

دفترچه راهنمای اعضاء

نکاتی که باید درباره مزایای طرح خود از آنها مطلع باشید

فرم تلفیقی مزایای بهداشتی تحت پوشش و

Health Net Dental

عدم افشای اطلاعات خصوصی Health Net

2020

لس آنجلس کانتی
طرح بهداشتی پیش پرداختی (PHP)



سایر زبان ها و فرمت ها

سایر زبان ها

شما می توانید این دفترچه راهنمای اعضاء و دیگر مدارک و برگه های مربوط به طرح را به صورت رایگان به سایر زبان ها دریافت کنید. برای این منظور با شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. تماس با این شماره رایگان است.

سایر فرمت ها

شما می توانید این اطلاعات را به صورت رایگان به فرمت های دیگر مانند بریل، چاپ بزرگ و صوتی دریافت کنید. برای این منظور با شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. تماس با این شماره رایگان است.

خدمات ترجمه همزمان

برای دسترسی به مترجم، زبان شناس و خدمات فرهنگی و کمک که به صورت 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته در دسترس می باشد و یا برای دریافت این دفترچه به یک زبان دیگر، با شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. تماس با این شماره رایگان است.



English

ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-977-7307 (TTY: 711).

Español (Spanish)

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-977-7307 (TTY: 711).

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-977-7307 (TTY: 711).

Tagalog (Tagalog –Filipino)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-977-7307 (TTY: 711).

한국어 (Korean)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-977-7307 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

繁體中文 (Chinese)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-977-7307 (TTY: 711)。

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, սպա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY: 711):

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-977-7307 (TTY: 711).

فارسی (Farsi)

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-800-977-7307 تماس بگیرید. (TTY: 711)

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



日本語 (Japanese)

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。
1-800-977-7307 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。

Hmoob (Hmong)

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj.
Hu rau 1-800-977-7307 (TTY: 711).

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।
1-800-977-7307 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

عربية (Arabic)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم
1-800-977-7307 (TTY: 711).

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं।
1-800-977-7307 (TTY: 711) पर कॉल करें।

ภาษาไทย (Thai)

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร
1-800-977-7307 (TTY: 711).

ខ្មែរ (Cambodian)

ប្រយ័ត្ន: បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, បសវ័ណ្ណជំនួយខ្លួនកកាសា បោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។
ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-800-977-7307 (TTY: 711)។

ພາສາລາວ (Lao)

ໂປດຄຸບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມ
ໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-800-977-7307 (TTY: 711).



اعلامیه عدم اعمال تبعیض

اعمال تبعیض امری ضد قانونی می باشد. **Health Net Dental** قوانین مربوط به حقوق مدنی فدرال را رعایت کرده و بر مبنای جنسیت، نژاد، رنگ، مذهب، تبار، منشاء ملیت، گروه قومی، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تاهل، جنسیت، هویت جنسی یا تمایل جنسی افراد را مستثنی نکرده و یا با آنها بگونه ای متفاوت رفتار نمی کند.

Health Net Dental این موارد را ارائه می کند:

- کمک‌ها و خدمات رایگان را به افراد دارای معلولیت ارائه می‌کند تا بتوانند بهتر با ما ارتباط برقرار کنند؛ از قبیل:
 - مترجمان واجد شرایط زبان اشاره
 - اطلاعات نوشتاری در فرمت های دیگر (بریل، چاپ بزرگ، صوتی، فرمت های قابل دسترس الکترونیکی و سایر فرمت ها)
- خدمات زبانی رایگان به افرادی که زبان اصلی آنها انگلیسی نیست، مانند:
 - مترجمان واجد شرایط
 - اطلاعات نوشته‌شده به سایر زبان‌ها

اگر به این خدمات نیاز دارید، با زنگ زدن به شماره **800-977-7307**، دوشنبه تا جمعه، از **8:00 صبح تا 5:00 عصر**، با **Health Net Dental** تماس بگیرید. یا اگر نمی توانید به خوبی بشنوید یا گفتگو کنید، لطفاً با شماره **711** تماس بگیرید.

روش طرح شکایت

اگر اعتقاد دارید که **Health Net Dental** در ارائه این خدمات ناموفق بوده و یا به هر روش دیگر بر مبنای جنسیت، نژاد، رنگ، مذهب، تبار، منشاء ملیت، گروه قومی، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تاهل، جنسیت، هویت جنسی یا تمایل جنسی رفتاری تبعیض آمیز داشته است، می توانید نزد **Health Net** یک شکایت را مطرح کنید. شما می‌توانید شکایت خود را به صورت تلفنی، کتبی، حضوری یا الکترونیکی مطرح کنید:

- تلفنی: دوشنبه تا جمعه با **Health Net** به شماره **800-977-7307** تماس بگیرید. یا اگر نمی توانید به خوبی بشنوید یا گفتگو کنید، لطفاً با شماره **711** تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از **8:00 صبح تا 5:00 عصر** در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره **711** تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



- کتبی: یک فرم شکایت را پر کرده و یا یک نامه را به این آدرس ارسال کنید:

Health Net
Grievances and Appeals
P.O. Box 26110
Van Nuys, CA 91499

- حضور: به مطب پزشک خود و یا Health Net مراجعه کرده و اعلام کنید که می خواهید یک شکایت مطرح کنید.
- الکترونیکی: از وب سایت Health Net به آدرس www.healthnet.com بازدید کنید.

دفتر حقوق مدنی - اداره خدمات مراقبت های سلامتی و بهداشتی کالیفرنیا

شما همچنین می توانید به روش تلفنی، کتبی، یا الکترونیکی یک شکایت حقوق مدنی را نزد California Department of Health Care Services، دفتر حقوق مدنی مطرح کنید:

- تلفنی: با شماره **916-440-7370** تماس بگیرید. اگر مشکلات گفتاری یا شنوایی دارید، لطفاً با **711 (سرویس رله مخابراتی)** تماس بگیرید.
- به صورت کتبی: یک فرم شکایت پر کنید یا نامه ای به این آدرس ارسال نمایید:

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

فرم های شکایت در آدرس http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx در دسترس هستند.

- الکترونیکی: یک ایمیل به آدرس CivilRights@dhcs.ca.gov ارسال کنید.

دفتر حقوق مدنی- وزارت سلامت و بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده

اگر فکر می کنید که به دلیل نژاد، رنگ، منشاء ملی، سن، معلولیت یا جنسیت بر علیه شما تبعیض اعمال شده است، می توانید یک شکایت حقوق مدنی را به روش تلفنی، کتبی یا الکترونیکی نزد U.S. Department of Health and Human Services، دفتر حقوق مدنی مطرح کنید.

- تلفنی: با شماره **1-800-368-1019** تماس بگیرید. اگر مشکلات شنوایی یا گفتاری دارید، لطفاً با **TTY/TDD 1-800-537-7697** تماس بگیرید.

- به صورت کتبی: یک فرم شکایت پر کنید یا نامه ای به این آدرس ارسال نمایید:

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره **711** تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



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

فرم های شکایت در آدرس <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> در دسترس هستند.

- الکترونیکی: از طریق درگاه شکایات دفتر حقوق مدنی به آدرس <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> بازدید کنید.



به Health Net Dental خوش آمدید!

از پیوستن شما به Health Net Dental (از این پس "Health Net" یا "طرح") متشکریم. Health Net یک طرح خدمات دندانپزشکی برای افرادی می باشد که دارای Medi-Cal هستند. ما با ایالت California همکاری کرده و سعی می کنیم تا به شما در دریافت خدمات مراقبت دندانپزشکی مورد نیازتان کمک کنیم.

دفترچه راهنمای اعضاء

این دفترچه راهنمای اعضاء اطلاعاتی درباره پوشش شما بر اساس Health Net را در اختیار شما قرار می دهد. لطفا این دفترچه راهنما را به دقت مطالعه کنید. این دفترچه به شما کمک خواهد کرد که مزایا و خدمات خود را درک کرده و از آنها استفاده کنید. این دفترچه همچنین درباره حقوق و مسئولیت های شما به عنوان یک عضو Health Net توضیحاتی را در اختیار شما قرار می دهد.

این دفترچه راهنمای اعضاء همچنین مزایای بهداشتی تحت پوشش (Evidence of Coverage) یا به اختصار EOC نیز نامیده می شود این دفترچه فقط حاوی خلاصه ای از قوانین و سیاست های Health Net می باشد. در صورت تمایل به مطالعه تمامی شروط و ضوابط پوشش، شما می توانید از بخش خدمات اعضاء درخواست کنید تا نسخه ای از آن را به شما ارائه کند.

به منظور درخواست برای دریافت یک نسخه از قرارداد با شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. شما همچنین می توانید درخواست کنید تا یک نسخه دیگر از این دفترچه راهنمای اعضاء به صورت رایگان برای شما ارسال شود. این دفترچه راهنمای اعضاء همچنین در وب سایت ما به آدرس www.hndental.com قابل مشاهده می باشد.

با ما تماس بگیرید

ما همواره برای کمک به شما در دسترس هستیم. در صورت داشتن هر گونه سوال لطفا با شماره تلفن 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است.

شما همچنین می توانید به وب سایت ما به آدرس www.hndental.com مراجعه کنید.

با تشکر از شما

Health Net Dental
P.O. Box 26110
Van Nuys, CA 91409

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



فهرست مطالب

فهرست مطالب

2	سایر زبان ها و فرمت ها
2	سایر زبان ها
2	سایر فرمت ها
2	خدمات ترجمه همزمان
5	اعلامیه عدم اعمال تبعیض
8	به Health Net Dental خوش آمدید!
8	دفترچه راهنمای اعضاء
8	با ما تماس بگیرید
9	فهرست مطالب
12	1. شروع کار به عنوان یک عضو
12	روش دریافت کمک
12	چه افرادی می توانند عضو این طرح شوند
13	کارت های شناسایی (ID Cards)
13	راه های همکاری با طرح به عنوان یک عضو
14	2. درباره طرح خدمات دندانپزشکی شما
14	شمای کلی طرح خدمات دندانپزشکی
15	روش اجرای طرح مراقبت دندانپزشکی شما
15	اعمال تغییر در طرح مراقبت های دندانپزشکی
16	تداوم مراقبت
17	هزینه ها
17	هزینه های عضو
17	نحوه پرداخت هزینه های یک دندانپزشک
17	درخواست از ما برای پرداخت یک قبض
18	3. روش دریافت مراقبت های دندانپزشکی
18	دریافت خدمات دندانپزشکی
19	مراقبت های معمول و منظم دندان
20	مراقبت های فوری دندانپزشکی
20	مراقبت های اورژانسی دندانپزشکی
20	مراقبت های دندانپزشکی را از کجا دریافت کنیم؟

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



20	..... راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی
21	..... شبکه ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی
21	..... دندانپزشک های عضو شبکه
21	..... دندانپزشک های غیر عضو شبکه
22	..... دندانپزشک ها
22	..... دندانپزشک مراقبت اولیه (PCD)
23	..... انتخاب دندانپزشک
23	..... وعده های ملاقات و ویزیت ها
23	..... پرداخت
24	..... ارجاعیه ها
24	..... تایید قبلی
25	..... نظرات دیگر
25	..... دسترسی به موقع به خدمات مراقبتی
26	..... 4. مزایا و خدمات
26	..... مواردی که طرح مراقبت دندانپزشکی شما پوشش می دهد
27	..... خلاصه مزایا
28	..... تعداد دفعات دریافت خدمات
28	..... خدمات اضافی مراقبت های دندانپزشکی اطفال
28	..... حمل و نقل غیر اضطراری پزشکی
29	..... حمل و نقل برای موارد غیر پزشکی
30	..... مواردی که تحت پوشش طرح مراقبت های دندانپزشکی شما نمی باشند
30	..... Medi-Cal این خدمات دندانپزشکی را پس از سن 21 سالگی تحت پوشش قرار نمی دهد:
32	..... هماهنگی مزایا
33	..... 5. حقوق و مسئولیت ها
33	..... حقوق شما
33	..... مسئولیت های شما
34	..... اعلامیه رویه های حفظ حریم خصوصی
34	..... اطلاعیه مربوط به قوانین
34	..... اطلاعیه مربوط به Medi-Cal به عنوان آخرین مرجع پرداخت
35	..... اطلاعیه مربوط به تعیین مزایای جانبی
36	..... 6. گزارش دهی و حل مشکلات
37	..... شکایت ها
37	..... درخواست های تجدید نظر
38	..... دادرسی های ایالتی



- تقلب، اتلاف و سوء استفاده 39
7. شماره ها و کلمه های مهمی که باید از آنها مطلع باشید 41
- شماره تلفن های مهم 41
- کلمه هایی که لازم است بدانید 41



1. شروع کار به عنوان یک عضو

روش دریافت کمک

قصد ما این است که شما از خدمات مراقبت دندانپزشکی خود رضایت داشته باشید. در صورتی که درباره طرح مراقبتی خود هر گونه نگرانی و یا سوالی دارید، حتماً آن را با ما مطرح کنید!

خدمات اعضاء

بخش خدمات اعضاء **Health Net** همواره برای کمک به شما در دسترس می باشد. خدماتی که ما قادر به انجام آنها هستیم عبارتند از:

- پاسخگویی به سوال ها درباره طرح دندانپزشکی و خدمات تحت پوشش شما
- کمک کردن به شما برای انتخاب یک دندانپزشک مراقبت اولیه (PCD)
- کمک به شما در یافتن محلی که در آن می توانید مراقبت های مورد نیاز خود را دریافت کنید
- ارائه خدمات ترجمه همزمان در صورتی که شما به زبان انگلیسی صحبت نمی کنید
- ارائه اطلاعات به سایر زبان ها و فرمت ها

در صورت نیاز به دریافت کمک لطفاً با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما **دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر** در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید به وب سایت ما به آدرس www.hndental.com مراجعه کنید.

چه افرادی می توانند عضو این طرح شوند

شما از این جهت مشمول دریافت خدمات **Health Net** هستید که واجد شرایط طرح **Medi-Cal** بوده در **Los Angeles County** زندگی می کنید. در صورتی که درباره ثبت نام سوالی دارید، لطفاً با **Health Care Options** با شماره تلفن **1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077)** تماس بگیرید. به روش دیگر، شما می توانید از وب سایت <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> بازدید کنید

شما می توانید سوال های خود درباره واجد شرایط بودن برای **Medi-Cal** را با دفتر خدمات انسانی کانتی محلی خود مطرح کنید. برای یافتن دفتر خدمات محلی خود به آدرس <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal> مراجعه کرده و یا با شماره **1-800-300-1506 (TY 888 889-4500)** تماس بگیرید تا به **Covered California** دسترسی داشته باشید.

