra quyết định của **Health Net**
- **Cách Health Net** quyết định, bao gồm các quy tắc mà **Health Net** đã áp dụng
- Lý do đưa ra quyết định. **Health Net** phải nêu rõ tình trạng của quý vị không đáp ứng quy định hoặc hướng dẫn nào.

Dịch Thuật

Health Net có trách nhiệm dịch đầy đủ và cung cấp thông tin bằng văn bản cho hội viên bằng các ngôn ngữ phổ biến được ưu tiên, bao gồm tất cả các thông báo khiếu nại và kháng cáo.

Thông báo đã dịch đầy đủ phải bao gồm lý do y tế cho quyết định từ chối, trì hoãn, điều chỉnh, chấm dứt, tạm ngưng hoặc giảm yêu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe của **Health Net**.

Nếu không có bản dịch bằng ngôn ngữ ưu tiên của quý vị, **Health Net** phải cung cấp trợ giúp bằng lời nói bằng ngôn ngữ ưu tiên của quý vị để quý vị có thể hiểu thông tin mà quý vị nhận được.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

7. Báo cáo và giải quyết vấn đề

Có hai cách để báo cáo và giải quyết vấn đề:

- Sử dụng than phiền (hoặc **khieu nại**) khi quý vị có vấn đề với **Health Net**, hoặc nhà cung cấp, hoặc với dịch vụ chăm sóc hoặc phương pháp điều trị nha khoa mà quý vị nhận được từ nhà cung cấp.
- Sử dụng **kháng cáo** khi quý vị không đồng ý với quyết định của **Health Net** về việc không đài thọ dịch vụ

Quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại và kháng cáo với **Health Net** để cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị. Việc khiếu nại và kháng cáo sẽ không khiến tước bỏ bất kỳ quyền pháp lý và biện pháp khắc phục nào của quý vị. Chúng tôi cũng sẽ không phân biệt đối xử hoặc trả thù quý vị vì đã khiếu nại với chúng tôi. Việc cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị sẽ giúp chúng tôi cải thiện dịch vụ chăm sóc cho tất cả các hội viên.

Quý vị có thể liên hệ với **Health Net** trước để thông báo cho chúng tôi về vấn đề của quý vị. Hãy gọi cho chúng tôi từ **Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều** theo số **1-1-833-493-0428** (TTY **1-800-466-7566** hoặc **711**). Thông báo cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị.

Nếu khiếu nại hoặc kháng cáo của quý vị vẫn chưa được giải quyết sau 30 ngày, hoặc quý vị không hài lòng với kết quả, quý vị có thể gọi cho Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý (Department of Managed Health Care, DMHC) California. Yêu cầu DMHC xem xét than phiền của quý vị hoặc tiến hành Đánh Giá Y Tế Độc Lập (Independent Medical Review, IMR). Nếu vấn đề của quý vị là khẩn cấp, chẳng hạn như những vấn đề liên quan đến mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe của quý vị, quý vị có thể gọi cho DMHC ngay lập tức mà không cần phải nộp đơn khiếu nại hoặc kháng cáo trước với **Health Net**. Quý vị có thể gọi cho DMHC miễn phí theo số **1-888-466-2219** (TTY **1-877-688-9891** hoặc **711**). Hoặc vào: <https://www.dmhc.ca.gov>.

Thanh Tra Viên của Chương Trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal thuộc Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (Department of Health Care Services, DHCS) California cũng có thể trợ giúp quý vị. Thanh Tra Viên có thể giúp giải quyết các vấn đề mà chương trình chưa giải quyết; các vấn đề khi tham gia, thay đổi hoặc rời khỏi một chương trình; và các vấn đề khác với chương trình chăm sóc có quản lý Medi-Cal. Quý vị có thể gọi cho Thanh Tra Viên theo số **1-888-452-8609**, từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, 8:00 sáng đến 5:00 chiều.

Quý vị cũng có thể nộp khiếu nại về tính đủ điều kiện nhận Medi-Cal của quý vị cho văn



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**).

DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

phòng phụ trách tính đủ điều kiện của quận. Nếu quý vị không chắc mình có thể nộp lời khiếu nại cho ai, hãy gọi theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Than Phiền

Than phiền (hoặc khiếu nại) có thể liên quan đến dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được từ nhà cung cấp trong mạng lưới. Than phiền cũng có thể liên quan đến [Health Net](#). Xem bên dưới để biết thêm về các kháng cáo và Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang. Quý vị có thể nộp đơn than phiền với PCD của quý vị hoặc với [Health Net](#).

Quý vị có thể nộp đơn than phiền với chúng tôi qua điện thoại hoặc qua đường bưu điện. Không có giới hạn thời gian cho việc nộp đơn than phiền.

