

دفترچه راهنمای اعضاء

نکاتی که باید درباره مزایای طرح خود از آنها مطلع باشید

Health Net Dental

فرم تلفیقی مدرک پوشش (EOC) و عدم افشای اطلاعات

2023



شهرستان Sacramento

Geographic Managed Care (GMC) (مراقبت‌های مدیریت شده جغرافیایی)

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



سایر زبان‌ها و فرمت‌ها

سایر زبان‌ها

شما می‌توانید این دفترچه راهنمای اعضاء و دیگر مدارک و برگه‌های مربوط به طرح را به صورت رایگان به سایر زبان‌ها دریافت کنید. با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد خدمات کمکی زبان، از جمله خدمات ترجمه کتبی و شفاهی، این کتابچه راهنمای اعضاء را مطالعه کنید.

سایر فرمت‌ها

شما می‌توانید این اطلاعات را به صورت رایگان به فرمت‌های دیگر مانند بریل، فونت 20 چاپ بزرگ و صوتی و فرمت‌های الکترونیکی قابل دسترس دریافت کنید. با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

ارتباط محرمانه

حق شما برای درخواست ارتباط محرمانه

شما از این حق برخوردارید که درخواست کنید ما در مورد اطلاعات سلامت شخصی شما (Personal Health Information PHI) در شکل و فرمت درخواستی شما اگر امکان ارائه آن در این شکل و فرمت درخواستی آسان است یا در مکان‌های دیگر با شما ارتباط برقرار کنیم. ما باید درخواست شما را در صورتی که معقول باشد و روش ارائه PHI یا محل دیگری را که PHI شما باید در آن تحویل داده شود مشخص کرده باشد، برآورده کنیم. درخواست ارتباط محرمانه باید توسط بیمه‌گر سلامت ظرف 7 روز تقویمی پس از دریافت ارسال الکترونیکی یا درخواست تلفنی یا ظرف 14 روز تقویمی پس از دریافت از طریق پست پیش‌تاز انجام شود. دریافت درخواست ارتباط محرمانه شما را به شما اطلاع خواهیم داد و در صورت تماس با طرح شما را در جریان وضعیت آن قرار خواهیم داد.

ما اطلاعات پزشکی مربوط به خدمات حساس ارائه شده به یک فرد سرپرست‌دار را برای مشترک یا هر عضو طرح غیر از فرد سرپرست‌دار دریافت‌کننده مراقبت بدون مجوز کتبی صریح از خود فرد سرپرست‌دار دریافت‌کننده مراقبت، فاش نمی‌کنیم.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



فرد سرپرست‌دار به معنای هر فرد بزرگسالی است که تحت پوشش طرح خدمات سلامت ثبت‌نام شده است یا فرد صغیری که می‌تواند بدون رضایت والدین یا سرپرست قانونی، طبق قانون ایالتی یا فدرال جهت دریافت خدمات مراقبت‌های سلامت اعلام رضایت کند. «فرد سرپرست‌دار» شامل فردی نمی‌شود که فاقد صلاحیت دادن رضایت آگاهانه برای مراقبت‌های سلامت مطابق با بخش 813 قانون انحصار وراثت (Probate Code) باشد. در صورتی که فرد سرپرست‌دار حق رضایت دادن برای دریافت مراقبت را داشته باشد، طرح خدمات مراقبت سلامت فرد سرپرست‌دار را ملزم به دریافت مجوز از مشترک یا سایر ثبت‌نام‌کنندگان طرح برای دریافت خدمات حساس یا درخواست مطالبات برای خدمات حساس، نمی‌کند.

خدمات حساس به معنای کلیه خدمات مراقبت سلامت مرتبط با سلامت روانی یا رفتاری، سلامت جنسی و باروری، عفونت‌های مقاربتی، اختلال مصرف مواد، مراقبت‌های تاییدکننده جنسیت و خشونت شریک جنسی است. و شامل خدمات توصیف شده در بخش‌های 6924، 6925، 6926، 6927، 6928، 6929، 6929، 6930، 6930، 6929، و 6929، و بخش‌های 121020 و 124260 قانون ایمنی و سلامت است. این خدمات به بیماری که دارای حداقل سن مورد نیاز یا بیشتر جهت اعلام رضایت برای خدمات خاص ذکر شده در هر بخش مربوط باشد، ارائه می‌شود.

برای درخواست ارتباط محرمانه از Health Net برای هر یک از خدمات فوق‌الذکر، لطفاً با خدمات اعضاء تماس بگیرید یا می‌توانید درخواستی را به صورت کتبی از طریق پست یا فکس از طروق زیر ارسال کنید:

• **آنلاین:** از طریق وبسایت Health Net با مراجعه به این آدرس

<http://www.hndental.com>

• **از طریق پست به:** Health Net Dental, P.O. Box 10348, Van Nuys, CA 91409

• **از طریق تلفن:** خدمات اعضای Health Net به شماره 1-877-550-3868

• **از طریق تلفن TDD/TTY:** 711

خدمات ترجمه شفاهی

شما مجبور نیستید تا از یک عضو خانواده یا دوستان خود به عنوان مترجم شفاهی استفاده کنید. برای دسترسی به مترجم شفاهی رایگان، و همچنین خدمات زبانی و فرهنگی و کمک رایگان که به صورت 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته در دسترس است و یا برای دریافت این دفترچه به یک زبان دیگر، با شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



ارتباط با طرح مراقبت سلامت شما

اعضای Health Net گزینه‌های جدیدی برای مدیریت سوابق دندان‌پزشکی شما دارند. قوانین جدید California دریافت سوابق سلامتی اعضا را در زمانی که نیاز بیشتری به آن دارند تسهیل می‌کند. اکنون از طریق یک برنامه با امنیت به سوابق دندان‌پزشکی خود در گوشی و دستگاه‌های همراه خود دسترسی کامل دارید. این به شما امکان مدیریت بهتر سلامت خود را می‌دهد و از منابعی در دسترس نیز مطلع می‌شوید.

اعضای Health Net همچنین می‌توانند هنگام تغییر طرح سلامت شما سوابق دندان‌پزشکی شما را درخواست کنند. اگر یکی از اعضای طرح‌های سلامت خود را تغییر دهد، Health Net سوابق بالینی او را به طرح سلامت دیگری ارسال می‌کند. این به شما امکان ایجاد یک پرونده سلامت کامل را می‌دهد تا به شما در تصمیم‌گیری برای بهبود کیفیت مراقبت و نتایج سلامت کمک کند.

برای اطلاعات بیشتر در مورد این فرآیند، یا در مورد نحوه ایمن نگه داشتن اطلاعات سلامت شخصی خود، لطفاً از وبسایت Health Net در این لینک بازدید کنید [ارتباط با مراقبت سلامتتان: گزینه‌های جدید برای مدیریت سوابق پزشکی دیجیتال شما](#).

همچنین می‌توانید از [وبسایت برنامه سلامت من](#) دیدن کنید تا فهرستی از برنامه‌هایی را که از رویه‌های امنیتی استاندارد پیروی می‌کنند، بیابید تا برنامه‌ای را برای ایجاد یک حساب کاربری جدید برای مدیریت سوابق پزشکی الکترونیکی خود در گوشی هوشمندتان دانلود کنید.

اگر فکر می‌کنید که Health Net یا یک شریک تجاری آن حقوق حریم خصوصی اطلاعات سلامت شما (یا شخص دیگری) را نقض کرده است یا نوع دیگری از نقض قوانین مربوط به حفظ حریم خصوصی، امنیت یا قوانین اعلام تخلف را مرتکب شده است، این حق را دارید که شکایتی را نزد دفتر سازمان حقوق مدنی (Office of Civil Rights OCR) ثبت کنید.