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره **711** تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.




کارت های شناسایی (ID Cards)

به عنوان یک عضو Health Net، شما یک کارت شناسایی طرح دندانپزشکی دریافت خواهید کرد. در هنگام دریافت خدمات دندانپزشکی شما باید کارت شناسایی طرح دندانپزشکی و کارت شناسایی مزایای (BIC) Medi-Cal خود را ارائه کنید. شما باید هر دو کارت را همواره با خود به همراه داشته باشید. در زیر نمونه ای از کارت شناسایی طرح دندانپزشکی جهت اطلاع شما ارائه شده است:

If you have a dental emergency, you should first contact your Primary Care Dentist for an immediate appointment. If your Primary Care Dentist is not available, contact Health Net Dental Member Services for assistance. You can receive emergency dental care from any licensed dentist without prior authorization from Health Net Dental. Please refer to your Evidence of Coverage for specific emergency care coverage.

Specialty service must be pre-authorized.
Health Net Dental Member Services: (800) 977-7307
Monday – Friday: 8:00 am – 5:00 pm
California Relay Service (TTY)
for the hearing impaired: (800) 735-2929
This card does not guarantee eligibility.

 (800) 977-7307
www.hndental.com

NAME: **Subscriber Name (First Name Last Name)**
ID#: **00000000-01** PLAN: **Plan Name**
EFF: **01/01/2019**
GRP#: **[000000]**
Group Name
PRV: **Dental Office Name**
Dental Office Address
Dental Office City, ST Zip
(000) 000-0000

اگر شما کارت شناسایی طرح دندانپزشکی خود را ظرف چند هفته پس از ثبت نام دریافت نکرده اید، یا اگر کارت شما آسیب دیده، گم شده یا دزدیده شده باشد، بلافاصله با بخش خدمات اعضاء تماس بگیرید. ما برای شما یک کارت جدید ارسال می کنیم. برای این منظور با شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

راه های همکاری با طرح به عنوان یک عضو

Health Net مایل است تا از نظرات شما مطلع شود. هر ساله ما جلساتی را برگزار کرده و در آنها درباره کارهایی که به روال صحیح انجام شده و همچنین روش های بهبود روندهای کاری به بحث و تبادل نظر می نشینیم. از اعضاء دعوت می شود تا در این جلسات شرکت کنند. بنابراین به جمع ما پیوسته و نظرات خود را با ما مطرح کنید!

کمیته سیاست گذاری عمومی Health Net

ما دارای گروهی به نام **Public Policy Committee** (کمیته سیاست گذاری عمومی) هستیم. این گروه از اعضاء، ارائه دهندگان خدمات دندانپزشکی، کارکنان پشتیبانی و مدیر بخش دندانپزشکی ما تشکیل شده است. این گروه درباره روش های بهبود سیاست های Health Net به بحث و تبادل نظر نشست و مسائل مورد زیر می باشد:

- ◀ ارائه ایده هایی برای بهبود نحوه سرویس دهی ما به اعضاء خود
- ◀ بررسی گزارش های میزان کیفیت، از جمله شکایات
- ◀ پیشنهاد راه هایی برای بهبود برنامه های طرح
- ◀ بررسی گزارش های مالی

اگر تمایل دارید تا به این گروه بپیوندید با شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



2. درباره طرح خدمات دندانپزشکی شما

شمای کلی طرح خدمات دندانپزشکی

Health Net یک طرح خدمات دندانپزشکی برای افرادی در **Los Angeles County** می باشد که دارای Medi-Cal هستند. ما با ایالت California همکاری کرده و سعی می کنیم تا به شما در دریافت خدمات مراقبت دندانپزشکی مورد نیازتان کمک کنیم.

شما برای کسب اطلاعات بیشتر درباره برنامه دندانپزشکی و آشنا شدن با نحوه کارکردن آن برای شما می توانید با یکی از نمایندگان خدمات اعضای ما صحبت کنید. برای این منظور با شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

زمان شروع و خاتمه پوشش طرح شما

هنگامی که شما در Health Net ثبت نام می کنید، در خلال هفت (7) روز تقویمی از تاریخ ثبت نام یک کارت شناسایی عضویت Health Net را دریافت می کنید. لطفاً هر بار که برای دریافت هر گونه خدمات مربوط به Health Net به دندانپزشک مراجعه می کنید این کارت را به وی ارائه کنید. این کارت اثبات کننده این است که شما نزد Health Net ثبت نام شده اید.

شما باید به دندانپزشکی که در کارت شناسایی عضویت Health Net شما مشخص شده مراجعه کنید. نام و شماره تلفن دندانپزشک مراقبت اولیه (PCD) شما روی کارت شناسایی عضویت Health Net شما ذکر شده است. اگر شما در هنگام ثبت نام دندانپزشک خاصی را انتخاب نکرده باشید، یک دندانپزشک به شما اختصاص داده می شود. در صورتی که می خواهید یک دندانپزشک دیگر را انتخاب کنید، می توانید با شماره **800-977-7307 (TTY 877-550-2929)** تماس بگیرید.

شما می توانید در هر زمان دلخواه به پوشش طرح Health Net خود خاتمه داده و یا یک طرح دندانپزشکی دیگر را برای خود انتخاب کنید.

شما همچنین می توانید درخواست کنید تا به Medi-Cal شما خاتمه داده شود. در صورت درخواست برای خاتمه پوشش خود شما باید رویه ها و مقررات DHCS را رعایت کنید.

گاهی اوقات Health Net دیگر نمی تواند به شما خدمات رسانی کند. Health Net در موارد زیر باید به پوشش شما خاتمه دهد:

- شما از کانتی خارج شده و یا در زندان هستید
- شما دیگر تحت پوشش Medi-Cal نیستید
- شما درخواست کرده اید تا عضویت شما در طرح لغو شود
- شما بعنوان یک عضو تجاری یک طرح دندانپزشکی ثبت نام شوید
- شما یک دندانپزشک یا کادر اداری را به صورت زبانی مورد بدرفتاری قرار داده باشید
- شما به یک دندانپزشک یا کادر اداری به صورت فیزیکی صدمه بزنید
- اجازه داده باشید تا فرد دیگری از مزایای طرح دندانپزشکی شما استفاده کند.

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



اگر شما یک بومی آمریکایی هستید، مجبور نیستید در برنامه دندانپزشکی مراقبتی Medi-Cal ثبت نام کنید. اگر شما در Health Net ثبت نام کرده باشید، می توانید هر زمان که بخواهید درخواست ترک آن را مطرح کنید. شما همچنین می توانید خدمات مراقبت دندانپزشکی خود را از بخش خدمات بهداشتی سرخوستان (IHS) سایت بهداشت دهان و دندان (DOH) دریافت کنید.

روش اجرای طرح مراقبت دندانپزشکی شما

Health Net یک طرح مراقبت دندانپزشکی است که با DHCS تحت قرارداد می باشد. Health Net یک طرح مراقبت های مدیریت شده دندانپزشکی می باشد. طرح های مراقبتی مدیریت شده، استفاده اقتصادی از منابع مراقبتی دندانپزشکی هستند که دسترسی به مراقبت های دندانپزشکی را بهبود بخشیده و کیفیت مراقبت را تضمین می کند. Health Net در همکاری با دندانپزشکان و ارائه کنندگان خدمات مربوطه در محدوده حوزه خدمات رسانی خود (شبکه ما) تلاش می کند تا خدمات مراقبتی دندانپزشکی مورد نیاز شما عضو گرامی طرح را ارائه کند.

بخش خدمات اعضاء می تواند اطلاعاتی در زمینه نحوه کارکرد Health Net و نحوه دریافت مراقبت های دندانپزشکی مورد نیاز شما را در اختیارتان قرار دهد. بخش خدمات اعضاء می تواند در این زمینه ها به شما کمک کند:

- یافتن یک دندانپزشک مراقبت اولیه (PCD)
- برنامه ریزی یک وقت ویزیت با دندانپزشک مراقبت اولیه شما
- دریافت یک کارت شناسایی عضویت Health Net جدید برای شما
- دریافت اطلاعات درباره خدماتی که تحت پوشش بوده یا نیستند
- دریافت خدمات ایاب و ذهاب
- درک روش گزارش دهی و حل موارد مربوط به شکایت ها و تجدید نظر ها
- دریافت لیست دندانپزشک ها
- درخواست مدارک و موارد مربوط به اعضاء
- پاسخگویی به پرسش های احتمالی شما

جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. اطلاعات مربوطه به خدمات اعضاء ما همچنین به صورت آنلاین در آدرس www.hndental.com در دسترس می باشد.

اعمال تغییر در طرح مراقبت های دندانپزشکی

شما می توانید در هر زمان دلخواه Health Net را ترک کرده و به یک طرح دندانپزشکی دیگر بپیوندید. برای انتخاب یک طرح جدید با Call Health Care Options با شماره تلفن 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) تماس بگیرید. شما می توانید از دوشنبه تا جمعه، بین 8:00 صبح تا 5:00 عصر با این مرکز تماس گرفته و یا به آدرس www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov مراجعه کنید.

پردازش درخواست شما برای ترک Health Net تا 45 روز تقویمی طول می کشد. برای کسب اطلاع در این زمینه که Health Care Options چه موقع با درخواست شما موافقت کرده است با شماره تلفن 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) تماس بگیرید.

اگر می خواهید زودتر Health Net را ترک کنید، می توانید از Health Care Options درخواست کنید تا در روند لغو ثبت نام شما سرعت عمل (تعجیل) بیشتری به خرج دهد. اگر دلیل درخواست شما با قوانین لغو سریع مطابقت داشته باشد، نامه ای دریافت خواهید کرد که در آن خبر لغو ثبت نام شما به اطلاعاتان خواهد رسید.

شما می توانید با مراجعه شخصی به دفتر خدمات انسانی کانتی محلی خود درخواست ترک Health Net را مطرح کنید. برای یافتن دفتر محلی خود به آدرس <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal> مراجعه کرده و یا با

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



شماره 1-800-300-1506 تماس گرفته و با Covered California صحبت کنید. شما باید تا هنگام دریافت نامه از Health Care Options کماکان به دندانپزشک مشخص شده در کارت شناسایی عضویت health Net خود مراجعه کنید.

تداوم مراقبت

اگر شما در حال حاضر به دندانپزشکانی مراجعه می کنید که عضو شبکه Health Net نیستند، ممکن است بتوانید تا 12 ماه به مراجعه به آنها ادامه دهید. اگر دندانپزشک (دندانپزشکان) شما در انتهای 12 ماه به شبکه ما نپیوستند، شما باید دندانپزشک خود را عوض کرده و یک دندانپزشک عضو شبکه Health Net را انتخاب کنید.

شما برای برخی مزایای دندانپزشکی خاص از این حق برخوردار هستید تا خدمات دندانپزشکی خود را از دندانپزشک (دندانپزشکانی) دریافت کنید که عضو شبکه Health Net نیستند. برای کسب اطمینان از اینکه آیا شما مشمول دریافت این خدمات هستید، و یا برای دریافت یک نسخه از سیاست نامه تداوم مراقبت Health Net می توانید با شماره تلفن 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید.

دانشجویان کالجی که به یک کانتی جدید نقل مکان می کنند

اگر برای حضور در یک کالج به کانتی جدید نقل مکان می کنید، ممکن است هنوز بتوانید خدمات Health Net را دریافت کنید، حتی اگر Health Net در کانتی جدید شما دارای پوشش خدماتی نباشد. به روش دیگر، شما ممکن است بتوانید خدمات را از طریق Medi-Cal عادی، که به نام Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal نیز شناخته می شود دریافت کنید. این حالت "تداوم مراقبت" نامیده می باشد. Health Net در شرایط زیر خدمات تداوم مراقبت را به دانشجویان کالج ها ارائه می کند:

- در صورت اورژانسی بودن مورد

جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات تداوم مراقبت، با شماره تلفن 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید.

دندان پزشکی که Health Net را ترک می کنند

اگر دندانپزشک شما کار با Health Net را متوقف کند، شما ممکن است بتوانید به دریافت خدمات از آن دندانپزشک ادامه دهید. این حالتی دیگر از تداوم مراقبت می باشد. Health Net برای موارد زیر خدمات تداوم مراقبت را ارائه می کند:

- خدماتی که قبل از خروج از Health Net توسط دندانپزشک به اتمام نرسیده است
- خدماتی که در هنگام فعال شدن عضویت شما در Health Net توسط یکی از دندانپزشکان خارج از شبکه به اتمام نرسیده است

Health Net در شرایطی که این ضوابط برآورده شود، خدمات تداوم مراقبت را ارائه می کند:

- خدمات تحت پوشش طرح دندانپزشکی شما باشند
- خدمات از لحاظ دندانپزشکی ضروری باشند
- خدمات با دستورالعمل های بالینی مطابقت داشته باشند
- شما به یک ارائه کننده خدمات Health Net دسترسی نداشتید

Health Net در شرایطی که این ضوابط برآورده شود، خدمات تداوم مراقبت را ارائه نمی کند:

- خدمات تحت پوشش طرح دندانپزشکی نباشند
- خدمات از لحاظ دندانپزشکی ضروری نباشند
- خدمات با دستورالعمل های بالینی مطابقت نداشته باشند
- شما به یک ارائه کننده خدمات Health Net دسترسی داشتید

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات تداوم مراقبت، با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

هزینه ها

هزینه های عضو

Health Net به افرادی خدمات رسانی می کنند که واجد شرایط **Medi-Cal** هستند. اعضای **Health Net** مجبور نیستند تا برای خدمات تحت پوشش هزینه ای پرداخت کنند. شما مشمول هیچگونه حق بیمه، سهم بیمه و یا کسورات نمی باشید.

شما ممکن است مجبور باشید تا هر ماه و قبل از فعال شدن مزایای خود، هزینه های مراقبت های دندانپزشکی خود را پرداخت کنید. این امر سهم شما از هزینه نامیده می شود. مقدار سهم هزینه شما به میزان درآمد و منابع مالی شما بستگی دارد. برای طرح سؤال های خود درباره سهم هزینه، با اداره خدمات انسانی محلی خود تماس بگیرید. برای یافتن دفتر محلی خود به آدرس <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal> مراجعه کنید.