- **Qua Điện Thoại:** Gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). Cung cấp số ID chương trình nha khoa, tên và lý do than phiền của quý vị.
- **Qua Đường Bưu Điện:** gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). Yêu cầu gửi một biểu mẫu cho quý vị. Khi quý vị nhận được biểu mẫu, vui lòng điền vào biểu mẫu đó. Hãy chắc chắn ghi đủ tên, số ID chương trình nha khoa và lý do than phiền của quý vị. Hãy cho chúng tôi biết chuyện gì đã xảy ra và cách chúng tôi có thể giúp quý vị.

Gửi biểu mẫu này qua đường bưu điện đến địa chỉ:

[Health Net](#)

PO Box 10348

Woodland Hills, CA 91410-0348

- **Trực tuyến:** Quý vị có thể truy cập trang web của [Health Net](#). Truy cập www.hndental.com

Nếu quý vị cần trợ giúp nộp đơn than phiền, chúng tôi có thể trợ giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí. Gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Trong vòng 5 ngày dương lịch kể từ ngày nhận được đơn than phiền của quý vị, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư cho biết rằng chúng tôi đã nhận được đơn khiếu nại. Trong vòng 30 ngày, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư khác cho quý vị biết cách chúng tôi đã giải quyết vấn đề của quý vị.

Nếu quý vị có vấn đề khẩn cấp liên quan đến sức khỏe nghiêm trọng, chúng tôi sẽ bắt đầu quy trình đánh giá được giải quyết nhanh (gấp). Chúng tôi sẽ đưa ra quyết định cho quý vị trong vòng 72 giờ kể từ khi nhận được đơn than phiền của quý vị.

Để yêu cầu đánh giá được giải quyết nhanh, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Trong vòng 72 giờ kể từ khi nhận được than phiền của quý vị, chúng tôi sẽ quyết định cách xử lý than phiền của quý vị và liệu chúng tôi có đẩy nhanh tiến độ xử lý hay không. Nếu



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

chúng tôi nhận thấy rằng chúng tôi sẽ không đẩy nhanh tiến độ xử lý than phiền của quý vị, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị rằng chúng tôi sẽ giải quyết than phiền của quý vị trong vòng 30 ngày. Quý vị có thể liên hệ trực tiếp với DMHC vì bất kỳ lý do gì, bao gồm nếu quý vị tin rằng vấn đề của quý vị đủ điều kiện để được đánh giá được giải quyết nhanh, [Health Net](#) không phản hồi quý vị trong vòng 72 giờ, hoặc nếu quý vị không hài lòng với quyết định của [Health Net](#).

Kháng Cáo

Đơn kháng cáo khác với đơn than phiền. Đơn kháng cáo là yêu cầu để [Health Net](#) xem xét và thay đổi quyết định mà họ đã đưa ra về khoản đài thọ cho một dịch vụ được yêu cầu. Nếu chúng tôi đã gửi thư Thông Báo Hành Động (Notice of Action, NOA) cho quý vị biết rằng chúng tôi sẽ từ chối, trì hoãn, thay đổi hoặc chấm dứt dịch vụ và quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi, quý vị có thể nộp đơn kháng cáo hoặc PCD của quý vị có thể nộp đơn kháng cáo thay cho quý vị. PCD của quý vị sẽ cần có được mẫu ủy quyền đại diện (authorization of representation, AOR) từ quý vị trước khi xử lý việc nộp đơn kháng cáo.

Quý vị có thể nộp đơn kháng cáo qua điện thoại, qua đường bưu điện hoặc trực tuyến: Quý vị phải nộp đơn kháng cáo trong vòng 60 ngày dương lịch kể từ ngày ghi trên NOA mà quý vị nhận được.

Quý vị có thể nộp đơn kháng cáo qua điện thoại, bằng văn bản qua đường bưu điện hoặc trực tuyến:

- **Qua Điện Thoại:** gọi số [-1-833-493-0428](#) (TTY [1-800-466-7566](#)). Cung cấp tên, số ID chương trình bảo hiểm y tế và dịch vụ quý vị đang kháng cáo.
- **Qua Đường Bưu Điện:** Quý vị có thể tìm thấy một bản sao của biểu mẫu trên trang web của [Health Net](#) theo địa chỉ https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/appeals-and-grievances/medi-cal-dental-appeals-and-grievances.html. Hoặc quý vị có thể gọi số [1-833-493-0428](#) (TTY [1-800-466-7566](#)) để yêu cầu. Khi quý vị nhận được biểu mẫu, vui lòng điền vào biểu mẫu đó. Hãy chắc chắn ghi đủ tên, số ID chương trình nha khoa và dịch vụ quý vị đang kháng cáo.
Gửi biểu mẫu này qua đường bưu điện đến địa chỉ:
[Health Net](#)
PO Box 10348
Woodland Hills, CA 91410-0348
- **Trực tuyến:** Quý vị có thể truy cập trang web của [Health Net](#). Truy cập https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/appeals-and-grievances/medi-cal-dental-appeals-and-grievances.html

Nếu thông báo mà chúng tôi đã gửi cho quý vị cho biết dịch vụ sẽ ngừng, quý vị vẫn có thể tiếp tục nhận dịch vụ trong quá trình kháng cáo của mình. Để làm được điều đó, quý



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](#) (TTY/TDD [1-800-466-7566](#)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

vị hoặc PCD của quý vị phải yêu cầu kháng cáo trong vòng 10 ngày kể từ ngày thông báo được gửi qua đường bưu điện cho quý vị. Quý vị nên cho chúng tôi biết rằng quý vị muốn tiếp tục nhận dịch vụ.