می‌توانید به منظور رسیدگی سریع‌تر، با OCR به صورت آنلاین در [پورتال شکایت OCR](#) ثبت شکایت کنید، یا می‌توانید شکایت خود را به صورت کتبی به این آدرس ارسال کنید:

- ایمیل: OCRComplaints@hhs.gov
- پست: Centralized Case Management Operations
U.S. Department of Health and Human Services
.Independence Avenue, S.W 200
Room 509F HHH Building
Washington, D.C. 20201

شکایات باید ظرف 180 روز پس از انجام اقدامی که منجر به شکایت شده است، در OCR ثبت شود. OCR ممکن است دوره 180 روزه بایگانی را تمدید کند، اگر بتوانید «دلیل محکمه پسند» برای تاخیر خود نشان دهید.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد نحوه ثبت شکایات مربوط به حریم خصوصی یا امنیتی اطلاعات سلامت، لطفاً به وبسایت وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده در [فرایند شکایت HHS](#) مراجعه کنید.

همچنین می‌توانید شکایتی را نزد دفتر حمایت از مصرف‌کننده کمیسیون تجارت فدرال (Federal Trade Commission Bureau of Consumer Protections) ثبت کنید. برای اطلاعات بیشتر، لطفاً به [دفتر حمایت از مصرف‌کننده FTC](#) مراجعه کنید.



English: If you, or someone you are helping, need language services, call 1-877-550-3868 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like accessible PDF and large print documents, are also available. These services are at no cost to you.

Arabic: إذا كنت أنت أو أي شخص تقوم بمساعدته، بحاجة إلى الخدمات اللغوية، فاتصل بالرقم 1-877-550-3868 (TTY: 711). تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل الملفات المنقولة (PDF) التي يمكن الوصول إليها والمستندات المطبوعة الكبيرة. تتوفر هذه الخدمات بدون تكلفة بالنسبة لك.

Armenian: Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, ունեն լեզվակախ ոգնալթան կարիք, զանգահարեք 1-877-550-3868 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Հասլանդախանթթան ունեցող մարդկանց համար հասանելի են օգնալթան և ծառայալթաններ, ինչպես օրինակ՝ մատչելի PDF և մեծ տպագրալթանթթ փաստաթղթեր: Այս ծառայալթանները ձեզ համար անվճար են:

Cambodian: ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ ត្រូវការសេវាផ្នែកភាសា សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-550-3868 (TTY: 711) ។ ជំនួយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់មនុស្សពិការ ដូចជា PDF ដែលអាចប្រើសម្រាប់មនុស្សពិការបាន និងឯកសារព្រឹត្តិអក្សរធំៗ ក៏ត្រូវបានផ្តល់ជូនផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនមានគិតតម្លៃសម្រាប់អ្នកទេ។

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

Farsi: اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک می‌کنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره 1-877-550-3868 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدماتی مانند مدارک با چاپ درشت و PDF دسترس‌پذیر نیز برای معلولان قابل عرضه است. این خدمات هزینه‌ای برای شما نخواهد داشت.

Hindi: यदि आपको, या जिसकी आप मदद करे है उसे, भाषा सेवाएँ चाहिए, तो कॉल करे 1-877-550-3868 (TTY: 711)। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएँ, जैसे सुलभ PDF और बड़े प्रिंट वाले दस्तावेज़, भी उपलब्ध है। ये सेवाएँ आपके लिए मुफ्त उपलब्ध है।

Hmong: Yog hais tias koj, los sis ib tus neeg twg uas koj tab tom pab nws, xav tau cov kev pab cuam txhais lus, hu rau 1-877-550-3868 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, peb kuj tseem muaj cov khoom siv pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si, xws li cov ntaub ntawv PDF uas tuaj yeem nkag cuag tau yooj yim thiab cov ntaub ntawv luam tawm uas pom tus niam ntawv loj. Cov kev pab cuam no yog muaj pab yam tsis xam nqi dab tsi rau koj them li.

Japanese: ご自身またはご自身がサポートしている方が言語サービスを必要とする場合は、1-877-550-3868 (TTY: 711) にお問い合わせください。障がいをお持ちの方のために、アクセシブルなPDFや大きな文字で書かれたドキュメントなどの補助・サービスも提供しています。これらのサービスは無料で提供されています。



Korean: 귀하 또는 귀하가 도와주고 있는 분이 언어 서비스가 필요하시면 1-877-550-3868 (TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 장애가 있는 분들에게 보조 자료 및 서비스(예: 액세스 가능한 PDF 및 대형 활자 인쇄본)도 제공됩니다. 이 서비스는 무료로 이용하실 수 있습니다.

Laotian: ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ດ້ອງການບໍລິການແປພາສາ, ໃຫ້ 1-877-550-3868 (TTY: 711). ນອກນັ້ນ, ພວກເຮົາຍັງມີອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນມີການສຶກດ້ວຍ, ເຊັ່ນ ເອກະສານ PDF ທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ສະດວກ ແລະ ເອກະສານພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໂດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

Mien: Da'faanh Meih, Fai Heuc Meih Haih Tengx, Oix Janx-kaeqv waac gong, Heuc 1-877-550-3868 (TTY: 711). Jomc Caux gong Bun Yangh mienh Caux mv fungc, Oix dongh eix PDF Caux Bunh Fiev dimc, Haih yaac kungx nyei. Deix gong Haih buatc Yietc liuz maiv jaax zinh Bieq Meih.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ, ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ 1-877-550-3868 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਪਾਰਜ ਲੇਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੜ੍ਹੀ-ਯੋਗਤਾ PDF ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

Russian: Если вам или человеку, которому вы помогаете, необходимы услуги перевода, звоните по телефону 1-877-550-3868 (TTY: 711). Кроме того, мы предоставляем материалы и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы в специальном формате PDF или напечатанные крупным шрифтом. Эти услуги предоставляются бесплатно.

Spanish: Si usted o la persona a quien ayuda necesita servicios de idiomas, comuníquese al 1-877-550-3868 (TTY: 711). También hay herramientas y servicios disponibles para personas con discapacidad, como documentos en letra grande y en archivos PDF accesibles. Estos servicios no tienen ningún costo para usted.

Tagalog: Kung ikaw o ang taong tinutulungan mo ay kailangan ng mga serbisyo sa wika, tumawag sa 1-877-550-3868 (TTY: 711). Makakakuha rin ng mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng naa-access na PDF at mga dokumentong malaking print. Wala kang babayaran para sa mga serbisyong ito.

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

Ukrainian: Якщо вам або людині, якій ви допомагаєте, потрібні послуги перекладу, телефонуйте на номер 1-877-550-3868 (TTY: 711). Ми також надаємо матеріали та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи в спеціальному форматі PDF або надруковані великим шрифтом. Ці послуги для вас безкоштовні.

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị đang giúp đỡ cần dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi 1-877-550-3868 (TTY: 711). Chúng tôi cũng có sẵn các trợ giúp và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu dạng bản in khổ lớn và PDF có thể tiếp cận được. Quý vị được nhận các dịch vụ này miễn phí.



به Health Net Dental خوش آمدید!

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

دفترچه راهنمای اعضاء

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

این کتابچه راهنمای اعضاء همچنین مدرک پوشش (Evidence of Coverage EOC) نامیده می شود. این تنها خلاصه ای از قوانین و خط مشی های Health Net بر اساس قرارداد بین Health Net و وزارت خدمات مراقبت های سلامت (Department of Health Care Services) (DHCS) است. در صورت تمایل به اطلاع از تمامی شروط و ضوابط پوشش، شما می توانید از بخش خدمات اعضاء درخواست کنید تا نسخه ای از آن را به شما ارائه دهد.