نحوه پرداخت هزینه های یک دندانپزشک

Health Net هزینه های دندانپزشکان را به سه روش زیر پرداخت می کند:

- پرداخت های سرانه
- **Health Net** برای هر عضو **Health Net** به برخی از دندانپزشکان هر ماهه مبلغ ثابتی را پرداخت می کند. این نوع پرداخت را "پرداخت سرانه" می نامند. **Health Net** و دندانپزشک با همکاری یکدیگر روی مبلغ پرداختی به توافق می رسند.
- پرداخت بر اساس خدمات ارائه شده
- برخی دندانپزشکان مراقبت های دندانپزشکی را به اعضای **Health Net** ارائه کرده و سپس برای خدمات ارائه شده توسط خود یک صورت حساب برای **Health Net** ارسال می کنند. این نوع پرداخت را "پرداخت بر اساس خدمات ارائه شده" می نامند. **Health Net** و دندانپزشک با همکاری یکدیگر روی هزینه های هر کدام از خدمات به توافق می رسند.

جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره نحوه پرداخت هزینه های یک دندانپزشک توسط طرح، با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

درخواست از ما برای پرداخت یک قبض

اگر شما برای یکی از خدمات تحت پوشش قبضی دریافت کرده ایدف همین الان با بخش خدمات اعضاء با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

اگر هزینه خدماتی را پرداخت می کنید که فکر می کنید باید توسط **Health Net** پرداخت شود، شکایتی را نزد ما مطرح کنید. برای درخواست فرم شکایت و یا برای دریافت کمک در زمینه طرح شکایت با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. از فرم شکایت استفاده کرده و به ما به صورت کتبی بگویند که چرا مجبور به پرداخت هزینه مربوطه شده اید.



3. روش دریافت مراقبت های دندانپزشکی

دریافت خدمات دندانپزشکی

لطفا اطلاعات زیر را بخوانید تا بدانید که خدمات مراقبت دندانپزشکی از چه کسی یا چه گروهی از ارائه دهندگان خدمات قابل دریافت می باشد.

شما می توانید از تاریخ اجرایی شدن پوشش خود شروع به دریافت خدمات مراقبت از دندان کنید. همیشه کارت شناسایی طرح مراقبت دندانپزشکی و کارت Medi-Cal BIC را همراه خود داشته باشید. هرگز اجازه ندهید تا فرد دیگری از کارت شناسایی طرح و کارت BIC شما استفاده کند. دندانپزشکان ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی هم نامیده می شوند.

اعضای جدید باید یک دندانپزشک خدمات اولیه (PCD) را از شبکه ما انتخاب کنند. شبکه Health Net گروهی از دندانپزشکان می باشد که با ما کار می کنند. شما باید در خلال 30 روز از تاریخ عضو شدن در Health Net یک PCD برای خود انتخاب کنید. اگر شما یک PCD برای خود انتخاب نکنید، ما این کار را برای شما انجام می دهیم. شما می توانید برای تمامی اعضای خانواده عضو Health Net خود یک PCD را انتخاب کرده و یا برای هر کدام از آنها یک PCD جداگانه را انتخاب کنید.

اگر شما دندانپزشکی دارید که می خواهید او را حفظ کنید، و یا قصد دارید که یک PCD جدید را انتخاب کنید، به راهنمای ارائه دهندگان خدمات دندانپزشکی ما مراجعه کنید. این راهنما دارای لیستی از تمامی دندانپزشک های مراقبت اولیه عضو شبکه طرح ما می باشد. راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی دارای اطلاعات دیگری نیز می باشد که می تواند برای انتخاب PCD به شما کمک کند. برای دریافت نسخه چاپی راهنمای ارائه دهندگان خدمات دندانپزشکی، لطفا با شماره تلفن 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. راهنمای ارائه دهندگان خدمات دندانپزشکی همچنین در وب سایت ما به آدرس www.hndental.com در دسترس می باشد.

اگر شما نمی توانید مراقبت مورد نیاز خود را از یک ارائه کننده خدمات دندانپزشکی عضو شبکه ما دریافت کنید، PCD شما باید از Health Net بخواهد تا با فرستادن شما نزد یک ارائه کننده خدمات در خارج از شبکه موافقت کند.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره دندانپزشکان مراقبت اولیه، راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی ما و شبکه ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی ما بقیه این فصل را مطالعه کنید.

هنگامی که درخواست ویزیت از دندانپزشک مراقبت اولیه خود می کنید، به شخصی که تلفن را پاسخ می دهد بگوئید که شما عضو Health Net هستید. شماره عضویت در طرح مراقبت دندانپزشکی خود را ارائه کنید.

برای بهره مند شدن هر چه بیشتر از خدمات دندانپزشکی در هنگام ویزیت، این نکات را به خاطر داشته باشید:

- کارت شناسایی Medi-Cal (BIC) خود را به همراه داشته باشید.
- کارت شناسایی طرح مراقبت دندانپزشکی خود را به همراه داشته باشید.
- یک کارت شناسایی معتبر ایالات کالیفرنیا و یا گواهینامه رانندگی خود را به همراه داشته باشید.
- شماره تامین اجتماعی خود را به خاطر داشته باشید.

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



- لیست داروهایی که مصرف می کنید را با خود به همراه داشته باشید.
- آماده باشید تا درباره مشکلات دندانی که خود و یا کودکان خود به آنها دچار شده اید با دندانپزشک مراقبت اولیه خود صحبت کنید.

در صورتی قرار است دیر به قرار ویزیت خود رسیده و یا نمی توانید سر قرار ویزیت خود حاضر شوید حتما به دندانپزشک مراقبت اولیه خود تلفن بزنید.

مراقبت های معمول و منظم دندان

سلامت دهان و دندان بخش مهمی از بهداشت و سلامتی عمومی افراد به حساب می آید. برنامه Medi-Cal Dental توصیه می کند بچه ها از هنگام درآمدن اولین دندان و یا اولین سالگرد تولد خود به دندانپزشک مراجعه کنند. منظور از مراقبت های معمول و منظم در اینجا مراقبت های معمول و منظم دندانپزشکی می باشد. **Health Net** هزینه های مراقبت های معمول و منظم دندانپزشک مراقبت اولیه شما را پوشش می دهد. برخی خدمات ممکن است به دندانپزشک های متخصص ارجاع شوند، و برخی از خدمات ممکن است به تایید قبلی (مجوز قبلی) نیاز داشته باشند. تمامی خدمات دندانپزشکی برای تحت پوشش قرار گرفتن باید با الزامات برنامه Medi-Cal Dental مطابقت داشته باشند.

خدمات مراقبت دندانپزشکی که ممکن است برای کودکان تحت پوشش باشند عبارتند از:

- معاینه ها و عکسبرداری های اشعه ایکس
- تمیزکاری ها
- درمان های با فلوراید
- شیار پوش های دندان
- پر کردن دندان
- تاج دندان
- کشیدن دندان
- روت کانال
- براکت های دندان
- ابزار مورد استفاده برای جایگزینی دندان از دست رفته

خدمات مراقبت دندانپزشکی که ممکن است برای بزرگسالان تحت پوشش باشند عبارتند از:

- معاینه ها و عکسبرداری های اشعه ایکس
- تمیزکاری ها
- تمیز کردن عمیق (جرم گیری دندان و ریشه سازی)
- درمان های با فلوراید
- پر کردن دندان
- تاج های تهیه شده در آزمایشگاه
- روت کانال های قدامی (دندان های جلو)
- کشیدن دندان
- تاج های دندان پیش ساخته
- پروتزهای کامل و پارسیل
- سایر خدمات پزشکی دندانپزشکی ضروری



3 | روش دریافت مراقبت های دندانپزشکی

برای کسب اطلاع از لیست کامل خدمات دندانپزشکی قابل ارائه به کودکان و بزرگسالان بخش 4 این کتابچه راهنما را مطالعه کنید.

مراقبت های فوری دندانپزشکی

Health Net خدمات مراقبت های فوری دندانپزشکی را تحت پوشش قرار می دهد. اگر شما لازم دارید تا بلافاصله به یک دندانپزشک مراجعه کنید اما مورد مربوطه یک مورد اورژانسی نیست، ویزیت های مراقبت های فوری در خلال 72 ساعت در دسترس می باشند.

در خلال ساعت های کاری عادی مطب، برای دریافت کمک با دندانپزشک خود تماس بگیرید. اگر مورد پس از ساعات کاری مطب می باشد، ابتدا سعی کنید تا با دندانپزشک خود تماس بگیرید. اگر نمی توانید به دندانپزشک خود دسترسی داشته باشید، برای راهنمایی در هر زمان با **Health Net** به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

مراقبت های اورژانسی دندانپزشکی

Health Net مراقبت های دندانپزشکی اورژانسی را تحت پوشش قرار می دهد. یک مورد اورژانسی دندانپزشکی می تواند شامل درد، خونریزی و یا تورمی باشد که در صورت درمان نشدن می تواند باعث بروز صدمه به شما یا دندان شما شود. مراقبت های اورژانسی دندانپزشکی در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته در دسترس می باشند. شما برای دریافت مراقبت های اورژانسی به دریافت تأییدیه از **Health Net** نیازی ندارید.

در خلال ساعت های کاری عادی مطب، برای دریافت کمک با دندانپزشک خود تماس بگیرید. اگر مورد پس از ساعات کاری مطب می باشد، ابتدا سعی کنید تا با دندانپزشک خود تماس بگیرید. اگر نمی توانید به دندانپزشک خود دسترسی داشته باشید، برای راهنمایی در هر زمان با **Health Net** به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

شما همچنین می توانید با 911 تماس گرفته و یا به نزدیکترین بیمارستان مراجعه کنید. اگر از خانه دور هستید، می توانید برای دریافت مراقبت های اورژانسی به یک دندانپزشک نزدیک به خود مراجعه کنید. دندانپزشکانی که با **Health Net** تحت قرارداد نیستند ممکن است برای مراقبت های اورژانسی از شما هزینه دریافت کنند. اگر شما هزینه مراقبت های اورژانسی را پرداخت کنید، ما آن را به شما بازپرداخت می کنیم.

برای موارد اورژانسی پزشکی با شماره 911 تماس گرفته و یا به نزدیکترین مرکز اورژانس به خود مراجعه کنید.

در صورت نیاز به دریافت کمک لطفاً با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است.

مراقبت های دندانپزشکی را از کجا دریافت کنیم؟

شما اغلب مراقبت های خود را از PCD خود دریافت می کنید. PCD شما اغلب مراقبت های دندانپزشکی معمول و منظم شما به شما ارائه می کند. در صورت نیاز به دریافت بعضی خدمات خاص، دندانپزشک مراقبت اولیه شما را به یک متخصص ارجاع خواهد داد.

راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی

راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی **Health Net** دارای فهرستی از ارائه کنندگان خدماتی می باشد که عضو شبکه **Health Net** هستند. این شبکه از گروهی از ارائه دهندگان خدمات تشکیل شده که با **Health Net** کار می کنند.

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



3 | روش دریافت مراقبت های دندانپزشکی

راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی Health Net دارای لیست دندانپزشک ها، دندانپزشک های متخصص، مراکز واجد شرایط بهداشت و درمان فدرال (FQHCs)، مراکز بهداشتی درمانی سرخپوستان (IHC) و درمانگاه های بهداشتی بومیان آمریکایی می باشد.

راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی دارای اسامی، آدرس ها، شماره تلفن ها، ساعات کاری و زبان هایی می باشد که ارائه کنندگان خدمات به آنها صحبت می کنند. این راهنما همچنین به شما می گوید که آیا ارائه کننده خدمات بیماران جدیدی را قبول می کند. این راهنما میزان دسترسی فیزیکی برای ساختمان را نیز ارائه می کند.

شما می توانید نسخه ای از راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی را به صورت آنلاین از www.hndental.com دریافت کنید.

برای دریافت نسخه چاپی راهنمای ارائه دهندگان خدمات، لطفا با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

شبکه ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی

این شبکه از گروهی از دندانپزشک های عمومی و متخصص تشکیل شده که با Health Net کار می کنند. شما خدمات تحت پوشش خود را از طریق شبکه ما دریافت خواهید کرد.

دندانپزشک های عضو شبکه

شما برای نیازهای مراقبتی دندانپزشکی خود از دندانپزشک های عضو شبکه Health Net استفاده می کنید. شما مراقبت های معمول و منظم و همچنین پیشگیرانه خود را از دندانپزشک مراقبت اولیه خود دریافت می کنید. شما همچنین از دندانپزشک های متخصص و سایر ارائه کنندگان خدمات عضو شبکه ما استفاده خواهید کرد.

برای دریافت نسخه ای از راهنمای شبکه ارائه دهندگان خدمات دندانپزشکی، لطفا با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. شما می توانید نسخه ای از راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی را به صورت آنلاین از www.hndental.com دریافت کنید.

برای خدمات مراقبت دندانپزشکی فوری یا اورژانسی به دندانپزشک مراقبت اولیه خود تلفن بزنید. در صورت نیاز به دریافت کمک برای برنامه ریزی یک وقت ویزیت، یا در صورتی که در حال حاضر در ناحیه سکونت خود حضور ندارید، لطفا با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

برای موارد اورژانسی پزشکی با شماره **911** تماس گرفته و یا به نزدیکترین مرکز اورژانس به خود مراجعه کنید.

دندانپزشک های غیر عضو شبکه

ارائه دهندگان خدمات غیر عضو شبکه کسانی هستند که قراردادی برای کار با Net Health ندارند. به غیر از مراقبت های فوری یا اورژانسی، شما ممکن است مجبور باشید برای دریافت مراقبت از ارائه دهندگان خدمات خارج از شبکه هزینه پرداخت کنید. اگر به خدمات دندانپزشکی تحت پوشش نیاز دارید، ممکن است تا هنگامی که آنها دارای ضرورت پزشکی بوده و در داخل شبکه در دسترس نباشند بتوانید آنها را بدون هیچگونه هزینه از خارج از شبکه دریافت کنید. در صورت نیاز به کمک درباره خدمات خارج از شبکه، لطفا با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

اگر شما خارج از منطقه خدمات ما هستید و نیاز به مراقبتی دارید که اضطراری نیست، بلافاصله با دندانپزشک مراقبت اولیه خود تماس بگیرید. شما همچنین می توانید با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره **711** تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



اگر سوالی در ارتباط با مراقبت های خارج از شبکه و یا خارج از ناحیه اقامت خود دارید، با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

دندانپزشک ها

شما باید دندانپزشک مراقبت اولیه (PCD) خود را از راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی **Health Net** انتخاب کنید. دندانپزشک مراقبت اولیه شما باید یک دندانپزشک مشارکت کننده در طرح باشد. این بدان معنی است که دندانپزشک باید عضو شبکه ما باشد. برای دریافت نسخه ای از راهنمای ارائه دهندگان خدمات دندانپزشکی، لطفاً با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

شما همچنین برای کسب اطمینان از اینکه دندانپزشک مراقبت اولیه مورد نظر شما بیماران جدید را پذیرش می کند باید با وی تماس بگیرید.