Nếu quý vị cần trợ giúp nộp đơn kháng cáo, chúng tôi có thể trợ giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí. Gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Trong vòng 5 ngày kể từ ngày nhận được đơn kháng cáo của quý vị, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một thư thông báo rằng chúng tôi đã nhận được đơn kháng cáo. Trong vòng 30 ngày, chúng tôi sẽ thông báo quyết định về kháng cáo của chúng tôi và gửi cho quý vị một thư Thông Báo Giải Quyết Kháng Cáo (Notice of Appeal Resolution, NAR). Nếu chúng tôi không đưa ra quyết định về kháng cáo trong vòng 30 ngày, quý vị có thể yêu cầu Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang từ Sở Dịch Vụ Xã Hội California (California Department of Social Services, CDSS) và Đánh Giá Y Tế Độc Lập (Independent Medical Review, IMR) với DMHC.

Nếu quý vị hoặc nha sĩ của quý vị muốn chúng tôi đưa ra quyết định gấp vì thời gian cần để giải quyết đơn kháng cáo của quý vị sẽ khiến tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng hoạt động của quý vị gặp nguy hiểm, quý vị có thể yêu cầu đánh giá giải quyết nhanh (gấp). Để yêu cầu đánh giá được giải quyết nhanh, hãy gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). Chúng tôi sẽ đưa ra quyết định trong vòng 72 giờ kể từ khi nhận được kháng cáo của quý vị.

Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang

Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang là một cuộc họp với những người từ Sở Dịch Vụ Xã Hội (Department of Social Services, DSS) California. Một thẩm phán sẽ giúp giải quyết vấn đề của quý vị. Quý vị chỉ có thể yêu cầu một Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang **sau khi** quý vị đã hoàn tất quy trình kháng cáo trong [Health Net](#) và quý vị vẫn không hài lòng với quyết định hoặc nếu quý vị chưa nhận được quyết định về kháng cáo của mình sau 30 ngày.

Quý vị có thể yêu cầu Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang qua điện thoại hoặc qua đường bưu điện. Quý vị phải yêu cầu một Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang không muộn hơn 120 ngày kể từ ngày ghi trên thông báo cho quý vị biết quyết định về kháng cáo. PCD của quý vị có thể yêu cầu Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang thay cho quý vị nếu họ được DSS chấp thuận. Gọi cho DSS để yêu cầu tiểu bang chấp thuận cho PCD của quý vị yêu cầu Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang.

Nếu thông báo mà chúng tôi đã gửi cho quý vị cho biết dịch vụ sẽ ngừng, quý vị vẫn có thể tiếp tục nhận dịch vụ trong quá trình diễn ra Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang. Để làm được điều đó, quý vị hoặc PCD của quý vị phải yêu cầu Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang trong vòng 10 ngày kể từ ngày thông báo được gửi qua đường bưu điện cho quý vị. Quý vị nên cho biết rằng quý vị muốn tiếp tục nhận dịch vụ.

Để yêu cầu Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang qua điện thoại, hãy gọi cho Đơn Vị Phản Hồi Công Chúng của Sở Dịch Vụ Xã Hội (Department of Social Services, DSS) California theo số **1-800-952-5253. (TDD 1-800-952-8349).**



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Để yêu cầu Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang qua đường bưu điện, hãy điền vào biểu mẫu được cung cấp cho quý vị cùng với thông báo giải quyết kháng cáo của quý vị. Gửi tới:

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

Nếu quý vị cần trợ giúp yêu cầu Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang, chúng tôi có thể trợ giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí. Gọi số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

Tại phiên điều trần, quý vị sẽ trình bày với thẩm phán lý do quý vị không đồng ý **với quyết định của Health Net**. Chúng tôi sẽ cho thẩm phán biết cách chúng tôi đã đưa ra quyết định của mình. Có thể mất tới đa 90 ngày để thẩm phán ra quyết định về trường hợp của quý vị. **Health Net** phải tuân theo quyết định của thẩm phán.

Nếu quý vị muốn chúng tôi đưa ra quyết định gấp vì thời gian chờ đợi Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang có thể gây nguy hiểm đến tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng hoạt động bình thường của quý vị, quý vị hoặc PCD của quý vị có thể viết thư cho DSS. Quý vị có thể yêu cầu một Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang được giải quyết nhanh (gấp). DSS phải đưa ra quyết định trong vòng 3 ngày làm việc sau khi nhận được yêu cầu của quý vị.