به منظور درخواست برای دریافت یک نسخه از قرارداد با شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. شما همچنین می توانید درخواست کنید تا یک نسخه دیگر از این کتابچه راهنمای اعضاء به صورت رایگان برای شما ارسال شود. این کتابچه راهنمای اعضاء همچنین در وبسایت ما به آدرس <http://www.hndental.com> قابل مشاهده است.

با ما تماس بگیرید

ما همواره برای کمک به شما در دسترس هستیم. در صورت داشتن هر گونه سوال لطفاً با شماره تلفن 1-877-550-3868 (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 صورت آنلاین از وبسایت ما به آدرس <http://www.hndental.com> بازدید کنید. با تشکر از شما،

Health Net Dental

P.O. Box 10348

Van Nuys, CA 91409



فهرست مطالب

1	..... سایر زبان ها و فرمت ها	
1	..... سایر زبان ها	
1	..... سایر فرمت ها	
1	..... ارتباط محرمانه	
2	..... خدمات ترجمه شفاهی	
3	..... ارتباط با طرح مراقبت سلامت شما	
6	..... به Health Net Dental خوش آمدید!	
6	..... دفترچه راهنمای اعضاء	
6	..... با ما تماس بگیرید	
9	..... شروع کار به عنوان یک عضو	1.
9	..... روش دریافت کمک	
9	..... چه افرادی می توانند عضو این طرح شوند	
10	..... کارت های شناسایی (عضویت) (ID)	
11	..... درباره طرح خدمات دندان پزشکی شما	2.
11	..... کلیت طرح خدمات دندان پزشکی	
12	..... نحوه اجرای طرح مراقبت دندان پزشکی شما	
14	..... تغییر طرح مراقبت های دندان پزشکی	
15	..... هزینه ها	
17	..... روش دریافت مراقبت های دندان پزشکی	3.
17	..... دریافت خدمات دندان پزشکی	
18	..... مراقبت های معمول و منظم دندان پزشکی	
20	..... مراقبت های فوری دندان پزشکی	
20	..... مراقبت های اورژانسی دندان پزشکی	
21	..... مراقبت های دندان پزشکی را از کجا دریافت کنیم؟	
22	..... شبکه ارائه کنندگان خدمات دندان پزشکی	
22	..... دندان پزشک مراقبت اولیه (PCD)	
23	..... پرداخت	
24	..... ارجاعات	
24	..... تایید قبلی	



8 فهرست مطالب

25	..... نظرات دیگر	
26	..... مزایا و خدمات	4.
26	..... مواردی که طرح مراقبت دندان پزشکی شما پوشش می دهد	
28	..... خدمات دندان پزشکی از راه دور	
30	..... مواردی که تحت پوشش طرح مراقبت های دندان پزشکی شما نیست	
31	..... خدمات کودکان کالیفرنیا (California Children's Services CCS)	
32	..... برنامه ها و خدمات دیگر برای افراد دارای Medi-Cal	
34	..... خدمات دندان پزشکی پیشگیرانه برای کودکان و نوجوانان	5.
34	..... چک آپ های دندان پزشکی	
36	..... حقوق و مسئولیت ها شما	6.
36	..... حقوق شما	
36	..... مسئولیت های شما	
40	..... گزارش دهی و حل و فصل مشکلات	7.
41	..... شکایات	
41	..... تجدید نظر	
42	..... دادرسی های ایالتی	
43	..... تقلب، اتلاف و سوء استفاده	
44	..... شماره ها و لغات مهمی که باید از آنها مطلع باشید	8.
44	..... شماره تلفن های مهم	
44	..... لغاتی که لازم است بدانید	
47	..... فرم ها	9.



1. شروع کار به عنوان یک عضو

روش دریافت کمک

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

خدمات اعضاء

بخش خدمات اعضاء Health Net همواره برای کمک به شما در دسترس است. خدماتی که ما ارائه می‌دهیم:

- پاسخگویی به سوالات درباره طرح دندان پزشکی و خدمات تحت پوشش شما
- کمک به شما برای انتخاب یا تغییر دندان پزشک مراقبت اولیه (primary care dentist PCD)
- راهنمایی در مورد اینکه کجا می‌توانید مراقبت‌های مورد نیاز خود را دریافت کنید
- کمک به دسترسی شما به خدمات مترجم شفاهی اگر شما به زبان انگلیسی صحبت نمی‌کنید
- راهنمایی جهت یافتن اطلاعات به سایر زبان‌ها و فرمت‌ها

در صورت نیاز به دریافت کمک لطفا با شماره تلفن 1-877-550-3868 (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 به صورت آنلاین از وبسایت ما به آدرس <http://www.hndental.com> بازدید کنید.

چه افرادی می‌توانند عضو این طرح شوند

شما از این جهت مشمول دریافت خدمات Health Net هستید که واجد شرایط طرح Medi-Cal بوده در شهرستان Sacramento زندگی می‌کنید. در صورتی که درباره ثبت نام سوالی دارید، لطفا با مرکز گزینه‌های مراقبت سلامت (Health Care Options) با شماره تلفن 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) تماس بگیرید. یا از این وبسایت بازدید کنید <http://www.dhcs.ca.gov>.

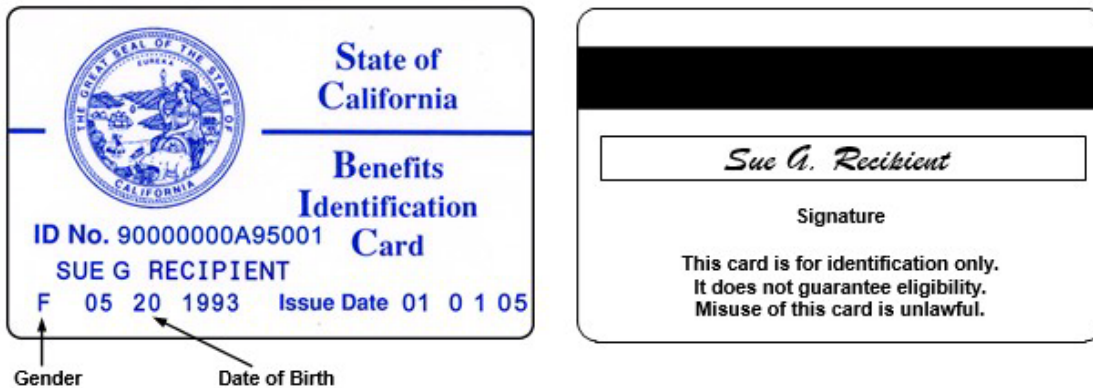
اگر در شهرستان Sacramento زندگی می‌کنید، می‌توانید با بخش کمک‌های انسانی به شماره 1-800-541-5555 تماس بگیرید یا از این وبسایت بازدید کنید <https://ha.saccounty.gov/benefits/medi-cal/Pages/Medi-Cal.aspx>



کارت‌های شناسایی (عضویت) (ID)

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

نمونه کارت BIC:



Sample BIC

(Actual card size = 3 1/4 x 2 3/8 inches; white card with blue letters on front, black letters on back.)