اگر قبل از عضویت در **Health Net** برای برخی شرایط خاص به یک دندانپزشک مراجعه می کردید، ممکن است بتوانید کماکان به وی مراجعه کنید. این حالت "تداوم مراقبت" نامیده می باشد. اطلاعات بیشتر درباره "تداوم مراقبت" در **صفحه 16** این دفترچه راهنما در دسترس می باشد. جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

دندانپزشک مراقبت اولیه (PCD)

یک عضو جدید باید در خلال 30 روز از تاریخ ثبت نام در **Health Net** یک PCD برای خود انتخاب کند. شما می توانید یک دندانپزشک عمومی را به عنوان دندانپزشک مراقبت اولیه خود انتخاب کنید.

شما همچنین می توانید یک مرکز واجد شرایط بهداشت و درمان فدرال (FQHCs)، یک کلینیک محلی، یک کلینیک بهداشتی درمانی سرخپوستان و یا سایر مراکز مراقبت های اولیه که خدمات دندانپزشکی ارائه می کنند را به عنوان PCD خود انتخاب کنید، در صورتی که آنها عضو شبکه **Health Net** بوده و در صورتی که شما واجد شرایط دریافت خدمات آنها باشید. این مراکز در مناطقی واقع هستند که دارای خدمات مراقبت های دندانپزشکی زیادی نیستند.

شما می توانید PCD های مشابه یا متفاوتی که عضو **Health Net** هستند را برای هر کدام از اعضای خانواده خود انتخاب کنید.

اگر شما در خلال 30 روز یک PCD را برای خود انتخاب نکنید، یک دندانپزشک که با **Health Net** همکاری می کند یک PCD را برای شما انتخاب خواهد کرد.

دندانپزشک مراقبت اولیه شما اینکارها را انجام می دهد:

- با سوابق دندانپزشکی شما آشنا می شود
- سوابق دندانپزشکی شما را حفظ می کند
- مراقبت های دندانپزشکی پیشگیرانه و معمولی که به آنها نیاز دارید را به شما ارائه می کند
- در صورت نیاز به مراجعه به یک دندانپزشک متخصص، شما را به وی ارجاع می دهد.

برای انتخاب یک PCD عضو شبکه **Health Net** لطفاً به راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی ما مراجعه کنید. راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی ما همچنین دارای لیستی از FQHC ها می باشد که با **Health Net** کار می کنند.

شما می توانید نسخه ای از راهنمای ارائه کنندگان خدمات دندانپزشکی ما را به صورت آنلاین از **www.hndental.com** دریافت کنید. شما همچنین می توانید با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. شما همچنین برای کسب اطمینان از اینکه دندانپزشک مراقبت اولیه مورد نظر شما بیماران جدید را پذیرش می کند می توانید با وی تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره **711** تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس **www.hndental.com** بازدید کنید.



انتخاب دندانپزشک

شما بهتر از هر شخص دیگری از مراقبت های دندانپزشکی مورد نیاز خود مطلع هستید، بنابراین بهتر است که خود نسبت به انتخاب دندانپزشک مراقبت اولیه خود اقدام کنید.

بهتر است با یک دندانپزشک مراقبت اولیه باقی بمانید تا او بتواند نیازهای مراقبتی دندانپزشکی شما را بشناسد. با این حال، اگر می خواهید یک دندانپزشک مراقبت اولیه جدید برای خود انتخاب کنید، می توانید یک بار در هر ماه این تغییر را انجام دهید. شما باید یک PCD را انتخاب کنید که عضو شبکه ارائه دهندگان خدمات دندانپزشکی Health Net بوده و بیماران جدید را پذیرش می کند.

انتخاب جدید شما در روز اول ماه بعد از انجام تغییر توسط شما، دندانپزشک مراقبت اولیه شما خواهد شد.

برای تغییر PCD خود، به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تلفن بزنید.

اگر دندانپزشک مراقبت اولیه بیماران جدیدی را پذیرش نکند، شبکه ما را ترک کرده باشد یا بیمارانی به سن شما را درمان نمی کند ما ممکن است از شما بخواهیم که دندانپزشک مراقبت اولیه خود را تغییر دهید. اگر شما نمی توانید با PCD خود رابطه خوبی برقرار کرده یا با وی موافقت کنید، یا اگر یک قرار ملاقات را از دست داده و یا با تاخیر مراجعه کرده باشید، Health Net یا PCD شما همچنین ممکن است از شما بخواهد که یک PCD دیگر را انتخاب کنید. اگر ما نیاز به تغییر تغییر دندانپزشک مراقبت اولیه شما داشته باشیم این امر را به صورت کتبی به شما اطلاع می دهیم.

اگر شما دندانپزشک مراقبت اولیه خود را تغییر دهید، یک کارت شناسایی طرح مراقبت های دندانپزشکی جدید با پست برای شما ارسال می شود. نام دندانپزشک مراقبت اولیه جدید شما در این کارت شناسایی جدید ذکر می شود. در صورت داشتن سوال درباره دریافت یک کارت شناسایی جدید با بخش خدمات اعضاء تماس بگیرید.

وعده های ملاقات و ویزیت ها

هنگامی که به مراقبت های دندانپزشکی نیاز دارید به این روش عمل کنید:

- به دندانپزشک مراقبت اولیه خود تلفن بزنید.
- در هنگام تماس شماره عضویت Health Net را آماده و در دسترس داشته باشید.
- اگر مطب دکتر تعطیل است پیغامی با نام و شماره تلفن خود برای وی بگذارید.
- به هنگام مراجعه به دندانپزشک برای ویزیت، کارت شناسایی طرح مراقبت دندانپزشکی و کارت BIC خود را به همراه داشته باشید.
- یک کارت شناسایی و یا گواهینامه رانندگی خود را به همراه داشته باشید.
- سر قرار ویزیت خود سر وقت حاضر شوید.
- در صورتی که نمی توانید سر قرار ویزیت خود حاضر شده و یا تاخیر خواهید داشت بلافاصله با دندانپزشک خود تماس بگیرید.
- در صورت نیاز به طرح سوال، آنها را آماده داشته باشید.

پرداخت

شما مجبور نیستید که برای خدمات تحت پوشش، هیچ گونه کسورات، یا سهم بیمه ای پرداخت کنید. شما صورتحسابی از یک دندانپزشک دریافت نمی کنید. شما ممکن است یک فرم توضیح مزایا (EOB) یا یک اظهاریه را از یک دندانپزشک دریافت کنید. فرم های توضیح مزایا (EOB) و اظهاریه ها صورتحساب به شمار نمی روند.

در صورتی که صورتحسابی برای شما صادر شده، لطفاً با شماره تلفن 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. مبلغ شارژ شده، تاریخ ارائه خدمت و دلیل صدور این صورتحساب را به ما اطلاع دهید.



3 | روش دریافت مراقبت های دندانپزشکی

اگر صورتحسابی دریافت کرده اید یا از شما خواسته شده که سهم بیمه پرداخت کنید، می توانید یک فرم شکایت هم در این زمینه ارسال کنید. شما باید به صورت کتبی به ما اطلاع دهید که چرا باید برای یک قلم و یا سرویس خاص مجبور به پرداخت هزینه شده اید. ما شکایت شما را مورد بررسی قرار داده و تصمیم می گیریم که آیا امکان پس دادن پول شما وجود دارد. برای طرح پرسش های مرتبط و یا درخواست برای دریافت فرم شکایت، لطفا با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

ارجاعیه ها

در صورت نیاز، دندانپزشک مراقبت اولیه شما را به یک متخصص ارجاع خواهد داد. یک متخصص دندانپزشکی است که تحصیلات بیشتری در یک حوزه خاص دندانپزشکی دارد. دندانپزشک مراقبت اولیه برای انتخاب یک دندانپزشک متخصص با شما همفکری خواهد کرد. مطب دندانپزشک مراقبت اولیه شما می تواند به شما در هماهنگ کردن یک وقت ویزیت از دندانپزشک متخصص کمک کند.

دندانپزشک مراقبت اولیه شما ممکن است فرمی به شما بدهد که به دندانپزشک متخصص ارائه دهید. دندانپزشک متخصص فرم را پر کرده و آن را برای دندانپزشک مراقبت اولیه شما بازپس خواهد فرستاد.

در صورت تمایل به دریافت سیاست نامه ارجاع ما، لطفا با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. شما برای موارد زیر نیازی به ارجاع به نزد یک متخصص ندارید:

- ویزیت های دندانپزشک مراقبت اولیه خود
- مراقبت های دندانپزشکی فوری یا اورژانسی

تایید قبلی

برای برخی از مراقبت ها، PCD یا دندانپزشک متخصص شما باید قبل از دریافت خدمات مراقبتی با ما هماهنگی لازم را انجام دهد. به این کار اجازه یا تایید قبلی گفته می شود. این بدان معنی است که **Health Net** موافق است که مراقبت مربوطه دارای ضرورت پزشکی می باشد.

مراقبت مربوطه در صورتی از نظر پزشکی ضروری می باشد که متوقف و برطرف کننده عوارض دندان، بیماری ها و دردهای دندانی بوده، فرم و عملکرد دندانی را بازگردانده و از ریخت افتادگی صورت و یا اختلال در عملکرد آن را اصلاح کند. خدمات مراقبت دندانپزشکی باید با قوانین برنامه **Medi-Cal** در زمینه ضرورت های پزشکی همخوانی داشته باشد.

این خدمات دندانپزشکی، حتی اگر توسط یک ارائه کننده خدمات عضو شبکه **Health Net** انجام شوند، نیاز به تاییدیه قبلی دارند:

- روت کانال
- تاج دندان
- دندان های مصنوعی کامل
- منظم کردن مجدد دندان ها
- تمیز کردن عمیق (جرم گیری دندان و ریشه سازی)
- بیهوشی عمومی و آرام بخش داخل وریدی

سایر خدمات دندانپزشکی که دندانپزشک شما توصیه می کند نیز ممکن است نیاز به تایید قبلی داشته باشند. برای برخی از خدمات، مانند مراقبت های دریافتی از یک دندانپزشک متخصص، در صورت دریافت مراقبت ها توسط شما از خارج از شبکه، به دریافت یک تاییدیه قبلی نیاز دارید. ما ظرف 5 روز کاری (برای سرویس معمولی) یا 72 ساعت (برای مراقبت های فوری) در این زمینه تصمیم خواهیم گرفت. ما درخواست را بررسی می کنیم تا تصمیم بگیریم آیا مراقبت از نظر پزشکی ضروری بوده و تحت پوشش می باشد. ما

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



3 | روش دریافت مراقبت های دندانپزشکی

به مسئولان بررسی خود حقوق نمی دهیم تا پوشش ها یا ارائه خدمات دندانپزشکی را رد کنند. اگر ما یک مورد مراقبتی را تأیید نکنیم، دلیل رد آن را به شما اطلاع خواهیم داد. اگر ما به اطلاعات بیشتر و یا زمان بیشتری برای بررسی درخواست شما نیاز داشته باشیم، Health Net با شما تماس خواهد گرفت.

نظرات دیگر

شما ممکن است درباره مراقبتی که به تشخیص دندانپزشک مراقبت اولیه خود که بدان احتیاج دارید، و یا در مورد تشخیص و یا طرح درمانی خود بخواهید نظر دندانپزشک دیگری را نیز دریافت کنید. بعنوان مثال، در صورتی که مطمئن نیستید که به یک درمان و یا جراحی تجویزی نیاز دارید ممکن است بخواهید نظر دندانپزشک دیگری را نیز دریافت کنید. برای دریافت نظر یک دندانپزشک دیگر با دندانپزشک مراقبت اولیه خود تماس بگیرید. دندانپزشک مراقبت اولیه شما می تواند شما را برای دریافت نظر یک دندانپزشک دیگر به یک ارائه کننده خدمات عضو شبکه معرفی کند. شما همچنین می توانید با شماره تلفن 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. اگر شما یا دندانپزشک عضو شبکه شما درخواست یک نظر دوم را مطرح کرده و شما این نظر دوم را از یک دندانپزشک عضو شبکه دریافت کنید ما هزینه آن را پرداخت می کنیم. در صورتی که دندانپزشک مورد انتخاب شما برای یک نظر دوم مورد تأیید باشد، شما برای دریافت نظر دوم نیازی به دریافت اجازه از طرف ما ندارید. در صورتی که درخواستی فوری دارید، ما در خلال 72 ساعت درباره آن تصمیم گیری خواهیم کرد.

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید.

در صورت رد درخواست شما برای دریافت نظر یک دندانپزشک دیگر شما می توانید تقاضای تجدید نظر در این تصمیم را مطرح کنید. جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره درخواست های تجدید نظر لطفاً صفحه 37 این کتابچه راهنما را مطالعه کنید.

دسترسی به موقع به خدمات مراقبتی

Health Net باید قرارهای ویزیت را در خلال این محدوده های زمانی ارائه نماید:

- قرارهای ویزیت معمولی و عادی (از جمله مراقبت های پیشگیرانه) - 4 هفته
- قرارهای ویزیت تخصصی - 30 روز کاری (برای افراد با سن 21 سال به بالا)؛ 30 روز تقویمی (برای افراد با سن زیر 21 سال)
- قرارهای ویزیت مراقبت های فوری - 72 ساعت
- مراقبت های اورژانسی - باید به صورت 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته در دسترس باشد



4. مزایا و خدمات

مواردی که طرح مراقبت دندانپزشکی شما پوشش می دهد

در این بخش، ما درباره تمامی خدمات تحت پوشش شما به عنوان یک عضو Health Net توضیح می دهیم. خدمات تحت پوشش شما تا جایی که از لحاظ پزشکی ضروری باشند، رایگان هستند. مراقبت در صورتی از نظر پزشکی ضروری می باشد که متوقف و برطرف کننده عوارض دندان، بیماری ها و دردهای دندانی بوده، فرم و عملکرد دندانی را بازگردانده و از ریخت افتادگی صورت و یا اختلال در عملکرد آن را اصلاح کند.

ما این نوع خدمات دندانپزشکی را ارائه می کنیم:

نوع خدمات	مثال
تشخیصی	معاینه ها، عکسبرداری های اشعه ایکس
پیشگیرانه	تمیز کردن ها، درمان های با فلوراید، شیار پوشی دندان
ترمیمی	پر کردن ها، تاج های دندان
اندودنتیک	پالپوتومی ها، روت کانال ها
پریودنتال	جراحی لثه
برداشتن پروتزهای دندانی متحرک	پروتزهای فوری و کامل، منظم کردن مجدد دندان ها
جراحی دهان و فک و صورت	کشیدن دندان
ارتودنسی	براکت های دندان
موارد کمکی و جانبی	آرامبخشی، بیهوشی عمومی

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات دقیقی که می توانید دریافت کنید، خلاصه مزایا و هر کدام از بخش های زیر را مطالعه کنید.