Nếu quý vị đã có Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang, quý vị **không thể** yêu cầu IMR. Tuy nhiên, nếu quý vị yêu cầu IMR trước và không hài lòng với kết quả, quý vị vẫn có thể yêu cầu một Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang.

Hành Vi Gian Lận, Lãng Phí và Lạm Dụng

Nếu quý vị nghi ngờ một nhà cung cấp hoặc người nhận Medi-Cal đã thực hiện hành vi gian lận, lãng phí hoặc lạm dụng, quý vị có quyền và trách nhiệm báo cáo bằng cách gọi đến số điện thoại miễn phí bảo mật 1-800-822-6222 hoặc gửi than phiền trực tuyến tại <https://www.dhcs.ca.gov/>.

Hành vi gian lận, lãng phí và lạm dụng của nhà cung cấp bao gồm:

- Thay đổi hồ sơ nha khoa
- kê toa thuốc nhiều hơn mức cần thiết về mặt y tế
- Cung cấp nhiều dịch vụ chăm sóc nha khoa hơn mức cần thiết về mặt y tế
- Lập hóa đơn cho các dịch vụ không được cung cấp
- Lập hóa đơn cho các dịch vụ chuyên môn trong khi trên thực tế chuyên gia không cung cấp dịch vụ đó

Hành vi gian lận, lãng phí và lạm dụng của người nhận các quyền lợi bao gồm:

- Cho mượn, bán hoặc tặng thẻ ID chương trình nha khoa hoặc Thẻ Nhận Dạng Quyền Lợi (Benefits Identification Card, BIC) Medi-Cal cho người khác.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

- Nhận điều trị hoặc các loại thuốc tương tự hoặc giống hệt từ nhiều nhà cung cấp
- Vào phòng cấp cứu khi không phải là trường hợp cấp cứu
- Sử dụng số An Sinh Xã Hội hoặc số ID chương trình nha khoa của người khác.

Để báo cáo hành vi gian lận, lãng phí và lạm dụng, hãy viết tên, địa chỉ và số ID của người đã có hành vi gian lận, lãng phí hoặc lạm dụng. Cung cấp nhiều thông tin nhất có thể về người đó, chẳng hạn như số điện thoại hoặc chuyên môn nếu đó là nhà cung cấp. Cung cấp ngày xảy ra sự kiện và tóm tắt chính xác chuyện gì đã xảy ra.

Gửi báo cáo của quý vị tới:

Health Net
PO Box 2182
Milwaukee, WI 53201-2182

Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý California chịu trách nhiệm điều tiết các chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị có lời khiếu nại đối với chương trình bảo hiểm y tế của mình, đầu tiên quý vị nên gọi đến chương trình bảo hiểm y tế theo số (điền số điện thoại của chương trình bảo hiểm y tế) và sử dụng quy trình khiếu nại của chương trình bảo hiểm y tế của quý vị trước khi liên hệ với sở. Sử dụng quy trình khiếu nại này không ngăn cản bất kỳ quyền pháp lý hoặc các biện pháp khắc phục tiềm năng nào có thể sẵn có với quý vị. Nếu quý vị cần giúp đỡ về lời khiếu nại liên quan đến trường hợp cấp cứu, lời khiếu nại không được chương trình bảo hiểm y tế của quý vị giải quyết thỏa đáng hoặc lời khiếu nại vẫn không được giải quyết sau thời hạn 30 ngày, quý vị có thể gọi đến sở để được trợ giúp. Quý vị cũng có thể có đủ điều kiện được Đánh Giá Y Tế Độc Lập (Independent Medical Review, IMR). Nếu quý vị đủ tiêu điều kiện nhận IMR, quy trình IMR sẽ đánh giá khách quan về các quyết định y tế do chương trình khoản đài thọ y tế đưa ra liên quan đến sự cần thiết về mặt y tế đối với dịch vụ hoặc điều trị được đề xuất, các quyết định đài thọ cho phương pháp điều trị mang tính chất thử nghiệm hoặc nghiên cứu và các tranh chấp thanh toán trong trường hợp cấp cứu hoặc các dịch vụ y tế khẩn cấp. Sở cũng có số điện thoại miễn phí (1-888-466-2219) và đường dây TDD (1-877-688-9891) cho những người khiếm ngôn và khiếm thính. Trang web của sở www.dmh.ca.gov có các biểu mẫu than phiền, biểu mẫu đăng ký IMR và các hướng dẫn trực tuyến.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số **1-833-493-0428** (TTY/TDD **1-800-466-7566**). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