نمونه کارت شناسایی Health Net جدید برای شما:



اگر شما کارت شناسایی طرح دندان پزشکی خود را ظرف چند هفته پس از ثبت نام دریافت نکرده‌اید، 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 می‌کنیم. با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



2. درباره طرح خدمات دندان پزشکی شما

کلیت طرح خدمات دندان پزشکی

Health Net یک طرح خدمات دندان پزشکی برای افرادی در شهرستان Sacramento است که دارای Medi-Cal هستند. ما با ایالت California کار کرده و سعی می‌کنیم تا به شما در دریافت خدمات مراقبت دندان پزشکی مورد نیازتان کمک کنیم.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره برنامه دندان پزشکی و آشنا شدن با ارائه خدمات آن به شما می‌توانید با یکی از نمایندگان خدمات اعضای ما صحبت کنید. با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

زمان شروع و خاتمه پوشش طرح شما

هنگامی که شما در Health Net ثبت نام می‌کنید، ظرف هفت روز تقویمی از تاریخ ثبت نام کارت شناسایی عضویت Health Net را دریافت می‌کنید. لطفاً هر بار که برای خدمات دندان پزشکی مراجعه می‌کنید، کارت شناسایی مزایای Medi-Cal (BIC) و کارت عضویت Health Net خود را نشان دهید. کارت Health Net مدرکی بر این است که شما نزد Health Net ثبت نام شده‌اید.

پوشش Medi-Cal شما هر سال باید تمدید شود. دفتر خدمات انسانی شهرستان یک فرم تمدید Medi-Cal را برای شما ارسال می‌کند. این فرم را تکمیل کرده و به آژانس خدمات انسانی شهرستان محلی خود برگردانید. شما می‌توانید اطلاعات خود را به صورت آنلاین، حضوری، یا از طریق تلفن یا سایر روش‌های الکترونیکی در صورت وجود در شهرستان خود، بازگردانید.

شما باید به دندان پزشکی که در کارت عضویت شما مشخص شده مراجعه کنید. اگر شما در هنگام ثبت نام دندان پزشکی خاصی را انتخاب نکرده باشید، یک دندان پزشک به شما اختصاص داده می‌شود. برای انتخاب یک دندان پزشک دیگر با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. نام و شماره تلفن دندان پزشک مراقبت اولیه شما روی کارت عضویت شما ذکر شده است.

شما می‌توانید در هر زمان دلخواه به پوشش طرح Health Net خود خاتمه داده و یا یک طرح دندان پزشکی دیگر را برای خود انتخاب کنید. برای کمک در انتخاب یک طرح جدید، با مرکز گزینه‌های مراقبت سلامت به شماره (TTY 1-800-430-7077) 1-800-430-4263 تماس بگیرید. یا می‌توانید از وبسایت <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> بازدید کنید.

شما همچنین می‌توانید درخواست خاتمه Medi-Cal خود را دهید. در صورت درخواست برای خاتمه پوشش خود شما باید رویه‌ها و مقررات DHCS را رعایت کنید.

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

- شما از شهر خارج شده و یا در زندان هستید
- شما دیگر تحت پوشش Medi-Cal نیستید
- شما درخواست کرده‌اید تا عضویت شما در Health Net لغو شود. شما برای برخی برنامه‌های معافیت واجد شرایط هستید
- شما نیاز به پیوند اعضاء دارید (به استثنای کلیه)
- شما در یک طرح تجاری دندان پزشکی ثبت نام کردید
- اجازه دادید تا فرد دیگری از مزایای طرح دندان پزشکی شما استفاده کند

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



ملاحظات ویژه برای بومیان آمریکا در مراقبت مدیریت شده

اگر شما یک بومی آمریکایی هستید، مجبور نیستید در برنامه دندان پزشکی مراقبتی Medi-Cal ثبت نام کنید. اگر شما در Health Net ثبت نام کرده باشید، می‌توانید هر زمان که بخواهید درخواست ترک آن را مطرح کنید. اگر Health Net را ترک کنید، خدمات دندان پزشکی خود را از خود را از بخش خدمات سلامت بومیان آمریکا مرکز سلامت دهان و دندان (Indian Health Service Division of Oral Health) دریافت کنید. همچنین می‌توانید در حین دریافت خدمات دندان پزشکی از این مکان‌ها، در طرح Health Net نیز بمانید یا از آن خارج شوید. برای اطلاعات بیشتر در مورد ثبت نام یا لغو ثبت نام با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

نحوه اجرای طرح مراقبت دندان پزشکی شما

Health Net یک طرح مراقبت دندان پزشکی است که با DHCS طرف قرارداد است. Health Net در همکاری با دندانپزشکان و خدمات‌دهندگان مربوطه در محدوده حوزه خدمات رسانی خود (شبکه ما) تلاش می‌کند تا خدمات مراقبتی دندان پزشکی مورد نیاز شما عضو گرامی طرح را ارائه کند.

بخش خدمات اعضای Health Net اطلاعاتی در زمینه نحوه کارکرد Health Net و نحوه دریافت مراقبت‌های دندان پزشکی مورد نیاز شما را در اختیارتان قرار می‌دهد. بخش خدمات اعضاء می‌تواند در این زمینه‌ها به شما کمک کند:

- دریافت لیست دندانپزشک‌ها
- یافتن یک دندانپزشک مراقبت اولیه (PCD)
- برنامه‌ریزی وقت ویزیت با دندانپزشک شما
- دریافت کارت عضویت Health Net جدید برای شما
- دریافت اطلاعات درباره خدمات تحت پوشش و بدون پوشش
- دریافت خدمات ایاب و ذهاب
- درک روش گزارش دهی و حل و فصل موارد شکایات و تجدید نظر
- درخواست مدارک و موارد مربوط به اعضاء
- پاسخگویی به پرسش‌های احتمالی شما

برای اطلاعات بیشتر با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. یا برای اطلاعات در مورد خدمات اعضاء به این وبسایت مراجعه کنید www.hndental.com

تغییر طرح مراقبت‌های دندان پزشکی

شما می‌توانید در هر زمان دلخواه Health Net را ترک کرده و به یک طرح دندان پزشکی دیگر در شهرستان خود بپیوندید. برای انتخاب یک طرح جدید با مرکز گزینه‌های مراقبت سلامت با شماره تلفن 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) تماس بگیرید. شما می‌توانید از دوشنبه تا جمعه، بین 8:00 صبح و 6:00 عصر با این مرکز تماس گرفته و یا به آدرس www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov مراجعه کنید.

پردازش درخواست شما برای ترک طرح Health Net تا 30 روز طول می‌کشد. برای کسب اطلاع در مورد وضعیت درخواست شما با مرکز گزینه‌های مراقبت سلامت با شماره تلفن 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) تماس بگیرید.

اگر می‌خواهید زودتر Health Net را ترک کنید، می‌توانید از مرکز گزینه‌های مراقبت سلامت درخواست کنید تا روند لغو ثبت نام شما را تسریع (تعجیل) کند. اگر دلیل درخواست شما با قوانین لغو عضویت تسریع شده مطابقت داشته باشد، نامه‌ای دریافت خواهید کرد که در آن خبر لغو ثبت نام شما به اطلاعاتتان خواهد رسید. اعضایی که می‌توانند خواستار لغو عضویت تسریع شده شوند شامل کودکان دریافت‌کننده خدمات در برنامه‌های سرپرستی یا کمک به فرزندخواندگی (Foster Care or Adoption Assistance Programs)؛ اعضاء دارای نیازهای خاص مراقب‌های سلامت، و اعضایی که از قبل در یک از برنامه‌های مراقبت‌های Medicare، یا Medi-Cal یا سایر برنامه‌های آزاد مراقبت‌های مدیریت شده عضو هستند، می‌شود ولی صرفاً به این موارد محدود نیست.