خلاصه مزایا

خلاصه ای از مزایای دندانپزشکی برای بزرگسالان و کودکان به این شرح می باشد:

✓ مشمول مزایا ✗ غیر مشمول مزایا

سکونت در یک مرکز (SNF/ICF)	مرتبط با بارداری	مزایای محدود	مزایای کامل	نوع خدمت
✓	✗	✗	✓	ارزیابی وضعیت دهان و دندان (فقط زیر 3 سال)
✓	✓	✗	✓	معاینه اولیه (برای سن 3 سال به بالا)
✓	✓	✗	✓	معاینه دوره ای (برای سن 3 سال به بالا)
✓	✓	✗	✓	تمیزکاری منظم
✓	✓	✗	✓	فلوراید
✓	✓	✗	✓	خدمات ترمیمی- پر کردن ها/ تاج های دندان
✓	✓	✗	✓	تاج های دندان*
✓	✓	✗	✓	جرم گیری و ریشه درمانی (تمیز کردن عمیق)**
✓	✗	✗	✗	نگهداری پریدنتال (لثه)
✓	✓	✗	✓	روت کانال دندان های قدامی (جلو)
✓	✓	✗	✓	روت کانال دندان های خلفی (عقبی)
✓	✓	✗	✓	پروتزهای پارسیل
✓	✓	✗	✓	پروتزهای کامل
✓	✓	✓	✓	کشیدن دندان/جراحی دهان و فک و صورت
✓	✓	✓	✓	خدمات اورژانسی

استثنا ها:

- * برای کودکان زیر 13 سال جزو مزایا محسوب نمی شود.
- برای افراد با سن بیشتر از 21 سال، در شرایط خاص و برای دندان های عقبی مجاز می باشد.
- ** برای کودکان زیر 13 سال جزو مزایا محسوب نمی شود. در شرایط خاص قابل قبول می باشد



تعداد دفعات دریافت خدمات

خدمات دندانپزشکی در صورتی تحت پوشش هستند که از لحاظ پزشکی ضروری باشند. با این حال، برای برخی از خدمات، محدودیت هایی برای تعداد دفعاتی که شما ممکن است آن خدمات را در یک دوره زمانی خاص دریافت کنید وجود دارد. خدمات متداولی که مشمول محدودیت هایی هستند به شرح زیر می باشد:

- معاینه ها- هر 6 ماه (برای افراد با سن زیر 21 سال)؛ هر 12 ماه (برای افراد با سن بیشتر از 21 سال)
- عکسبرداری اشعه ایکس با فیلم لبه دار- یک بار در هر 6 ماه
- عکسبرداری اشعه ایکس کامل از دهان- یک بار در هر 36 ماه
- عکسبرداری اشعه ایکس پانورامیک- یک بار در هر 36 ماه
- تمیزکاری دندان ها- یک بار در هر 6 ماه (برای افراد با سن زیر 21 سال)؛ یک بار در هر 12 ماه (برای افراد با سن بیشتر از 21 سال)
- فلوراید موضعی- یک بار در هر 6 ماه (برای افراد با سن زیر 21 سال)؛ یک بار در هر 12 ماه (برای افراد با سن بیشتر از 21 سال)
- سیلانت های دندان ها- هر 36 ماه (فقط برای افراد با سن زیر 21 سال)
- پر کردن ها- یک بار در هر 12 ماه (برای دندان های شیری)؛ یک بار در هر 36 ماه (برای دندان های دائمی)
- تاج ها- یک بار هر 5 سال (برای افراد با سن 13 سال به بالا)
- تمیزکاری عمیق (جرم گیری/ ترمیم ریشه)- یک بار در هر 24 ماه در هر کوادرانت دندان (برای افراد با سن 13 سال به بالا)
- پروتزهای کامل و فوری- یکبار در هر 5 سال
- تعمیر و منظم کردن مجدد دندان های مصنوعی - دو بار در سال است

خدمات اضافی مراقبت های دندانپزشکی اطفال

خدمات غربالگری، تشخیصی و درمانی اولیه و دوره ای (EPSDT)

ما خدمات EPSDT را پوشش می دهیم. خدمات EPSDT شامل تمام خدمات تحت پوشش Denti-Cal می باشد. اگر شما زیر 21 سال سن دارید، ممکن است تا زمانی که از نظر پزشکی لازم باشد، برخی خدمات اضافی دریافت کنید که توسط Denti-Cal پوشش داده نمی شوند. این خدمات علاوه بر مزایای معمولی Denti-Cal می باشد.

اگر شما به یکی از این خدمات اضافی نیاز داشته باشید، دندانپزشک شما آن را از ما درخواست خواهد کرد. تمامی درخواست ها برای تأیید به Health Net فرستاده می شود.

در صورت تمایل به دریافت اطلاعات بیشتر درباره مزایای EPSDT، لطفا با شماره تلفن 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید.

حمل و نقل غیر اضطراری پزشکی

شما زمانی که از لحاظ جسمی یا پزشکی از طریق ماشین، اتوبوس، قطار یا تاکسی نمی توانید به قرار ویزیت پزشکی خود برسید مجاز به استفاده از حمل و نقل غیر اضطراری پزشکی (NEMT) بوده و طرح هزینه شرایط دندانپزشکی شما را پرداخت می کند.



4 | مزایا و خدمات

NEMT یک آمبولانس، وانت ویژه، وانت مجهز به بالابر ویلچر و یا یک وسیله حمل و نقل هوایی می باشد. NEMT یک اتوموبیل، اتوبوس و یا تاکسی نمی باشد. Health Net زمانی که شما برای رسیدن به قرار ویزیت خود احتیاج به یک وسیله حمل و نقل دارید، کم هزینه ترین NEMT متناسب با نیازهای پزشکی شما را برایتان فراهم می کند. این بعنوان مثال بدین معنی است که اگر شما از نقطه نظر جسمی و پزشکی بتوانید توسط یک وانت مجهز به بالابر ویلچر جابجا شوید، Health Net هزینه یک آمبولانس را پرداخت نخواهد کرد. شما فقط هنگامی مجاز به استفاده از وسیله حمل و نقل هوایی هستید که شرایط پزشکی شما امکان هر گونه حمل نقل زمینی را غیر ممکن کرده باشد.

NEMT باید در موارد زیر مورد استفاده قرار گیرد:

- به لحاظ جسمی یا پزشکی لازم باشد که این امر بر اساس تشخیص پزشک و به صورت یک نسخه پزشک می باشد؛ یا
- در صورتی که شما به لحاظ جسمی یا پزشکی برای رسیدن به یک قرار ویزیت خود نتوانید از یک اتوبوس، تاکسی، اتوموبیل و یا وانت استفاده کنید.
- این مورد بر اساس یک نسخه کتبی صادر شده توسط یک پزشک، پیشاپیش توسط Health Net تائید شده باشد.

برای درخواست برای NEMT، لطفاً حداقل 10 روز کاری (دوشنبه تا جمعه) قبل از قرار ویزیت خود با Health Net با شماره تلفن 800-550-7307 تماس بگیرید. برای قرارهای ویزیت فوری و یا اورژانسی لطفاً در اسرع وقت با ما تماس بگیرید. لطفاً به هنگام تماس شماره عضویت خود را به خاطر داشته باشید.

محدودیت های NEMT

هنگامی که یک ارائه دهنده خدمات برخوردار از NEMT را برای رفت و برگشت به یک قرار ویزیت دندانپزشکی تحت پوشش Health Net برای شما تجویز کرده هیچ محدودیتی برای دریافت این سرویس وجود ندارد.

چه مواردی تحت پوشش قرار نمی گیرند؟

در صورتی که شرایط جسمی و پزشکی شما اجازه دهد تا با ماشین، اتوبوس، تاکسی یا سایر روش های حمل و نقل سهل الوصول به قرار ویزیت پزشکی خود برسید. در صورتی که خدمات مربوطه تحت پوشش Health Net نباشد سرویس حمل و نقل ارائه نمی شود. لیستی از خدمات تحت پوشش در این دفترچه راهنمای اعضاء ذکر شده است.

هزینه های قابل پرداخت توسط عضو

هنگامی که حمل و نقل توسط Health Net مورد تائید قرار می گیرد عضو مربوطه هیچ هزینه ای را پرداخت نمی کند.

حمل و نقل برای موارد غیر پزشکی

شما می توانید در موارد زیر از سرویس حمل و نقل غیر پزشکی (NMT) استفاده کنید:

- رفت و بازگشت به یک قرار ویزیت برای یک سرویس تحت پوشش Health Net که توسط ارائه دهنده خدمات شما تعیین شده باشد.



4 | مزایا و خدمات

Health Net به شما اجازه می دهد تا از ماشین، تاکسی، اتوبوس یا سایر روش های عمومی/ خصوصی برای رسیدن به قرار ویزیت دندانپزشکی خود برای خدمات پزشکی تحت پوشش برنامه استفاده کنید از جمله بازپرداخت برای مسافت پیموده شده زمانی که مسافرت با یک وسیله نقلیه خصوصی هماهنگ شده توسط فرد ذینفع و نه توسط یک کارگزار حمل و نقل، بلیط اتوبوس، کوپن تاکسی یا بلیط قطار هماهنگ شده باشد. **Health Net** کم هزینه ترین نوع NMT برای نیازهای پزشکی شما که در زمان قرار ویزیت شما در دسترس می باشد را برای شما فراهم می کند.

برای درخواست برای سرویس NMT، با **Health Net** با شماره تلفن 800-977-7307، یا حداقل 10 روز کاری (دوشنبه تا جمعه) قبل از قرار ویزیت خود، یا برای قرارهای ویزیت فوریتی در اسرع وقت تماس بگیرید. لطفاً به هنگام تماس شماره عضویت خود را به خاطر داشته باشید.

محدودیت های NMT

هنگامی که یک ارائه دهنده خدمات برخورداری از NEMT را برای رفت و برگشت به یک قرار ویزیت دندانپزشکی تحت پوشش **Health Net** برای شما تجویز کرده هیچ محدودیتی برای دریافت این سرویس وجود ندارد.

چه مواردی تحت پوشش قرار نمی گیرند؟

NMT در موارد زیر تحت پوشش قرار نمی گیرند:

- هنگامی که برای رسیدن به یک قرار ویزیت برای یک سرویس تحت پوشش یک آمبولانس، وانت ویژه، وانت دارای بالابر ویلچر و یا سایر انواع NEMT از لحاظ پزشکی مورد نیاز باشد.
- این سرویس توسط **Health Net** تحت پوشش نباشد. لیستی از خدمات تحت پوشش در این دفترچه راهنمای اعضاء ذکر شده است.

هزینه های قابل پرداخت توسط عضو

هنگامی که حمل و نقل توسط **Health Net** مورد تأیید قرار می گیرد عضو مربوطه هیچ هزینه ای را پرداخت نمی کند.

مواردی که تحت پوشش طرح مراقبت های دندانپزشکی شما نمی باشند

آندسته خدمات دندانپزشکی که در خارج از **Los Angeles County** ارائه می شوند تحت پوشش نمی باشند، مگر اینکه به صورت اورژانسی انجام شده باشند.

Medi-Cal این خدمات دندانپزشکی را پس از سن 21 سالگی تحت پوشش قرار نمی دهد:

- تاج های دارای فلزات نجیب گرانبقیمت (طلا)
- شستشوی لثه ها
- پروتزهای پارسیل با پایه انعطاف پذیر
- مشاوره با دندانپزشک متخصص
- درمان ارتودنسی (براکت ها)
- تاج های تهیه شده در آزمایشگاه برای دندان های عقب که از دندان های مصنوعی موجود یا برنامه ریزی شده برای درمان پشتیبانی نمی کنند.
- پروتزهای پارسیل، مگر اینکه یک دندان مصنوعی کامل موجود یا برنامه ریزی شده برای درمان روی قوس دیگر وجود داشته باشد
- خدمات مربوط به ایمپلنت و ایمپلنت، مگر اینکه وضعیت پزشکی استثنایی وجود داشته باشد

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



▪ پروتز پارسیل ثابت (پل) مگر اینکه شرایط پزشکی استثنایی وجود داشته باشد

در صورت نیاز به طرح سوال و یا در صورتی که می خواهید درباره خدمات دندانپزشکی اطلاعات بیشتری کسب کنید با Denti-Cal با شماره 1-800--322-6384 (TTY 1-800-735-2922) تماس بگیرید. شما همچنین می توانید به وب سایت Denti-Cal به آدرس denti-cal.ca.gov مراجعه کنید.

خدماتی که شما نمی توانید از طریق **Health Net** یا **Medi-Cal** دریافت کنید.

برخی خدمات وجود دارد که نه **Health Net** و نه **Medi-Cal** آنها را پوشش نمی دهند. این خدمات شامل موارد زیر می باشند:

- خدمات کودکان کالیفرنیا (CCS)
- خدمات غیر مربوط به دندانپزشکی
- هر گونه خدمات دندانپزشکی که توسط برنامه دندانپزشکی **Medi-Cal** تحت پوشش قرار نمی گیرد
- خدمات دندانپزشکی آغاز شده قبل از پوشش فعال یا بعد از پایان پوشش نزد طرح
- خدمات دندانپزشکی، عملیات، لوازم و یا ترمیم هایی که برای درمان نارسایی مشترک متقاطع متابولیک (TMJ) انجام می شوند
- آندسته خدمات دندانپزشکی که بر اساس بررسی حرفه ای برای مقاصد آرایشی تشخیص داده شده اند
- آندسته خدمات دندانپزشکی که بر اساس بررسی حرفه ای از لحاظ دندانپزشکی ضروری نیستند
- خدمات دندانپزشکی برای بازگرداندن ساختار دندان از دست رفته به واسطه سایش، فرسایش، فرسودگی و یا تخریب
- خدمات دندانپزشکی یا لوازمی که توسط دندانپزشکی ارائه می شود که متخصص خدمات پروتز دندان است
- خدمات دندانپزشکی برای کشیدن دندان های آسیای بزرگ سوم (دندان های عقل) که دارای نشانه های معنی داری از تخریب، درد و عواقب برگشت ناپذیر و عفونت نیستند و یا دندان هایی که راه بیرون آمدن دندان های دیگر را مسدود نمی کنند.
- خدمات دندانپزشکی که روی هم افتادن دندان ها برای گاز زدن و جویدن را تغییر می دهد.
- هر گونه خدمات دندانپزشکی که خارج از مطلب دندانپزشکی اختصاص داده شده به شما انجام می شود، مگر اینکه توسط **Health Net** تایید شده باشد
- هر گونه سرویس دندانپزشکی معمولی ارائه شده توسط یک دندانپزشک عمومی یا متخصص در یک بیمارستان به روش بستری شدن با سرپایی

هر کدام از خدمات زیر مطالعه کرده و درباره آنها اطلاعات بیشتری کسب کنید. شما همچنین می توانید با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

خدمات کودکان کالیفرنیا (CCS)

CCS یک برنامه ایالتی است که کودکان زیر 21 سال دارای شرایط سلامتی، بیماری ها یا مشکلات سلامتی مزمن خاص بوده و واجد شرایط قوانین برنامه **CCS** باشند را درمان می کند. اگر **Health Net** یا **PCP** شما معتقد باشد که فرزند شما دارای یک وضعیت **CCS** می باشد، وی به برنامه **CCS** ارجاع داده خواهد شد.