8. Các số điện thoại và thuật ngữ quan trọng cần biết

Các số điện thoại quan trọng

- Ban Dịch Vụ Hội Viên của [Health Net 1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566))
- Người Thụ Hưởng Medi-Cal Dental: 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922)
- Trung Tâm Trợ Giúp DMHC: 1-888-466-2219
- Health Care Options – Dịch Vụ Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal: 1-800-430-4263
- Liên Minh Người Tiêu Dùng Y Tế: 1-888-804-3536
- Tính Đủ Điều Kiện Tham Gia Medi-Cal: 1-800-541-5555
- Phiên Điều Trần Công Bằng của Medi-Cal: 1-800-952-5253 (TTY 1-800-952-8349)
- Dịch Vụ Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal: 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077)
- Thanh Tra Viên Medi-Cal: 1-888-452-8609

Các thuật ngữ cần biết

Người Mỹ Bản Địa: Là cá nhân đáp ứng định nghĩa “Người Da Đỏ” theo luật liên bang tại Mục 42 CFR 438.14, trong đó xác định một người là “Người Da Đỏ” nếu cá nhân đó thuộc một trong các trường hợp sau:

- Là thành viên của một bộ lạc Người Da Đỏ được liên bang công nhận
- Sống tại một trung tâm đô thị và đáp ứng một hoặc nhiều điều kiện sau đây:
 - Là thành viên của một bộ lạc, nhóm, hoặc tổ chức Người Da Đỏ có tổ chức, bao gồm cả những bộ lạc, nhóm đã bị chấm dứt từ năm 1940 và những bộ lạc, nhóm được tiểu bang nơi họ cư trú công nhận hiện tại



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

hoặc trong tương lai, hoặc là hậu duệ đời thứ nhất hoặc thứ hai của bất kỳ thành viên nào như vậy

- Là người Eskimo hoặc Aleut hoặc người Alaska Bản Địa khác
- Được Bộ Trưởng Bộ Nội Vụ coi là Người Da Đỏ vì bất kỳ mục đích nào
- Được xác định là Người Da Đỏ theo các quy định do Bộ Trưởng Bộ Nội Vụ ban hành

Kháng Cáo: Yêu cầu của hội viên đề nghị [Health Net](#) xem xét và thay đổi quyết định đã đưa ra về việc đài thọ cho một dịch vụ được yêu cầu. Nha sĩ của quý vị có thể nộp đơn kháng cáo.

Có Thể Áp Dụng: Áp dụng cho, hoặc đề cập đến việc có ảnh hưởng đến ai đó hoặc điều gì đó.

Cho phép: Xem Cho Phép Trước.

Tính Hóa Đơn Số Tiền Còn Nợ: Lập hóa đơn cho bệnh nhân đối với khoản chênh lệch giữa chi phí thực tế của nha sĩ và số tiền [Health Net](#) chi trả. Ngoại trừ các khoản đồng thanh toán và Phần Chia Sẻ Chi Phí, không được phép tính hóa đơn số tiền còn nợ đối với các dịch vụ được đài thọ.

Người Thụ Hưởng: Vui lòng xem “Hội Viên”.

Thẻ Nhận Dạng Người Thụ Hưởng (Beneficiary Identification Card, BIC): Thẻ nhận dạng Medi-Cal do Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe cung cấp cho các hội viên. BIC bao gồm mã số người thụ hưởng và các thông tin quan trọng khác.

Quyền Lợi: Các dịch vụ nha khoa do nha sĩ của [Health Net](#) cung cấp, có sẵn thông qua Medi-Cal Dental.

Chương Trình Dịch Vụ Trẻ Em California (California Children Services, CCS): Một chương trình y tế công cộng cung cấp các dịch vụ chẩn đoán, điều trị và trị liệu chuyên biệt cho trẻ em đủ điều kiện dưới 21 tuổi mắc các tình trạng sức khỏe, bệnh tật hoặc vấn đề sức khỏe mạn tính đủ điều kiện CCS theo quy định của tiểu bang.

Sâu Răng: Một thuật ngữ khác để chỉ tình trạng sâu răng hoặc lỗ sâu trên răng.

Sàng Lọc Lâm Sàng: Là lần khám của nha sĩ để đưa ra ý kiến về mức độ phù hợp của phương pháp điều trị được một nha sĩ khác trong [Health Net](#) đề xuất hoặc cung cấp. [Health Net](#) có thể yêu cầu sàng lọc lâm sàng trong một số trường hợp nhất định.

Than Phiền: Sự bày tỏ không hài lòng bằng lời nói hoặc bằng văn bản của hội viên, bao gồm bất kỳ tranh chấp, yêu cầu xem xét lại hoặc kháng cáo nào do quý vị, hoặc nha sĩ thay mặt quý vị đưa ra. Than phiền cũng có thể được đưa ra bởi người đại diện của quý vị. Than phiền cũng giống như khiếu nại.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).

DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Dịch Vụ Chăm Sóc Liên Tục: Khả năng tiếp tục nhận dịch vụ Medi-Cal từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới hiện có trong tối đa 12 tháng của một hội viên nếu nhà cung cấp và [Health Net](#) đồng ý.