اگر شرایط زیر را داشته باشید، ممکن است واجد شرایط لغو سریع ثبت نام شوید:

با خدمات اعضاء به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



13 | درباره طرح خدمات دندان پزشکی شما

- در طی ماهی که درخواست حذف عضویت از شما می شود، عضو واجد شرایط از مزایای استفاده شده خود تحت برنامه دندان پزشکی شما که Health Net ملزم به پرداخت آن است، استفاده نکرده است،
- لغو عضویت اعضای واجد شرایط به یکی از دلایل زیر، مستلزم داشتن اسناد پشتیبان است:
 - عضو بومی آمریکایی، یکی از اعضای خانواده بومیان آمریکایی باشد یا گزینه دریافت خدمات دندان پزشکی از طریق IHS را انتخاب کند و از مرکز IHS برای مراقبت به صورت پرداخت-مطابق-خدمات پذیرش کتبی داشته باشد.
 - عضو تحت برنامه Foster Care or Adoption Assistance Program خدمات دریافت می کند یا تحت مراقبت خدمات حفاظت از کودکان (Child Protective Services) قرار گرفته است. درخواست لغو عضویت نام باید توسط پدر و مادر خوانده موقت و دائمی مجاز، یا آژانس مجاز ارائه دهنده خدمات نگهداری ارائه شود.
 - این عضو دارای شرایط پزشکی پیچیده ای است، و درخواست لغو طرح با مستندات پشتیبان مربوط به وضعیت پزشکی، برنامه درمان و مدت زمان درمان توسط دندان پزشک تحت پرداخت-مطابق-خدمات Medi-Cal ارائه شود.
 - عضو در (Medi-Cal Waiver Program) برنامه معافیت از Medi-Cal ثبت نام کرده است که نیاز به مراقبت ویژه در خانه دارد
 - عضو در یک پروژه آزمایشی با ایالت شرکت می کند
 - مرکز گزینه های مراقبت سلامت (HCO) عضو را اشتباهاً در طرح اشتباهی ثبت نام کرده یا اطلاعات نادرستی ارائه کرده است.
 - عضو درخواست فوری تسلیم کرد که الزامات را برآورده می کند که به موقع توسط HCO پردازش نشده است
 - عضو نقل مکان کرده یا خارج از محدوده خدمات طرح قرار گرفته است
 - عضو دچار اختلال در رابطه پزشک و بیمار شده است که قابل حل نیست
 - این عضو به خدمات تسهیلات پرستاری نیاز دارد و بیش از دو ماه متوالی در مراقبت طولانی مدت خواهد بود
 - عضو فوت شده است اما هنوز توسط سیستم تاریخ واجد شرایط بودن Medi-Cal نشان داده نشده است.

شما می توانید با مراجعه شخصی به دفتر خدمات انسانی شهرستان محلی خود درخواست ترک Health Net را مطرح کنید. برای یافتن دفتر محلی خود به آدرس <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/pages/countyoffices.aspx> مراجعه کنید. یا با مرکز گزینه های مراقبت سلامت با شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) تماس بگیرید.

تداوم مراقبت

به عنوان یکی از اعضای Health Net، خدمات دندان پزشکی خود را از ارائه دهندگان شبکه Health Net دریافت خواهید کرد. در صورتی که شما در حال حاضر به دندان پزشکی مراجعه می کنید که عضو شبکه Health Net نیستند، ممکن است بتوانید تا 12 ماه به مراجعه به آنها ادامه دهید. اگر دندان پزشکان شما در انتهای 12 ماه به شبکه ما نپیوستند، شما باید دندان پزشک خود را عوض کرده و یک دندان پزشک عضو شبکه Health Net را انتخاب کنید.

برای واجد شرایط بودن برای تداوم مراقبت، باید با دندان پزشک خارج از شبکه از قبل ارتباط داشته باشید. دندان پزشک خارج از شبکه باید سوابقی ارائه دهد که نشان دهد شما حداقل با او یک قرار ملاقات غیر اورژانسی در طی 12 ماه قبل از تاریخ ثبت نام اولیه در Health Net داشته اید.

اگر در پروسه فعال درمان برای خدمات تحت پوشش هستید یا دارای پیش تأییدیه فعال برای خدمات تحت پوشش هستید، می توانید درخواست تداوم مراقبت کنید. اعضای که شرایط مستند زیر را دارند که در بخش قانون California فهرست شده است، در صورت درخواست، واجد شرایط تداوم مراقبت هستند:

- مراقبت از نوزاد از تولد تا 36 ماهگی
- مراقبت های بارداری و پس از زایمان
- عارضه های مزمن و جدی کلیوی
- جراحی برنامه ریزی شده ظرف 180 روز پس از خاتمه یا تاریخ موثر پوشش
- بیماری های لاعلاج

Health Net زمان دریافت درخواست شما برای تداوم مراقبت، تاریخ دریافت درخواست و بازه زمانی تصمیم گیری طرح را از طریق تماس تلفنی، پیامک، ایمیل یا نامه کتبی به شما اطلاع می دهد.

Health Net درخواست شما برای تداوم مراقبت را در بازه های زمانی زیر بررسی و تکمیل خواهد کرد:

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این

وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



14 | درباره طرح خدمات دندان پزشکی شما

- درخواست‌های با فوریت - با سرعتی که نیاز است به بیماری شما رسیدگی شود اما حداکثر 3 روز تقویمی از تاریخ دریافت.
- درخواست‌های نیازمند توجه فوری - با سرعتی که نیاز است به بیماری شما رسیدگی شود اما حداکثر 15 روز تقویمی از تاریخ دریافت.
- درخواست‌ها بدون فوریت - با سرعتی که نیاز است به بیماری شما رسیدگی شود اما حداکثر 30 روز تقویمی از تاریخ دریافت.

- Health Net برای شما نامه‌ای ارسال می‌کند و به شما در مورد تأیید یا رد درخواستان برای تداوم مراقبت اطلاع می‌دهد:
- درخواست‌های رد شده - شامل دلیلی برای رای ما و حق شما برای ارائه شکایت یا تجدیدنظر خواهد بود. برای اطلاعات بیشتر در مورد روند شکایت و تجدید نظر، به فصل 6 این کتابچه راهنمای اعضاء مراجعه کنید.
 - درخواست‌های تأیید شده - شامل دلیلی برای رای ما، دوره زمانی فعال بودن تداوم مراقبت، فرآیندی که پس از پایان دوره تداوم مراقبت انجام می‌شود و حق شما برای انتخاب دندان‌پزشک متفاوت داخل شبکه است.

دوره شروع مجدد تداوم مراقبت

اگر پس از ثبت‌نام اولیه، برنامه دندان‌پزشکی مراقبت مدیریت شده خود را تغییر دهید یا اگر در طول دوره 12 ماهه تداوم مراقبت، واجد شرایط بودن Medi-Cal خود را از دست بدهید و بعداً مجدد واجد شرایط آن شوید، دوره تداوم مراقبت ممکن است مجدداً شروع شود.

اگر برنامه دندان‌پزشکی مراقبت مدیریت شده خود را تغییر دهید یا اگر برای بار دوم (یا بیشتر) واجد شرایط بودن باز یافته خود را از دست دهید، دوره تداوم مراقبت از نو شروع نمی‌شود و شما از حق 12 ماه تداوم مراقبت را برخوردار نخواهید شد.

اگر در صورت امکان به Medi-Cal FFS بازگردید، و بعداً دوباره در یک طرح مراقبت مدیریت شده ثبت‌نام کنید، دوره تداوم مراقبت دوباره شروع نمی‌شود.