کارکنان برنامه **CCS** تصمیم خواهند گرفت که آیا فرزند شما واجد شرایط قوانین خدمات **CCS** می باشد. اگر فرزند شما واجد شرایط دریافت این نوع مراقبت ها باشد، وی توسط یک ارائه کننده خدمات **CCS** و برای شرایط **CCS** مورد درمان قرار می گیرد. **Health Net** به پوشش دادن خدماتی مانند معاینه های پزشکی سلامتی فیزیکی، واکسیناسیون ها و چک آپ های سلامتی کودک که به شرایط **CCS** ربطی ندارد ادامه خواهد داد.

Health Net مسئولیتی در قبال خدمات مراقبتی ارائه شده بر اساس برنامه **CCS** ندارد. برای اینکه **CCS** این

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



4 | مزایا و خدمات

مشکلات را تحت پوشش قرار دهد، CCS باید ارائه کننده خدمات، خود خدمات و تجهیزات مورد استفاده در آن را مورد تأیید قرار دهد.

CCS تمامی مشکلات را تحت پوشش قرار نمی دهد. CCS بیشتر مشکلاتی که فرد را از لحاظ جسمی معلول کرده و یا مشکلاتی که باید با دارو، جراحی و یا به روش های درمانی مورد معالجه قرار گیرد را پوشش می دهد. CCS کودکان را در زمینه مشکلاتی از قبیل موارد زیر تحت پوشش قرار می دهد:

- بیماری قلبی مادرزادی
- انواع سرطان
- انواع تومور
- بیماری هموفیلی
- کم خونی داسی شکل
- مشکلات تیروئید
- دیابت
- مشکلات مزمن و جدی کلیوی
- بیماری کبد
- بیماری روده
- شکاف لب / کام
- اسپینا بیفیدا
- از دست دادن شنوایی
- آب مروارید
- فلج مغزی
- تشنج هایی که کنترل نشده اند
- آرتروز روماتوئید
- دیستروفی عضلانی
- ایدز
- آسیب های شدید سر، مغز یا نخاع
- سوختگی های شدید
- دندان های به شدت کج شده

ایالت هزینه خدمات CCS را پرداخت می کند. اگر فرزند شما واجد شرایط دریافت خدمات برنامه CCS نمی باشد، او به دریافت مراقبت های پزشکی مورد نیاز خود از طریق Health Net ادامه خواهد داد.

جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره CCS با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

هماهنگی مزایا

Health Net خدماتی را ارائه می دهد تا به شما کمک کند تا نیازهای مراقبت های دندانپزشکی خود را بدون هیچ هزینه ای هماهنگ کنید. اگر درباره طرح مراقبت های دندانپزشکی خود و یا طرح مراقبت های دندانپزشکی فرزند خود هر گونه نگرانی یا سوالی دارید با ما با شماره تلفن **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



5. حقوق و مسئولیت ها

به عنوان عضو Health Net، شما حقوق و مسئولیت های خاصی دارید. این فصل این حقوق و مسئولیت ها را توضیح می دهد. این فصل همچنین آندسته اعلامیه های حقوقی را ارائه می کند که شما به عنوان عضو Health Net در رابطه با آنها دارای حق می باشید.

حقوق شما

- اعضای Health Net از این حقوق برخوردار هستند:
- برخورد با احترام، بذل توجه کافی به رعایت حق عضو در داشتن حریم خصوصی و نیاز به حفظ محرمانگی اطلاعات پزشکی و دندانپزشکی عضو.
 - ارائه اطلاعات به شما درباره طرح و خدمات آن، از جمله خدمات تحت پوشش (Covered Services).
 - انتخاب یک دندانپزشک مراقبت اولیه از بین اعضای شبکه پیمانکاران.
 - مشارکت در تصمیم گیری ها در مورد مراقبت های دندانپزشکی خود، از جمله حق رد درمان.
 - حق طرح شکایت، چه به صورت شفاهی و یا کتبی درباره سازمان یا مراقبت های دریافت شده.
 - دریافت خدمات ترجمه شفاهی به زبانی که به آن صحبت می کنند.
 - دسترسی به مراکز سلامتی و بهداشتی مجاز فدرال، مراکز خدمات بهداشتی درمانی سرخپوستان و خدمات اضطراری خارج از شبکه پیمانکاران طرح مطابق با قوانین فدرال.
 - درخواست دادرسی ایالتی، از جمله اطلاعاتی در مورد مواردی که بر اساس آن برگزاری یک دادرسی سریع ممکن می باشد.
 - دسترسی داشتن، و در صورت مناسب بودن از لحاظ قانونی، دریافت نسخه ها، تصحیح یا اصلاح سوابق دندانپزشکی خود.
 - لغو ثبت نام در صورت درخواست.
 - دریافت مطالب اطلاع رسانی مخصوص اعضاء به فرمت های دیگر (مانند خط بریل، حروف چاپی درشت و فرمت صوتی) بر حسب درخواست و در زمان مقتضی بر اساس فرمت درخواستی و مطابق با بخش 14182 (b)(12) از مقررات W & I
 - مواجه نشدن با هرگونه قید و بند و یا انزوا بعنوان راهی برای اعمال نظر، تنبیه، راحتی و یا مقابله به مثل.
 - دریافت اطلاعات درباره گزینه های درمانی موجود و گزینه های جایگزین، ارائه شده به شیوه ای متناسب با شرایط و توانایی درک عضو.
 - دریافت یک نسخه از سوابق دندانپزشکی خود و درخواست تصحیح یا اصلاح آنها، همانطور که در مقررات فدرال مشخص شده است.
 - آزادی استفاده از این حقوق بدون تأثیر منفی بر نحوه برخورد با شما توسط پیمانکار، ارائه دهندگان خدمات یا مقامات ایالتی.

مسئولیت های شما

- اعضای Health Net از این مسئولیت ها برخوردار هستند:
- ارائه اطلاعات دقیق و در صحیح ترین نحو ممکن درباره وضعیت سلامت فیزیکی و دندان های خود به دندانپزشک خود
 - اطلاع رسانی به دندانپزشک خود در صورتی که دچار تغییرات ناگهانی در سلامتی فیزیکی یا دندان های خود هستید

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



5 | حقوق و مسئولیت ها

- اینکه به دندانپزشک خود بگویید که برنامه درمان و آنچه که از شما خواسته می شود را درک می کنید
- ادامه دادن به طرح درمانی که درک کرده در زمینه آن با دندانپزشک خود به توافق رسیده اید
- حاضر شدن در وعده های ویزیت برنامه ریزی شده برای شما
- اطلاع رسانی پیشاپیش به دندانپزشک خود در صورتی که نمی توانید در یکی از وعده های ویزیت خود حاضر شوید
- اقدامات شما در صورتی که رویه درمانی را رد کرده و یا طرح درمانی دندانپزشک و دستورالعمل ها و توصیه های وی را رعایت نکنید
- پرداخت هر گونه پول با هزینه مورد موافقت قرار گرفته به مطب دندانپزشکی خود در اسرع وقت
- رعایت کردن تمامی قوانین مطب دندانپزشکی در مورد نحوه مراقبت و رفتار

اعلامیه رویه های حفظ حریم خصوصی

یک بیانیه که خط مشی ها و رویه های ما برای حفظ محرمانه بودن سوابق و پرونده های دندانپزشکی را شرح می دهد، در دسترس بوده و به درخواست شما قابل ارائه می باشد. همانطور که در قانون آمده است، این اطلاعیه درباره حقوق شما، وظایف قانونی ما و شیوه های حفظ حریم خصوصی با در نظر گرفتن خصوصی بودن اطلاعات سلامت شخصی (PHI) می باشد. این اطلاعیه همچنین درباره نحوه جمع آوری، استفاده و افشای PHI شما صحبت می کند. ما باید از دستورات آن نسخه از اعلامیه که در حال حاضر معتبر و اجرایی می باشد پیروی کنیم. ما حق اعمال تغییرات گاه و بیگاه در این اعلامیه و اجرایی نگه داشتن اعلامیه تغییر یافته برای همه PHI های نگهداری شده توسط خود را برای خود محفوظ می شناسیم. شما می توانید به روزترین نسخه اعلامیه حفظ حریم خصوصی ما را در وب سایت ما به آدرس www.hndental.com مطالعه کنید.

برای دریافت یک نسخه کتبی از این اعلامیه، دوشنبه تا جمعه با بخش خدمات اعضاء ما به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید.

اطلاعیه مربوط به قوانین

این دفترچه راهنما مشمول قوانین متعددی می باشد. این قوانین حتی اگر در این کتابچه درج نشده یا توضیح داده نشده باشند ممکن است روی حقوق و مسئولیت های شما تأثیر بگذارند. اصلی ترین قوانینی که در این دفترچه راهنما استفاده می شود، قوانین ایالتی و فدرال در مورد برنامه Medi-Cal می باشند. سایر قوانین فدرال و ایالتی نیز ممکن است در مورد این دفترچه راهنما اعمال شوند.

اطلاعیه مربوط به Medi-Cal به عنوان آخرین مرجع پرداخت

گاهی اوقات شخص دیگری ابتدا باید هزینه خدماتی که به شما ارائه می دهیم را پرداخت کند. بعنوان مثال، اگر شما یک بیمه سلامت مقرون به صرفه از طرف کارفرمای خود دارید.

به عنوان یک عضو Health Net، شما همیشه مزایای Medi-Cal خود را دریافت خواهید کرد. با این حال، اگر شما تحت یک طرح یا سیاست از هر طرح سلامتی و بهداشتی دیگر تحت پوشش باشید، پوشش شما تحت این طرح یک مزایای دندانپزشکی ثانویه به شمار می رود.

اداره کل خدمات بهداشتی و درمانی کالیفرنیا حق و مسئولیت جمع آوری آندسته خدمات تحت پوشش Medi-Cal که Medi-Cal اولین پرداخت کننده آن نیست را دارا می باشد.

برنامه Medi-Cal با قوانین و مقررات ایالتی و فدرال مربوط به مسئولیت های قانونی اشخاص ثالث برای خدمات مراقبت سلامتی ارائه شده به طرف های ذینفع مطابقت دارد. ما تمام اقدامات معقول برای اطمینان از این که برنامه Medi-Cal آخرین مرجع پرداخت کننده باشد را انجام خواهیم داد.

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



اطلاعیه مربوط به تعیین مزایای جانبی

ما باید از فرم اطلاعیه تعیین مزایای جانبی (NABD) برای اطلاع رسانی به شما درباره انکار، خاتمه دادن، و تأخیر یا اصلاح در مزایا استفاده کنیم. اگر با تصمیم ما مخالفید، می توانید درخواست تجدید نظر خود را برای طرح ما ارسال کنید.



6. گزارش دهی و حل مشکلات

دو نوع مشکل وجود دارد که ممکن است شما با برنامه دندانپزشکی خود داشته باشید. این مشکلات عبارتند از:

- یک شکایت (یا شکواییه) هنگامی مطرح می شود که شما با Health Net، یا یک ارائه کننده خدمات، یا با درمان یا مراقبت هایی که از یک ارائه کننده خدمات دریافت کرده اید مشکلی دارید.
- یک درخواست تجدید نظر زمانی مطرح می شود که شما با تصمیم Health Net برای پوشش دادن خدمات موافق نیستید.

شما باید ابتدا از رویه طرح شکایت و درخواست تجدید نظر Health Net برای اطلاع رسانی به ما درباره مشکل خود استفاده کنید. این کار هیچ یک از حقوق و مقررات حقوقی شما را از بین نمی برد. ما همچنین برای اعتراض به خود در مورد شما تبعیض قائل نشده و یا از شما انتقام گیری نمی کنیم. اطلاع دادن به ما در مورد مشکل خود، به ما در بهبود مراقبت از همه اعضا کمک می کند. اگر شکایت شما حل نشده باشد، می توانید نزد Department of Managed Health Care (DMHC) شکایت کنید. اگر با نتیجه درخواست تجدید نظر خود موافق نیستید، می توانید برای یک دادرسی عادلانه ایالتی پرونده ای را تشکیل دهید. قبل از اینکه بتوانید برای یک دادرسی عادلانه ایالتی پرونده ای را تشکیل دهید، باید روند درخواست تجدید نظر Health Net را تکمیل کنید.

شما همچنین می توانید از DMHC بخواهید تا یک بازبینی مستقل پزشکی (IMR) را برای شما انجام دهد. IMR یک بررسی بی طرفانه یک تصمیم طرح دندانپزشکی می باشد. IMR درباره اختلاف نظرها درباره ضرورت های پزشکی، پوشش و پرداخت برای خدمات اورژانسی یا فوریتی تصمیم گیری می کند. شما باید در مدت 6 ماه از ارسال تصمیم کتبی Health Net در مورد درخواست تجدیدنظر خود برای IMR درخواست دهید.

اگر شما ابتدا تقاضای یک دادرسی ایالتی را مطرح کنید، دیگر نمی توانید یک بازبینی مستقل پزشکی (IMR) را درخواست کنید. اما اگر ابتدا برای IMR درخواست کرده و از نتیجه آن راضی نیست، می توانید برای یک دادرسی ایالتی درخواست دهید. شما می توانید از اداره مراقبت های بهداشتی مدیریتی شده کالیفرنیا کمک دریافت کنید.