Phối Hợp Quyền Lợi (Coordination of Benefits, COB): Quá trình xác định khoản đài thọ bảo hiểm nào (Medi-Cal, Medicare, bảo hiểm thương mại hoặc các loại khác) có trách nhiệm chính trong việc điều trị và thanh toán cho các hội viên có nhiều hơn một loại khoản đài thọ y tế.

Khoản Đồng Thanh Toán: Một phần nhỏ phí dịch vụ của nha sĩ do người thụ hưởng chi trả.

Dịch Vụ Được Đài Thọ: Các dịch vụ Medi-Cal mà [Health Net](#) chịu trách nhiệm thanh toán. Các dịch vụ được đài thọ phải tuân thủ các điều khoản, điều kiện, giới hạn và trường hợp loại trừ của hợp đồng Medi-Cal, bất kỳ sửa đổi hợp đồng nào, và như được liệt kê trong Sổ Tay Hội Viên này (còn được gọi là Tổng Hợp Chứng Từ Bảo Hiểm (Evidence of Coverage, EOC) và Bản Điều Lệ Chương Trình). [Health Net](#).

DHCS: Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe California. Đây là cơ quan của tiểu bang giám sát chương trình Medi-Cal Dental.

Hủy Ghi Danh: Ngừng sử dụng một chương trình nha khoa vì hội viên không còn đủ điều kiện, hoặc chuyển sang một chương trình nha khoa mới. Hội viên phải ký vào một biểu mẫu xác nhận không còn muốn sử dụng chương trình nha khoa hoặc gọi cho Health Care Options và hủy ghi danh qua điện thoại.

DMHC: Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý California. Đây là cơ quan của tiểu bang giám sát các chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý và chương trình nha khoa.

Chương Trình Nha Khoa Chăm Sóc Có Quản Lý: Chương trình Medi-Cal Dental mà chỉ sử dụng một số nha sĩ, bác sĩ chuyên khoa nha khoa, nhà cung cấp, phòng khám và bệnh viện nhất định cho những người nhận Medi-Cal đã ghi danh trong chương trình đó. [Health Net](#) là một chương trình nha khoa chăm sóc có quản lý.

Bác Sĩ Chuyên Khoa Nha Khoa: Một nha sĩ cung cấp dịch vụ chăm sóc chuyên khoa như nội nha, phẫu thuật miệng, nha khoa nhi, nha chu và chỉnh nha (niềng răng).

Sàng Lọc, Chẩn Đoán và Điều Trị Sớm và Định Kỳ (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT): Một chương trình liên bang yêu cầu chăm sóc sức khỏe cho trẻ em dưới 21 tuổi thông qua các dịch vụ sàng lọc, chẩn đoán và điều trị định kỳ. Chăm sóc nha khoa được bao gồm trong chương trình EPSDT. Vui lòng tham khảo thêm “Medi-Cal cho Trẻ Em và Thanh Thiếu Niên”.

Tính Đủ Điều Kiện: Đề cập đến việc đáp ứng các yêu cầu để nhận được quyền lợi Medi-Cal.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Chăm Sóc Cấp Cứu: Khám và/hoặc đánh giá nha khoa bởi nha sĩ hoặc bác sĩ chuyên khoa nha khoa của [Health Net](#) để xác định xem có tình trạng nha khoa cấp cứu hay không, và để cung cấp dịch vụ chăm sóc điều trị bất kỳ triệu chứng cấp cứu nào trong khả năng của cơ sở theo các tiêu chuẩn chăm sóc được công nhận chuyên môn.

Tình Trạng Nha Khoa Cấp Cứu: Là tình trạng nha khoa mà nếu không được chăm sóc kịp thời có thể dẫn đến nguy cơ ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của cá nhân, gây đau đớn dữ dội hoặc làm suy giảm chức năng.

Nha Sĩ Chuyên Khoa Nội Nha: Một bác sĩ chuyên khoa nha khoa giới hạn phạm vi hành nghề vào việc điều trị bệnh và chấn thương của tủy răng và chân răng.

Bệnh nhân cũ: Một bệnh nhân có mối quan hệ hiện có với nhà cung cấp và đã đến khám tại nhà cung cấp đó trong một khoảng thời gian cụ thể được chương trình bảo hiểm y tế quy định.

Trường Hợp Loại Trừ: Đề cập đến bất kỳ thủ thuật hoặc dịch vụ nha khoa nào không có sẵn theo Medi-Cal Dental.

Hành Vi Gian Lận: Một hành động lừa gạt hoặc xuyên tạc có chủ ý của một người biết rằng việc lừa gạt đó có thể mang lại những quyền lợi không chính đáng cho người đó hoặc người khác.

Khiếu Nại: Bày tỏ sự không hài lòng bằng lời nói hoặc bằng văn bản của hội viên về một dịch vụ được Medi-Cal, [Health Net](#), hoặc một nhà cung cấp đài thọ. Than phiền được nộp cho [Health Net](#) về một nhà cung cấp trong mạng lưới là một ví dụ về lời khiếu nại.