دانشجویان کالجی که به یک شهر جدید یا خارج از California نقل مکان می‌کنند

خدمات اورژانسی و مراقبت‌های فوری برای همه اعضای Medi-Cal در سراسر ایالت بدون در نظر گرفتن شهرستان محل سکونت در دسترس است. تا زمانی که واجد شرایط هستید، Medi-Cal خدمات اورژانسی و مراقبت‌های فوری را در ایالت دیگر پوشش خواهد داد. Medi-Cal همچنین مراقبت‌های اورژانسی را که نیازمند بستری شدن در بیمارستان در کانادا و مکزیک است، در صورت تأیید خدمات و مطابقت شرایط پزشک و بیمارستان با قوانین Medi-Cal پوشش می‌دهد. Medi-Cal خدمات اضطراری، فوری یا خدمات دیگری را در خارج از ایالات متحده به جز کانادا و مکزیک پوشش نمی‌دهد.

اگر برای رفتن به کالج به یک شهر جدید نقل مکان می‌کنید، ممکن است هنوز بتوانید خدمات دندان‌پزشکی را دریافت کنید، حتی اگر Health Net در شهر جدید شما دارای پوشش خدماتی نباشد، اما باید به Health Net اطلاع دهید. به روش دیگر، شما ممکن است بتوانید خدمات را از طریق طرح Medi-Cal Dental عادی، که به نام Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal (پرداخت-مطابق-خدمات) نیز شناخته می‌شود دریافت کنید. این حالت «تداوم مراقبت» نامیده می‌باشد. Health Net در شرایط زیر خدمات تداوم مراقبت را به دانشجویان کالج‌ها ارائه می‌کند:

- در صورت اینکه مورد اورژانسی باشد

جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات تداوم مراقبت، با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

دندانپزشکانی که Health Net را ترک می‌کنند

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 است. Health Net برای موارد زیر خدمات تداوم مراقبت را ارائه می‌کند:

- 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 باشد

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

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این

وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



- خدمات تحت پوشش طرح مراقبت دندان پزشکی شما باشند
- خدمات از لحاظ پزشکی ضروری باشند
- خدمات با دستورالعمل‌های بالینی مطابقت داشته باشند
- شما به یک ارائه‌دهنده خدمات دندان پزشکی Health Net دسترسی نداشتید

Health Net در شرایطی که این ضوابط صدق کند، خدمات تداوم مراقبت را ارائه نمی‌کند:

- خدمات تحت پوشش طرح دندان پزشکی نباشند
- خدمات از لحاظ پزشکی ضروری نباشند
- خدمات با دستورالعمل‌های بالینی مطابقت نداشته باشند
- شما به یک ارائه‌دهنده خدمات دندان پزشکی Health Net کاملاً دسترسی داشتید

جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات تداوم مراقبت، با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

هزینه‌ها

هزینه‌های عضو

Health Net به افرادی خدمات رسانی می‌کنند که واجد شرایط Medi-Cal هستند. در بسیاری از موارد اعضای Health Net مجبور نیستند تا برای خدمات تحت پوشش هزینه عضویت، سهم بیمار، یا فرانشیز پرداخت کنند. خدمات تحت پوشش خدمات دندان پزشکی هستند که Health Net مسئول پرداخت هزینه آنها است. اگر برای هر گونه کارمزد یا سهم بیمار برای خدمات تحت پوشش صورت حساب دریافت کردید، صورت حساب را پرداخت نکنید. با بخش خدمات اعضاء با شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. جهت مشاهده لیستی از خدمات تحت پوشش به فصل 4 مراجعه کنید. مزایا و خدمات

به جز خدمات اورژانسی یا مراقبت‌های فوری، قبل از مراجعه به دندان پزشک خارج از شبکه Health Net باید از Health Net تأییدیه قبلی دریافت کنید. اگر تأییدیه قبلی دریافت نکردید و خارج از شبکه به دندان پزشک مراجعه کردید، ممکن است مجبور شوید هزینه مراقبت‌های دندان پزشکی را بپردازید.

در صورت اینکه بخواهید خدمات دندان پزشکی را که تحت پوشش این طرح نیستند دریافت کنید، یک خدمات‌دهنده دندان پزشکی طرف قرارداد ما ممکن است هزینه معمول و مرسوم خود را برای این خدمات از شما دریافت کند. قبل از ارائه خدمات دندان پزشکی بدون پوشش مزایا به بیمار، دندان پزشک باید برنامه درمانی شامل هر یک از خدمات پیش‌بینی شده و هزینه برآورد شده هر خدمات را در اختیار بیمار قرار دهد.

اگر می‌خواهید اطلاعات بیشتری در مورد گزینه‌های تحت پوشش دندان پزشکی داشته باشید، می‌توانید با خدمات اعضاء با شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) یا بیمه‌گذار خود تماس بگیرید. برای اطلاع کامل از پوشش خود می‌توانید به دقت این مدرک پوشش را مطالعه نمایید.

از Health Net بخواهید که هزینه‌ها را به شما بازپرداخت کند

اگر شما برای یکی از خدمات تحت پوشش صورت‌الحساب دریافت کرده‌اید، همین الان با بخش خدمات اعضاء با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. اگر هزینه خدماتی را پرداخت می‌کنید که فکر می‌کنید باید توسط Health Net پرداخت شود، شکایتی را نزد ما مطرح کنید. برای درخواست فرم مطالبه و یا برای دریافت کمک در زمینه طرح مطالبه با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. از فرم مطالبه استفاده کرده و به ما به صورت کتبی بگوئید که چرا مجبور به پرداخت هزینه مربوطه شده‌اید. از فرم مطالبه استفاده کرده و به ما به صورت کتبی بگوئید که چرا مجبور به پرداخت هزینه مربوطه شده‌اید.

اگر برای خدماتی که قبلاً دریافت کرده‌اید هزینه پرداخت کرده‌اید، در صورتی که تمام شرایط زیر را داشته باشید، ممکن است واجد شرایط بازپرداخت (برگشت مبلغ پرداختی) باشید:

- خدماتی که شما دریافت کردید خدمات دندان پزشکی هستند که Health Net مسئول پرداخت هزینه آنها است. Health Net بابت خدماتی که پوشش داده نمی‌شود، پولی به شما بازپرداخت نمی‌کند.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



16 | درباره طرح خدمات دندان پزشکی شما

- شما خدمات تحت پوشش را پس از واجد شرایط بودن برای Medi-Cal دریافت کردید.
- درخواست می‌کنید که ظرف یک سال از تاریخ دریافت خدمات تحت پوشش به شما بازپرداخت شود.
- شما مدرکی ارائه می‌دهید که نشان می‌دهد هزینه خدمات تحت پوشش را پرداخت کرده‌اید، مانند رسید با جزئیات از مطب دندان پزشکی.
- شما خدمات تحت پوشش را از دندان پزشکی Medi-Cal در شبکه Health Net دریافت کردید. اگر خدمات اضطراری یا خدمات دیگری را دریافت کرده‌اید که Medi-Cal به خدمات‌دهندگان خارج از شبکه اجازه می‌دهد بدون تأیید قبلی انجام دهند، نیازی به دارا بودن این شرایط ندارید.
- اگر این خدمات تحت پوشش در حالت عادی به تأیید قبلی نیاز دارد، مدرکی از دندان پزشکی ارائه می‌کنید که نشان‌دهنده نیاز پزشکی به این خدمات تحت پوشش است.