اداره مراقبت های بهداشتی مدیریتی شده کالیفرنیا مسئول نظارت بر طرحهای خدمات مراقبت سلامت می باشد. اگر نسبت به طرح درمان خود اعتراضی دارید، باید ابتدا با طرح سلامتی خود به شماره (TTY: 711) 800-977-7307 تماس بگیرید و پیش از تماس با اداره مربوطه از فرآیند اعتراض طرح خود استفاده کنید. استفاده از این روش اعتراض بر حقوق قانونی شما یا موارد جبرانی که ممکن است واجد شرایط آن باشید تأثیر منفی نمی گذارد. اگر در ارتباط با مواردی از قبیل اعتراض مرتبط با یک مورد اورژانسی، اعتراضی که بصورت رضایتبخش از سوی طرح شما به سامان نرسیده، و یا مواردی که اعتراض شما به مدت بیش از 30 روز بدون راه حل مانده نیاز به کمک دارید می توانید برای راهنمایی با اداره ما تماس بگیرید. شما همچنین ممکن است واجد شرایط بازنگری پزشکی مستقل (IMR) نیز باشید. اگر شما واجد شرایط بررسی مستقل پزشکی (IMR) باشید، فرایند IMR یک بازنگری بی طرفانه درباره تصمیم گیری های پزشکی انجام شده توسط یک طرح سلامت در ارتباط با مواردی از قبیل ضرورت پزشکی خدمات یا درمان پیشنهادی، تصمیمات مرتبط با پوشش برای درمان های با ماهیت تجربی یا آزمایشی یا موارد اختلاف نظر درباره پرداخت ها برای خدمات فوری یا اورژانسی پزشکی را ارائه خواهد داد. اداره همچنین دارای یک تلفن تماس رایگان به شماره (1-888-446-2219) و یک خط TDD برای افراد دارای دشواری های شنوایی یا گفتاری به شماره (1-877-688-9891) می باشد. وب سایت اینترنتی این اداره به آدرس www.dmhc.ca.gov دارای فرم های شکایت، فرم های درخواست IMR و دستورالعمل های آنلاین مربوطه می باشد.

بازرس خدمات مدیریتی شده Medi-Cal در اداره خدمات مراقبت بهداشتی کالیفرنیا (DHCS) نیز می تواند به شما کمک کند. بازرس مربوطه می تواند در حل شدن مشکلات حل نشده مربوط به طرح؛ مشکلات مربوط به پیوستن، تغییر یا ترک یک طرح؛ و سایر مشکلات مربوطه به یک طرح مراقبت مدیریت شده Medoi-Cal به شما کمک کند. شما می توانید با این بازرس از دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 5 بعد از ظهر با شماره تلفن 1-888-452-8609 تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



شما همچنین می‌توانید شکایت خود در زمینه واجد شرایط بودن خود برای Medi-Cal را نزد اداره تشخیص واجد شرایط بودن کانتی خود مطرح کنید. اگر مطمئن نیستید که باید شکایت خود را نزد چه مرجعی مطرح کنید، با شماره تلفن 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید.

شکایت‌ها

یک شکایت (یا شکوائیه) می‌تواند در مورد مراقبت‌هایی باشد که شما از یک ارائه دهنده عضو شبکه دریافت می‌کنید. یک شکایت همچنین می‌تواند در مورد Health Net باشد. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد تجدیدنظر و دادرسی‌های دولتی، اطلاعات زیر را مطالعه کنید. شما می‌توانید شکایت خود را با PCD خود یا با Health Net مطرح کنید. شما می‌توانید با تلفن یا پست الکترونیکی شکایت خود را نزد ما مطرح کنید. برای ارسال شکایت محدودیت زمانی وجود ندارد.

برای طرح یک شکایت به روش تلفنی با مطب PCD خود و یا با شماره تلفن 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. در هنگام تماس، شماره شناسایی طرح دندانپزشکی، نام و دلیل شکایت خود را ذکر کنید.

برای طرح یک شکایت به روش کتبی، با شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. درخواست کنید تا یک فرم مربوطه برای شما ارسال شود. هنگامی که فرم را دریافت کردید آن را پر کنید. اطمینان حاصل کنید که اسم، شماره شناسایی طرح دندانپزشکی و دلیل شکایت خود را ذکر کرده باشید. به ما بگویید چه اتفاقی افتاده و اینکه ما چگونه می‌توانیم به شما کمک کنیم.

فرم را به این آدرس پست کنید:

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

اگر برای طرح شکایت خود به کمک نیاز دارید، ما می‌توانیم به شما کمک کنیم. ما می‌توانیم خدمات رایگان زبان را به شما ارائه دهیم. برای این منظور با شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید.

در ظرف 5 روز از تاریخ دریافت شکایت شما، ما یک نامه برای شما ارسال کرده و به شما اعلام می‌کنیم که ما آن را دریافت کرده ایم. ظرف 30 روز ما به شما خواهیم گفت که چگونه مشکل شما را حل کرده ایم. اگر از ما می‌خواهید تا یک تصمیم‌گیری سریع انجام دهیم زیرا زمان لازم برای حل و فصل شکایت شما، زندگی، سلامت و یا توانایی کارکرد شما را در معرض خطر قرار می‌دهد، می‌توانید درخواست یک بازبینی تسریع شده (سریع) را مطرح کنید.

برای درخواست برای بازبینی تسریع شده با شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما ظرف 72 ساعت از دریافت شکایت شما درباره آن تصمیم خواهیم گرفت.

درخواست‌های تجدیدنظر

یک درخواست تجدیدنظر با شکایت فرق دارد. درخواست تجدیدنظر یک درخواست از Health Net برای بررسی و تغییر تصمیماتی است که ما در مورد پوشش خدمات درخواست شده انجام داده ایم. اگر ما برای شما یک Notice of Adverse Benefit Determination (NABD) را ارسال کرده و شما با نتیجه آن موافق نیستید، می‌توانید درخواست تجدیدنظر را ارائه دهید و یا PCD شما می‌تواند از طرف شما درخواست تجدیدنظر را ارائه کند.

شما می‌توانید با تلفن یا پست الکترونیکی درخواست تجدیدنظر خود را نزد ما مطرح کنید. شما باید در عرض 60 روز تقویمی از تاریخ اطلاعیه دریافتی درخواست تجدیدنظر خود را مطرح کنید.

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می‌توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می‌توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



6 | گزارش دهی و حل و فصل شکایات

- برای طرح یک تقاضای تجدید نظر به صورت تلفنی، با شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. اسم، شماره شناسایی طرح دندانپزشکی و سرویس که درباره آن درخواست تجدید نظر دارید را ارائه کنید.
- برای طرح یک تقاضای تجدید نظر به روش پستی، با شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. درخواست کنید تا یک فرم مربوطه برای شما ارسال شود. هنگامی که فرم را دریافت کردید آن را پر کنید. اطمینان حاصل کنید که اسم و شماره شناسایی طرح دندانپزشکی خود و خدماتی که درباره آن درخواست تجدید نظر دارید را ذکر کرده باشید.

فرم را به این آدرس پست کنید:

Health Net
Appeals & Grievances
P.O. Box 26110
Van Nuys, CA 91409

اگر اختطاری که ما برای شما ارسال کرده ایم به شما می گوید که خدمات متوقف خواهد شد، شما در خلال روند تجدید نظر خود می توانید به دریافت خدمات ادامه دهید. برای انجام این کار، شما یا دندانپزشک مراقبت اولیه شما باید ظرف 10 روز از زمان ارسال نامه به شما درخواست تجدیدنظر را مطرح کند. شما باید به ما بگویید که میخواهید خدمات خود را ادامه دهید.

اگر برای طرح درخواست تجدیدنظر خود به کمک نیاز دارید، ما می توانیم به شما کمک کنیم. ما می توانیم خدمات رایگان زبان را به شما ارائه دهیم. برای این منظور با شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید.

در ظرف 5 روز از تاریخ دریافت درخواست تجدیدنظر شما، ما یک نامه برای شما ارسال کرده و به شما اعلام می کنیم که ما آن را دریافت کرده ایم. ظرف 30 روز ما به شما خواهیم گفت که درباره درخواست تجدیدنظر چه تصمیمی گرفته ایم.

اگر شما یا پزشک شما از ما می خواهید تا یک تصمیم گیری سریع انجام دهیم زیرا زمان لازم برای حل و فصل شکایت شما، زندگی، سلامت و یا توانایی کارکرد شما را در معرض خطر قرار می دهد، می توانید درخواست یک بازبینی تسریع شده (سریع) را مطرح کنید. برای درخواست برای بازبینی تسریع شده با شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما ظرف 72 ساعت از دریافت درخواست تجدیدنظر شما درباره آن تصمیم خواهیم گرفت.

دادرسی های ایالتی

یک دادرسی ایالتی عبارت از یک ملاقات با افرادی از اداره خدمات اجتماعی (DSS) کالیفرنیا می باشد. یک قاضی به شما در حل مشکل خود کمک خواهد کرد. شما فقط بعد از آن می توانید درخواست دادرسی ایالتی را داشته باشید که فرآیند تجدیدنظر در Health Net را تکمیل کرده و هنوز از تصمیم گرفته شده راضی نبوده، و یا اگر پس از 30 روز هنوز تصمیمی در زمینه درخواست تجدید نظر خود دریافت نکرده باشید.

شما می توانید از طریق تلفن یا پست تقاضای یک دادرسی ایالتی را مطرح کنید. شما باید ظرف 120 روز تقویمی از تاریخ اطلاعیه ای که در مورد تصمیم درخواست تجدید نظر به شما اطلاع داده است، درخواست دادرسی ایالتی خود را مطرح کنید. دندانپزشک مراقبت اولیه شما در صورت دریافت موافقت از DSS می تواند از طرف شما تقاضای دادرسی ایالتی را مطرح کند. برای درخواست از ایالت برای موافقت کردن با دندانپزشک مراقبت اولیه شما برای طرح تقاضای یک دادرسی ایالتی با DSS تماس بگیرید.

اگر اختطاری که ما برای شما ارسال کرده ایم به شما می گوید که خدمات متوقف خواهد شد، شما در خلال دادرسی ایالتی خود می توانید به دریافت خدمات ادامه دهید. برای انجام این کار، شما یا PCD شما باید ظرف 10 روز از زمان ارسال اختطاریه به شما درخواست دادرسی ایالتی را مطرح کند. شما باید به ما بگویید که می خواهید به دریافت خدمات خود ادامه دهید.

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



6 | گزارش دهی و حل و فصل شکایات

برای درخواست یک دادرسی ایالتی توسط تلفن، با واحد پاسخگویی عمومی اداره خدمات اجتماعی کالیفرنیا (DSS) به شماره تلفن **1-800-952-5253** زنگ بزنید. **(TTD1-800-952-8349)**.
برای درخواست دادرسی ایالتی از طریق پست، فرم ارائه شده به شما به همراه اعلامیه حل و فصل تجدید نظر را پر کنید. این فرم را به این آدرس ارسال کنید:

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

اگر برای طرح درخواست دادرسی ایالتی خود به کمک نیاز دارید، ما می توانیم به شما کمک کنیم. ما می توانیم خدمات رایگان زبان را به شما ارائه دهیم. برای این منظور با شماره **800-977-7307 (TTY711)** تماس بگیرید.
در دادرسی از شما خواسته می شود تا مسئله را از دیدگاه خود مطرح کنید. ما نیز مسئله را از دیدگاه خود مطرح خواهیم کرد ممکن است 90 روز طول بکشد تا قاضی درباره پرونده شما تصمیم بگیرد.
اگر می خواهید تصمیم گیری به صورت سریع تری انجام شود زیرا زمان لازم برای برگزاری یک دادرسی دولتی زندگی، سلامت و یا توانایی کارکرد کامل شما را در معرض خطر قرار می دهد، شما و یا دندانپزشک مراقبت اولیه شما می تواند این مورد را با DSS در جریان بگذارد. شما می توانید تقاضای تسریع در دادرسی ایالتی را مطرح کنید. DSS باید در کمتر از 3 روز کاری از تاریخ دریافت درخواست شما در این باره تصمیم بگیرد.
اگر شما ابتدا تقاضای یک دادرسی ایالتی را مطرح کنید، دیگر نمی توانید برای IMR درخواست کنید. اما اگر ابتدا برای IMR درخواست کرده و از نتیجه آن راضی نیست، می توانید برای یک دادرسی ایالتی درخواست دهید.

تقلب، اتلاف و سوء استفاده

اگر شک دارید که یک ارائه دهنده خدمات یا فردی که خدمات Medi-Cal را دریافت می کند مرتکب تقلب، اتلاف یا سوء استفاده شده باشد، شما حق و مسئولیت دارید تا آن را گزارش کنید.
تقلب، اتلاف و سوء استفاده یک ارائه کننده خدمات شامل موارد زیر می شود:

- اعمال تغییر در سوابق دندانپزشکی
- تجویز دارو بیشتر از آنچه از لحاظ پزشکی ضروری می باشد
- ارائه خدمات مراقبت دندانپزشکی بیشتر از آنچه از لحاظ پزشکی ضروری می باشد
- صدور صورتحساب برای خدماتی که ارائه نشده است
- صدور صورتحساب برای خدمات حرفه ای دندانپزشکی هنگامی که متخصص مربوطه این خدمات را انجام نداده است
- تقلب، اتلاف و سوء استفاده شخصی که خدمات و مزایا را دریافت می کند شامل موارد زیر می شود:
- قرض دادن، فروش و یا ارائه یک کارت شناسایی طرح دندانپزشکی یا کارت شناسایی مزایای Medi-Cal (BIC) به شخصی دیگر
- دریافت درمان های مشابه یا داروهای مشابه از بیش از یک ارائه دهنده خدمات
- مراجعه به یک اتاق اورژانس زمانی که مورد وی یک مورد اورژانس نیست
- با استفاده از شماره تامین اجتماعی یا شماره شناسایی طرح دندانپزشکی شخصی دیگر

برای گزارش تقلب، اتلاف و سوء استفاده، نام، آدرس و شماره شناسایی فردی که مرتکب تقلب، اتلاف یا سوء استفاده شده است را بنویسید. در صورتی که این مورد در ارتباط با یک ارائه دهنده باشد، هر اطلاعاتی که می توانید در مورد شخص بدست آورید (مانند شماره تلفن یا تخصص وی) را ذکر کنید. تاریخ وقایع و خلاصه ای از آنچه دقیقاً اتفاق افتاده را ذکر کنید.

گزارش خود را به این آدرس ارسال کنید:

با بخش خدمات اعضاء به شماره **800-977-7307 (TTY 711)** تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



Health Net
Quality Management Department
P.O. Box 26110
Santa Ana, CA 92799-6110
تلفن: 7307-977-800

یا با تلفن 24 ساعته و مستقیم اداره تقلب، اتلاف و سوء استفاده به شماره 1-800-977-3565 تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



7. شماره ها و کلمه های مهمی که باید از آنها مطلع باشید

شماره تلفن های مهم

- Health Net خدمات اعضاء (TTY 711) 800-977-7307
- Denti-Cal دینفعان (TTY 800-735-2922) 800-322-6384
- DMHC مرکز خدمات رسانی 888-466-2219
- Health Care Options – Medi-Cal Managed Care 800-430-4263
- Health Consumer Alliance 888-804-3536
- Medi-Cal بخش بررسی مضمولیت 916-552-9200
- Medi-Cal دادرسی عادلانه (TTY 800-952-8349) 800-952-5253
- Medi-Cal Managed Care 916-449-2000
- Medi-Cal دفتر بازرسی 888-452-8609

کلمه هایی که لازم است بدانید

ارائه کننده خدمات دندانپزشکی مشارکت کننده در طرح (Participating Dental Provider): عبارت از یک ارائه کننده خدمات عضو برنامه Medi-Cal Dental می باشد که خدمات دندانپزشکی را به اعضای طرح ارائه می کند.