Nhận Dạng: Chỉ những giấy tờ chứng minh danh tính của một người, chẳng hạn như bằng lái xe.

Các Giới Hạn: Chỉ số lượng dịch vụ được phép, loại dịch vụ được phép và/hoặc dịch vụ phù hợp về mặt nha khoa có chi phí phải chăng nhất.

Nha Sĩ Medi-Cal: Một nha sĩ đã được chấp thuận để cung cấp các dịch vụ được đài thọ cho những người thụ hưởng Medi-Cal.

Medi-Cal dành cho Trẻ Em và Thanh Thiếu Niên: Một quyền lợi dành cho các hội viên Medi-Cal dưới 21 tuổi thông qua các dịch vụ sàng lọc định kỳ, chẩn đoán và điều trị. Quyền lợi này còn được gọi là quyền lợi Sàng Lọc, Chẩn Đoán và Điều Trị Sớm và Định Kỳ (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT) theo luật liên bang. Chăm sóc nha khoa được bao gồm trong chương trình EPSDT.

Cần Thiết Về Mặt Y Tế: Các dịch vụ được đài thọ là cần thiết và phù hợp để điều trị răng, nướu và các cấu trúc hỗ trợ và (a) được cung cấp theo các tiêu chuẩn thực hành được công nhận chuyên môn; (b) được nha sĩ điều trị xác định là phù hợp với tình trạng



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

răng miệng; và (c) là loại hình, vật tư và mức độ dịch vụ phù hợp nhất, có cân nhắc đến các rủi ro, lợi ích và các dịch vụ thay thế được đài thọ.

Hội Viên: Bất kỳ hội viên Medi-Cal đủ điều kiện nào đã ghi danh với [Health Net](#) và có quyền nhận các dịch vụ được đài thọ.

Dịch Vụ Không Được Đài Thọ: Một thủ thuật hoặc dịch vụ nha khoa không phải là quyền lợi được đài thọ.

Phương Tiện Chuyên Chở Phi Y Tế: Dịch vụ chuyên chở khi đi đến và rời khỏi một buổi hẹn cho một dịch vụ Medi-Cal được đài thọ theo sự cho phép của nhà cung cấp của hội viên.

Nha Sĩ Không Tham Gia: Một nha sĩ không ghi danh vào Medi-Cal và không được ủy quyền cung cấp dịch vụ cho những người thụ hưởng đủ điều kiện tham gia Medi-Cal.

Thông Báo Cho Phép (Notice of Authorization, NOA): Một biểu mẫu được tạo bằng máy tính được gửi đến các nha sĩ để phản hồi yêu cầu cho phép dịch vụ của họ. (Xem Yêu Cầu Cho Phép Điều Trị.)

Khoản Đài Thọ Y Tế Khác/Bảo Hiểm Y Tế Khác: Khoản đài thọ cho các dịch vụ liên quan đến nha khoa mà quý vị có thể có theo bất kỳ chương trình nha khoa tư nhân nào, bất kỳ chương trình bảo hiểm nào, bất kỳ chương trình chăm sóc nha khoa cấp tiểu bang hoặc liên bang nào khác, hoặc theo các quyền lợi theo hợp đồng hoặc pháp lý khác.

Bác Sĩ Phẫu Thuật Miệng: Một bác sĩ chuyên khoa nha khoa giới hạn phạm vi hành nghề vào việc chẩn đoán và điều trị phẫu thuật các bệnh, chấn thương, dị dạng, khiếm khuyết và vẻ ngoài của miệng, hàm và mặt.

Nha Sĩ Chuyên Khoa Chỉnh Răng: Một bác sĩ chuyên khoa nha khoa giới hạn phạm vi hành nghề vào việc ngăn ngừa và điều trị các vấn đề về cách các răng hàm trên và hàm dưới khớp với nhau khi cắn hoặc nhai.

Nhà cung cấp ngoài mạng lưới: Một nhà cung cấp không thuộc mạng lưới [Health Net](#).

Dịch Vụ Chăm Sóc Giảm Đau: Điều trị làm giảm đau nhưng không khắc phục được vấn đề gây đau, hoặc chỉ cung cấp giải pháp tạm thời.

Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa Tham Gia: Một nhà cung cấp đã ghi danh vào Medi-Cal, cung cấp dịch vụ nha khoa cho hội viên của Chương Trình.

Nha Sĩ Nhi Khoa: Một bác sĩ chuyên khoa nha khoa giới hạn phạm vi hành nghề vào việc điều trị cho trẻ em từ sơ sinh đến tuổi thiếu niên, cung cấp dịch vụ chăm sóc chính và đầy đủ các phương pháp điều trị phòng ngừa.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Nha Sĩ Chuyên Khoa Nha Chu: Một bác sĩ chuyên khoa nha khoa giới hạn phạm vi hành nghề vào việc điều trị các bệnh về nướu và mô xung quanh răng.