اگر یکی از شرایط فوق را نداشته باشید، Health Net به شما بازپرداخت نخواهد کرد. Health Net در نامه‌ای به نام «اطلاعیه اقدام» (Notice of Action) تصمیم خود برای بازپرداخت هزینه را به شما خواهد گفت. اگر همه شرایط فوق را دارید، دندان پزشکی استخدام شده Medi-Cal باید تمام مبلغی را که پرداخت کرده‌اید به شما پس دهد. اگر دندان پزشکی Medi-Cal از بازپرداخت به شما امتناع کند، Health Net تمام مبلغی را که پرداخت کرده‌اید به شما بازپرداخت می‌کند. Health Net باید به شما ظرف 45 روز کاری پس از دریافت درخواست مطالبه شما بازپرداخت کند.

برای اعضای مشمول سهم هزینه

شما ممکن است مجبور باشید هر ماه تا قبل از فعال شدن مزایای خود، بخشی از هزینه‌های مراقبت‌های دندان پزشکی خود را پرداخت کنید. این امر سهم هزینه شما نامیده می‌شود. مقدار سهم هزینه شما به میزان درآمد و منابع مالی شما بستگی دارد. برای طرح سؤال‌های خود درباره سهم هزینه، با اداره خدمات انسانی شهرستان محلی خود تماس بگیرید. برای یافتن دفتر محلی خود به آدرس <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> مراجعه کنید.

نحوه پرداخت به دندان پزشکی

Health Net هزینه‌های دندان‌پزشکان را به سه روش زیر پرداخت می‌کند:

- پرداخت‌های سرانه
 - Health Net برای هر عضو Health Net به برخی از دندان‌پزشکان هر ماهه مبلغ ثابتی را پرداخت می‌کند. این نوع پرداخت را «پرداخت سرانه» می‌نامند. Health Net و دندان‌پزشک با همکاری یکدیگر روی مبلغ پرداختی به توافق می‌رسند.
- پرداخت-مطابق-خدمات
 - برخی دندان‌پزشکان مراقبت‌های دندان پزشکی را به اعضای Health Net ارائه کرده و سپس برای خدمات ارائه شده توسط خود یک صورت حساب برای Health Net ارسال می‌کنند. این نوع پرداخت را «پرداخت-مطابق-خدمات» می‌نامند. Health Net و دندان‌پزشک با همکاری یکدیگر روی هزینه‌های هر کدام از خدمات به توافق می‌رسند.

جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره نحوه پرداخت به دندان‌پزشک توسط Health Net با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

برنامه تشویقی خدمات‌دهنده

یک کپی از برنامه تشویقی خدمات‌دهنده Health Net در صورت درخواست در دسترس است. اگر می‌خواهید درخواست یک نسخه از مدارک بدهید، لطفاً با خدمات اعضاء با شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



3. روش دریافت مراقبت‌های دندان پزشکی

دریافت خدمات دندان پزشکی

لطفاً اطلاعات زیر را بخوانید تا بدانید چگونه و از کجا می‌توانید مراقبت‌های دندان پزشکی را دریافت کنید.

شما می‌توانید از تاریخ اجرایی شدن پوشش خود شروع به دریافت خدمات مراقبت از دندان کنید. همیشه کارت شناسایی طرح مراقبت دندان پزشکی 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 ارائه‌کنندگان خدمات دندان پزشکی هم نامیده می‌شوند.

اعضای جدید باید یک دندان‌پزشک خدمات اولیه (PCD) را از شبکه ما انتخاب کنند. شبکه Health Net گروهی از دندان‌پزشکان هستند که با ما کار می‌کنند. شما باید ظرف 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 می‌دهیم.

شما می‌توانید 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 می‌خواهید او را حفظ کنید، و یا قصد دارید که یک PCD جدید را انتخاب کنید، به راهنمای ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی ما مراجعه کنید. این فهرست دارای لیستی از تمامی PCDهای عضو شبکه طرح ما است. راهنمای ارائه‌کنندگان خدمات دندان‌پزشکی دارای اطلاعات دیگری نیز است که می‌تواند برای انتخاب PCD به شما کمک کند. برای دریافت راهنمای ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی، لطفاً با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. راهنمای ارائه‌دهندگان خدمات همچنین در وبسایت ما به آدرس www.hndental.com در دسترس است.

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

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره PCDها، راهنمای ارائه‌کنندگان خدمات دندان‌پزشکی ما و شبکه ارائه‌کنندگان خدمات دندان‌پزشکی ما ادامه این فصل را مطالعه کنید.

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

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

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

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



- لیست داروهایی که مصرف می‌کنید را با خود به همراه داشته باشید
- آماده باشید تا درباره مشکلات دندان که خود و یا کودکان خود به آنها دچار شده‌اید با دندان‌پزشک مراقبت اولیه (PCD) خود صحبت کنید.

در صورتی که دیر به قرار ملاقات خود می‌رسید و یا نمی‌توانید سر قرار خود حاضر شوید حتماً به مطب PCD خود تلفن بزنید.

حاضر شدن سر قرار ملاقات خود

اگر راهی برای رفت و آمد به قرارهای خود برای خدمات تحت پوشش ندارید، ما می‌توانیم به هماهنگی حمل و نقل برای شما کمک کنیم. این خدمات حمل و نقل پزشکی غیر اورژانسی نام دارد و برای مواقع اورژانسی نیست. این نوع حمل و نقل برای خدمات و قرار ملاقات‌هایی که مربوط به خدمات اورژانسی نیستند در نظر گرفته شده و ممکن است بدون هیچ هزینه‌ای در دسترس شما قرار گیرند. به فصل 4 (مزایا و خدمات) بروید و بخش حمل و نقل پزشکی غیر اورژانسی را مرور کنید.

مراقبت‌های معمول و منظم دندان پزشکی

بهداشت دهان به عنوان بخش مهمی از سلامت و تندرستی کلی است. برنامه Medi-Cal Dental توصیه می‌کند کودکان از هنگام درآمدن اولین دندان و یا اولین سالگرد تولد خود به دندان‌پزشک مراجعه کنند. منظور از مراقبت‌های معمول در اینجا مراقبت‌های منظم دندان‌پزشکی است. Health Net هزینه‌های مراقبت‌های معمول و منظم دندان‌پزشک مراقبت اولیه شما را پوشش می‌دهد. برخی خدمات ممکن است به دندان‌پزشک‌های متخصص ارجاع شوند، و برخی از خدمات ممکن است به تایید قبلی (مجوز قبلی) نیاز داشته باشند.

قرار ملاقات اولیه بهداشت دندان

به عنوان یک عضو جدید Health Net، مهم است که یک قرار ملاقات پزشکی دیگر با PCD خود داشته باشید. PCD شما وضعیت دهان شما را بررسی می‌کند و نیازهای دندان‌پزشکی شما را تعیین می‌کند. اطلاعات PCD شما در کارت شناسایی دندان‌پزشکی عضو Health Net شما موجود است تا قرار ملاقات شما برای یک قرار ملاقات اولیه سلامت دندان تعیین شود. اگر برای برنامه‌ریزی یک قرار ملاقات اولیه برای سلامت دندان با PCD خود به کمک نیاز دارید، با خدمات اعضای به شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

هماهنگی مراقبت/مدیریت پرونده

هدف Health Net ارائه مراقبت مناسب در زمان مناسب از طرف ارائه‌دهنده مناسب به شما است. اگر یک مشکل دندان‌پزشکی دارید که نیاز به کمک اضافی دارد، یا اگر دارای یک عارضه طولانی مدت پزشکی، یا بیماری هستی یا بارداری یا بی‌خانمان هستی، می‌توانید واجد شرایط برای هماهنگی مراقبت/مدیریت پرونده باشید.

مدیر پرونده می‌تواند به شما کمک کند مراقبت‌های مورد نیاز خود را دریافت کنید. مدیر پرونده طرح سلامت شما ممکن است برای هماهنگی کردن مراقبت‌های دندان‌پزشکی، سازمان‌های مبتنی بر جامعه و/یا ایالت California با ما همکاری کند.