ارائه کننده خدمات غیر عضو در شبکه (Out-of-Network provider): یک ارائه کننده خدمات که عضو شبکه Health Net نیست.

ارائه کننده خدمات (Provider): یک دندانپزشک، متخصص بهداشت دندان ثبت شده در یک طب جایگزین (RDHAP)، گروه دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی یا کلینیک دندانپزشکی که عضو برنامه دندانپزشکی Medi-Cal می باشد تا خدمات مراقبتی سلامتی و بهداشتی و یا خدمات دندانپزشکی را به طرف های دینفع برنامه Medi-Cal ارائه کند.

ارجاع به نزد یک دندانپزشک متخصص (Referral): هنگامی که PCP شما می گوید که شما می توانید خدمات مراقبتی را از یک ارائه کننده دیگر خدمات دریافت کنید. برخی از خدمات و مراقبت های تحت پوشش نیازمند ارجاع به نزد یک دندانپزشک متخصص و دریافت اجازه قبلی می باشند.

استثناء (Exclusion): به هر گونه خدمات و یا رویه های دندانپزشکی اشاره دارد که بر اساس برنامه دندانپزشکی Medi-Cal در دسترس نمی باشد.

با Member Services به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با California Relay Line به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



شماره ها و لغات مهمی که باید از آنها مطلع باشید

- اطلاق پذیر (Applicable):** اعمال شونده و یا مربوط به تاثیر داشتن روی یک شخص و یا یک چیز
- اعلامیه صدور اجازه (NOA):** یک فرم تهیه شده کامپوتری که در پاسخ به درخواست آنها برای صدور اجازه برای خدمات برای آنها ارسال می شود. (بخش درخواست صدور اجازه برای درمان را مطالعه کنید.)
- امضاء (Signature):** به نام شما که به دست خط خود شما نوشته می شود اشاره دارد.
- برنامه خدمات غربالگری، تشخیصی و درمانی اولیه و دوره ای (EPSDT):** یک برنامه فدرال که از طریق سرویس های غربالگری، تشخیصی و درمانی اولیه و دوره ای خدمات مراقبت سلامتی و بهداشت را به کودکان ارائه می کند. مراقبت های دندانپزشکی در برنامه EPSDT در نظر گرفته شده است.
- برنامه خدمات کودکان کالیفرنیا (CCS):** یک برنامه سلامت و بهداشت عمومی که خدمات تخصصی تشخیصی، درمانی و معالجاتی را به کودکان واجد شرایط زیر سن 21 سال که دارای شرایط مورد قبول توسط CSS (بر اساس تعاریف موجود در قوانین ایالتی) می باشند ارائه می کند
- پوسیدگی دندان (Caries):** نامی دیگری برای پوسیدگی و یا کرم خوردگی دندان می باشد.
- جراح دهان (Oral Surgeon):** یک متخصص دندانپزشکی که کار خود را به تشخیص و درمان جراحی بیماری ها، جراحات، ناهنجاری ها، نقص ها و ظاهر دهان، فک و صورت محدود کرده است.
- حق بیمه (Premium):** مبلغی پول که یک فرد باید ماهانه برای پوشش خدمات دندانپزشکی خود پرداخت کند. اعضای طرح مجبور نیستند حق بیمه پرداخت کنند.
- حوزه تحت پوشش (Service area):** به حوزه جغرافیایی اشاره دارد که Health Net در آن به خدمات رسانی مشغول می باشد. این حوزه شامل کانتی های Los Angeles می شود.
- خدمات برنامه سلامت کودکان و پیشگیری از بروز معلولیت (CHDP):** خدمات مراقبتی سلامتی و بهداشتی پیشگیرانه برای افراد ذینفع زیر 21 سال که بر اساس قوانین و مقررات ایالتی ارائه می شود.
- خدمات تحت پوشش (Covered Services):** مجموعه ای از رویه های تحت پوشش دندانپزشکی می باشد که مزایای Health Net را تشکیل می دهند. Health Net فقط وقتی هزینه خدمات مورد نیاز پزشکی ارائه شده توسط یک دندانپزشک عضو Health Net را پرداخت می کند که آن خدمات از جمله مزایای برنامه دندانپزشکی Medi-Cal باشند.
- دادرسی ایالتی (State Hearing):** یک دادرسی ایالتی یک رویه قانونی می باشد که این امکان را برای طرف های ذینفع فراهم می کند تا درخواست ارزیابی مجدد (TAR) هر گونه درخواست صدور اجازه برای درمان تغییر یافته و یا رد شده را مطرح نمایند. این دادرسی همچنین این امکان را برای یک طرف ذینفع و یا دندانپزشک فراهم می کند تا درخواست ارزیابی مجدد یک مورد بازپرداخت هزینه را مطرح نماید.
- درخواست تجدید نظر (Appeal):** این یک درخواست رسمی است که از Health Net می خواهد که یک ارائه خدمات رد شده برای درمان ارائه شده را مورد بازبینی قرار دهد. یک درخواست تجدید نظر می تواند توسط شما یا دندانپزشک شما ارائه شود.
- درخواست مجوز درمان (TAR):** یک درخواست ارائه شده توسط یک دندانپزشک عضو Health Net برای موافقت با برخی خدمات تحت پوشش قبل از اینکه درمان آغاز شود. یک TAR برای برخی خدمات خاص و تحت شرایطی خاص مورد نیاز می باشد.
- دکتر ارتودنسی (Orthodontist):** یک دندانپزشک متخصص که کار خود را به پیشگیری و درمان مشکلات دندان ها به روشی که دندان های بالا و پائین در هنگام جویدن و گاز زدن روی هم پفت شوند محدود کرده است.
- دکتر دندان ساز (Prosthodontist):** یک متخصص دندانپزشکی که کار خود را به جایگزینی دندان های افتاده با پروتزها، پل ها و یا سایر ابزار و وسائل جایگزینی دندان محدود کرده است.
- دندانپزشک اطفال (Pediatric):** یک دندانپزشک متخصص که کار خود را به درمان کودکان از بدو تولد تا رسیدن به سن بزرگسالی محدود کرده و خدمات درمانی و مراقبتی پیشگیرانه اولیه و کاملی را به آنها ارائه می کند
- دندانپزشک عضو (Denti-Cal Denti-Cal Dentist):** یک دندانپزشک که برای ارائه خدمات تحت پوشش به طرف های ذینفع برنامه Medi-Cal مورد تأیید قرار گرفته است
- دندانپزشک غیر عضو در طرح (Non-Participating Dentist):** یک دندانپزشک که برای ارائه خدمات تحت پوشش به

با بخش خدمات اعضاء به شماره 800-977-7307 (TTY 711) تماس بگیرید. ما دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر در خدمت شما هستیم. تماس با این شماره رایگان است. شما همچنین می توانید با خط رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. شما می توانید از وب سایت ما به آدرس www.hndental.com بازدید کنید.



طرف های ذینفع برنامه Medi-Cal مورد تائید قرار نگرفته است

دندانپزشک متخصص (Dental Specialist): یک دندانپزشک ارائه کننده خدمات مراقبتی ویژه از قبیل خدمات مغز و ریشه دندان، جراحی دهان، دندانپزشکی اطفال، جراحی لثه و فک و ارتودنسی (بستن و سیم کشی دندان ها)
دندانپزشک متخصص لثه و فک (Periodontist): یک دندانپزشک متخصص که کار خود را به درمان بیماری های لثه ها و بافت های اطراف دندان ها محدود کرده است.

راهنمای ارائه کنندگان خدمات **(Provider Directory):** فهرستی از ارائه کنندگان خدمات عضو شبکه Health Net

سایر پوشش های بهداشتی و سلامتی / سایر بیمه های بهداشتی و سلامتی / **(Other Health Coverage / Other Health Insurance):** پوشش برای خدمات مرتبط با دندانپزشکی که شما ممکن است بر اساس هر گونه طرح مراقبت های دندانپزشکی، هر گونه برنامه بیمه ای، هر گونه برنامه مراقبت های دندانپزشکی ایالتی و یا فدرال، و یا بر اساس هر گونه حق قانونی و یا قراردادی دیگر دارا باشید

سرویس غیر تحت پوشش (Non-Covered Service): یک رویه و یا سرویس دندانپزشکی که جزو مزایای تحت پوشش به شمار نمی رود.

سهام بیمه (Copayment): بخشی کوچک از هزینه های دندانپزشک که توسط فرد ذینفع پرداخت می شود.

سهام فرد ذینفع از هزینه ها (Share of Cost): سهم هزینه های سلامتی که فرد ذینفع باید پرداخت کرده و یا قبل از اینکه هر گونه پرداخت برای آن ماه توسط Medi-Cal بتواند انجام شود باید قول پرداخت آن را بدهد.

شرایط دندانپزشکی اضطراری (Emergency Dental Condition): یک شرایط دندانپزشکی که در غیبت توجه فوری می تواند بگونه ای منطقی انتظار رود که منجر به قرار دادن سلامت فرد در خطر شده، باعث ایجاد درد شدید شده و یا به عملکرد فرد آسیب جدی برساند

شکایت (Complaint): یک بیان شفاهی یا کتبی عدم رضایت، از جمله هر گونه اختلاف نظر، درخواست برای در نظر گرفتن مجدد، یا تجدید نظر می باشد که توسط شما یا یک دندانپزشک از طرف شما مطرح می شود. یک شکایت همچنین می تواند توسط نماینده شما مطرح شود.

شکوائیه (Grievance): به "شکایت" مراجعه کنید.

صدور اجازه (Authorization): به بخش تائیدیه قبلی مراجعه کنید.

صدور اجازه قبلی (Prior Authorization): یک درخواست توسط دندانپزشک عضو Health Net برای موافقت با خدمات قبل از اینکه آن خدمات ارائه شوند دندانپزشک ها برای خدمات مورد موافقت قرار گرفته از Health Net یک اعلامیه صدور اجازه (NOA) دریافت می کنند.

صدور صورت حساب برای مبالغ باقیمانده (Balance Billing): صدور صورتحساب برای یک بیمار در ارتباط با اختلاف بین دستمزد واقعی دندانپزشک و مبلغ پرداخت شده توسط Health Net به استثنای سهم بیمه و سهم هزینه ها، صدور صورتحساب برای مبالغ باقیمانده برای خدمات تحت پوشش مجاز نمی باشد.

ضروری از نقطه نظر پزشکی (Medically Necessary): خدمات تحت پوششی که برای درمان دندان ها، لثه ها و ساختارهای محافظ دندان ها ضروری و مناسب بوده و (الف) بر اساس استانداردهای مورد قبول و حرفه ای درمانی ارائه می شوند، (ب) توسط دندانپزشک درمانگر برای شرایط دندانپزشکی مربوطه مناسب می باشند، و (ج) مناسب ترین نوع، موجودی و میزان خدمات با توجه به ریسک های بالقوه، مزایا و خدمات تحت پوشش ثانوی و فرعی می باشند.

غربالگری بالینی (Clinical Screening): معاینه انجام شده توسط یک دندانپزشک برای ارائه یک نظر درباره مناسب بودن درمان پیشنهادی یا ارائه شده توسط یک دندانپزشک عضو Health Net دیگر. Health Net ممکن است تحت شرایطی خاص درخواست غربالگری بالینی را مطرح نماید.

فرد ذینفع (Beneficiary): شخصی است که واجد شرایط دریافت مزایای Medi-Cal می باشد.

فرم شکایت/TAR: فرم مورد استفاده توسط یک دندانپزشک در هنگام درخواست برای صدور اجازه برای اجرای یک سرویس و یا برای دریافت هزینه خدمات تکمیل شده

کارت شناسایی فرد ذینفع (کارت BIC): کارت شناسایی ارایه شده به فرد ذینفع توسط اداره خدمات مراقبت سلامتی و بهداشتی کارت BIC دارای شماره شناسایی فرد ذینفع و سایر اطلاعات مهم مربوط به وی می باشد.

کد رویه (Procedure Code): یک شماره کد که مشخص کننده خدمات دندانپزشکی و یا پزشکی خاص می باشد.



شماره ها و لغات مهمی که باید از آنها مطلع باشید

- متخصص بیماری های ریشه دندان (Endodontist):** یک دندانپزشک متخصص که کار خود را به درمان بیماری ها و صدمات وارده به مغز و ریشه دندان محدود کرده است.
- محدودیت ها (Limitations):** به تعداد خدمات مجاز، نوع خدمات مجاز، و یا اقتصادی ترین خدمات مناسب دندانپزشکی اشاره دارد.
- مدارک شناسایی (Identification):** به هر چیزی، از جمله گواهینامه رانندگی فرد، اشاره می کند که اثبات کننده هویت وی می باشد.
- مراقبت اضطراری (Emergency Care):** یک معاینه و یا ارزیابی دندانپزشکی انجام شده توسط دندانپزشک عضو Health Net یا متخصص دندانپزشکی برای تشخیص وجود داشتن یک شرایط دندانپزشکی اضطراری، و ارائه مراقبت برای درمان هر گونه علائم اضطراری که از دست مرکز مربوطه بر می آید و در چهارچوب استانداردهای شناخته شده حرفه ای
- مراقبت های تسکینی (Palliative Care):** درمانی که درد را کاهش داده اما مشکلاتی که باعث درد می شوند را برطرف نمی کند. ارائه کننده درمان های موقتی
- مزایا (Benefits):** خدمات دندانپزشکی ضروری ارائه شده توسط یک دندانپزشک عضو Health Net که از طریق برنامه دندانپزشکی Medi-Cal در دسترس می باشند.
- مسئولیت (Responsibility):** به مواردی اشاره دارد که شما باید انجام داده و یا از شما انتظار می رود که انجام دهید.
- نیازمندی ها (Requirements):** به موارد و یا قوانینی اشاره دارد که شما باید انجام داده و یا رعایت کنید.
- واجد شرایط بودن (Eligibility):** به واجد شرایط بودن برای الزامات دریافت مزایای برنامه Medi-Cal اشاره دارد.