Chương Trình: Vui lòng xem “Chương Trình Nha Khoa Chăm Sóc Có Quản Lý”.

Phí Bảo Hiểm: Số tiền mà một người phải trả hàng tháng để nhận được khoản đài thọ nha khoa. Các hội viên của chương trình không phải trả phí bảo hiểm.

Chấp Thuận Trước (Cho Phép Trước): Yêu cầu của nha sĩ thuộc [Health Net](#) để phê duyệt các dịch vụ trước khi dịch vụ được thực hiện. Các nha sĩ nhận được Thông Báo Cho Phép (Notice of Authorization, NOA) từ [Health Net](#) cho các dịch vụ đã được phê duyệt.

Mã Thủ Thuật: Một mã số dùng để xác định một dịch vụ y tế hoặc nha khoa cụ thể.

Nha Sĩ Chuyên Khoa Phục Hình Răng: Một bác sĩ chuyên khoa nha khoa giới hạn phạm vi hành nghề vào việc thay thế răng bị mất bằng hàm giả, cầu răng hoặc các vật thay thế khác.

Nhà Cung Cấp: Một nha sĩ cá nhân, Chuyên Viên Vệ Sinh Răng Miệng Đã Đăng Ký Theo Hình Thức Hành Nghề Thay Thế (Registered Dental Hygienist in an Alternative Practice, RDHAP), nhóm nha sĩ, trường đào tạo nha khoa hoặc phòng khám nha khoa đã ghi danh vào chương trình nha khoa Medi-Cal để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và/hoặc dịch vụ nha khoa cho những người thụ hưởng Medi-Cal.

Danh Mục Nhà Cung Cấp: Danh sách tất cả các nhà cung cấp trong mạng lưới [Health Net](#).

Giấy Giới Thiệu: Khi PCP của quý vị nói rằng quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc từ một nhà cung cấp khác. Một số dịch vụ chăm sóc và dịch vụ được đài thọ yêu cầu phải có giấy giới thiệu và sự chấp thuận trước.

Yêu Cầu: Chỉ điều gì đó quý vị phải làm, hoặc các quy tắc quý vị phải tuân theo.

Trách Nhiệm: Chỉ điều gì đó quý vị nên làm, hoặc được mong đợi sẽ làm.

Phòng Khám Sức Khỏe Khu Vực Nông Thôn (Rural Health Clinic, RHC): Trung tâm y tế trong một khu vực không có nhiều nhà cung cấp. Các hội viên có thể nhận được dịch vụ chăm sóc phòng ngừa tại một RHC.

Khu vực dịch vụ: Khu vực địa lý mà [Health Net](#) phục vụ. Bao gồm các quận [Sacramento](#) và [Los Angeles](#).

Phần Chia Sẻ Chi Phí: Phần chi phí y tế mà một người thụ hưởng phải trả hoặc hứa trả trước khi bắt kỳ khoản thanh toán Medi-Cal nào có thể được thực hiện trong tháng đó.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

Chữ Ký: Chỉ tên của quý vị được viết bằng chữ viết tay của quý vị.

Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang: Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang là một quy trình pháp lý cho phép người thụ hưởng yêu cầu đánh giá lại bất kỳ Yêu Cầu Cho Phép Điều Trị (Treatment Authorization Request, TAR) nào bị từ chối hoặc sửa đổi. Quy trình này cũng cho phép người thụ hưởng hoặc nha sĩ yêu cầu đánh giá lại một trường hợp bồi hoàn.

Yêu Cầu Cho Phép Điều Trị (Treatment Authorization Request, TAR): Một yêu cầu được nha sĩ của [Health Net](#) gửi để được phê duyệt các dịch vụ được đài thọ nhất định trước khi có thể bắt đầu điều trị. TAR được yêu cầu đối với một số dịch vụ và trong những trường hợp đặc biệt.

Biểu Mẫu TAR/Yêu Cầu Thanh Toán: Là biểu mẫu được nha sĩ sử dụng khi yêu cầu cho phép thực hiện dịch vụ hoặc để nhận thanh toán cho một dịch vụ đã hoàn thành.

Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp (hoặc dịch vụ khẩn cấp): Các dịch vụ được cung cấp để điều trị chứng bệnh, thương tích hoặc tình trạng không cấp cứu nhưng cần được chăm sóc nha khoa. Hội viên có thể nhận được dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới nếu các nhà cung cấp trong mạng lưới tạm thời không có sẵn hoặc không thể tiếp cận.



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)). DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.

HN3437 SAC (4.25) HBVIET



Gọi cho ban dịch vụ hội viên theo số [1-833-493-0428](tel:1-833-493-0428) (TTY/TDD [1-800-466-7566](tel:1-800-466-7566)).
DentaQuest làm việc từ Thứ Hai đến hết Thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trang web trực tuyến tại www.hndental.com.