اگر مشکل دندان‌پزشکی دارید که نیاز به حمایت و هماهنگی بیشتری دارد، ممکن است یک مدیر پرونده نزد شما در نظر گرفته شود. اگر شرایط پزشکی، بیماری دارید یا بی‌خانمان هستید که نیاز به حمایت و هماهنگی بیشتری دارید، ممکن است یک مدیر پرونده برایتان در نظر گرفته شود که می‌تواند به شما در دریافت خدمات دندان‌پزشکی مورد نیاز کمک کند. مدیر پرونده طرح سلامت شما ممکن است برای هماهنگی کردن مراقبت‌های دندان‌پزشکی شما با سایر خدمات پزشکی، سازمان‌های مبتنی بر جامعه و/یا ایالت California با ما همکاری کند. لطفاً با خدمات اعضاء تماس بگیرید و توصیه کنید که می‌خواهید با مدیریت پرونده صحبت کنید. مدیر پرونده طرح دندان‌پزشکی مسئول کار شماست. آنها به شما کمک می‌کنند تا بفهمید چگونه خدمات دندان‌پزشکی مورد نیاز خود را دریافت کنید.



چگونه Health Net می‌تواند به شما جهت نیازهای بهداشت دهان و دندان شما بهتر خدمات‌رسانی کند؟

Health Net مایل است بداند بهترین نحوه برطرف کردن نیازهای بهداشت دهان مربوط به شما چیست. فرم ارزیابی سلامت اولیه (Initial Health Assessment IHA) به Health Net اجازه می‌دهد تا اطلاعات سلامت را جمع‌آوری کند، نیازهای مراقبتی شما را مشخص کند و اطمینان حاصل کند که ثبت‌نام کنندگان مراقبت‌های دندان مناسب و هماهنگی خدمات را بدون هیچ هزینه‌ای برای آنها دریافت می‌کنند.

ما از شما می‌خواهیم فرم IHA را که در این راهنما موجود است تکمیل کنید و آن را برای ما پست کنید. همچنین می‌توانید با مراجعه به <https://www.healthnet.com>، فرم IHA را به صورت آنلاین تکمیل کنید یا با بخش خدمات اعضاء به شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

ما از همه اعضاء جدید خود می‌خواهیم که فرم OHRA را تکمیل کنند تا بتوانیم تعیین کنیم به چه نوع کمک و مراقبتی ممکن است نیاز داشته باشید.

ارزیابی سلامت اولیه (IHA)

Health Net توصیه می‌نماید که به عنوان یک عضو جدید ظرف مدت 90 روز از تاریخ ارزیابی سلامت اولیه (IHA) با دندانپزشک خود ملاقات نمایید. هدف از انجام IHA کمک به دندانپزشک شما جهت اطلاع از سابقه مراقبت سلامت و نیازهای شما است. دندانپزشک شما ممکن است سوالاتی در مورد سابقه سلامتی شما پرسیده یا از شما بخواهد یک پرسشنامه را تکمیل نمایید. دندانپزشک شما همچنین در مورد کلاس‌ها و مشاوره آموزش سلامت که می‌تواند به شما کمک کند با شما صحبت خواهد کرد.

هنگامی که درخواست ویزیت از IHA می‌کنید، به شخصی که تلفن را پاسخ می‌دهد بگوئید که شما عضو Health Net هستید. شماره عضویت Health Net خود را ارائه نمایید. به هنگام مراجعه به دندانپزشک برای ویزیت، کارت عضویت Health Net و کارت BIC خود را به همراه داشته باشید.

ایده خوبی است که لیستی از داروها و سوالات خود را به هنگام ویزیت همراه خود داشته باشید. آماده باشید تا درباره نیازها و نگرانی‌های سلامت خود با دندانپزشکتان صحبت کنید. در صورتی که دیر به قرار ملاقات خود می‌رسید و یا نمی‌توانید سر قرار خود حاضر شوید حتماً به مطب PCD خود تلفن بزنید.

تغییر مدیر پرونده

به شما یک مدیر پرونده اختصاص داده خواهد شد. برای تغییر مدیر پرونده خود، با شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

مراقبت طولانی مدت

اعضای Health Net که در یک مرکز مراقبت طولانی مدت زندگی می‌کنند، شامل اما نه محدود به مراکز سالمندان و خانه‌های معلولان رشدی، می‌توانند نیازهای دندان خود را در محل در این مراکز برطرف کنند. جهت سوالات و/یا کمک در تعیین قرار، لطفاً با مدیر پرونده Health Net خود، با شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد LTC، می‌توانید به صورت آنلاین به آژانس خدمات اجتماعی در آدرس زیر بروید: <https://www.ssa.ocgov.com/health-care-services/medi-cal-program-services/long-term-care> یا می‌توانید جهت ارائه درخواست با شماره 714-645-3093 تماس بگیرید.

تمامی خدمات دندانپزشکی برای تحت پوشش قرار گرفتن باید با الزامات برنامه Medi-Cal Dental مطابقت داشته باشند.

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

- معاینه‌ها و عکس‌برداری‌های اشعه ایکس

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



- جرم‌گیری
- درمان‌های با فلوراید
- سیلانت دندان
- پر کردن دندان
- تاج دندان
- کشیدن دندان
- درمان عصب‌کشی
- بریس‌ها

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

- معاینه‌ها و عکس‌برداری‌های اشعه ایکس
- جرم‌گیری
- جرم‌گیری عمیق (جرم‌گیری دندان و رفع پلاک ریشه)
- درمان‌های با فلوراید
- پر کردن دندان
- تاج دندان
- درمان عصب‌کشی
- کشیدن دندان
- دندان مصنوعی کامل و پارسیل
- سایر خدمات دندان پزشکی با ضرورت پزشکی

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

مراقبت‌های فوری دندان پزشکی

Health Net خدمات مراقبت‌های فوری دندان پزشکی را تحت پوشش قرار می‌دهد. اگر یکی از نمونه‌های زیر را دارید ممکن است به مراقبت‌های فوری دندان نیاز داشته باشید:

- یک دندان لب پریده
- افتادن پرشدگی دندان، تاج، یا بریج
- درد پایدار دندان

اگر نیاز دارید تا بلافاصله به یک دندان‌پزشک مراجعه کنید اما مورد مربوطه یک مورد اورژانسی نیست، ویژگی‌های مراقبت‌های فوری در ظرف 72 ساعت در دسترس است.

در خلال ساعت‌های کاری عادی مطب، برای دریافت کمک با دندان‌پزشک خود تماس بگیرید. اگر مورد پس از ساعات کاری مطب است، ابتدا سعی کنید تا با دندان‌پزشک خود تماس بگیرید. اگر نمی‌توانید به دندان‌پزشک خود دسترسی داشته باشید، برای راهنمایی در هر زمان با Health Net به شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

مراقبت‌های اورژانسی دندان پزشکی

Health Net مراقبت‌های دندان پزشکی اورژانسی را تحت پوشش قرار می‌دهد. یک مورد اورژانسی دندان پزشکی ممکن است شامل درد، خونریزی و یا تورمی باشد که در صورت درمان نشدن فوری ممکن است باعث بروز صدمه به شما یا دندان شما شود. مراقبت‌های اورژانسی دندان پزشکی در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته در دسترس است. شما برای دریافت مراقبت‌های اورژانسی به دریافت تأییدیه از Health Net نیازی ندارید.

در خلال ساعت‌های کاری عادی مطب، برای دریافت کمک با دندان‌پزشک خود تماس بگیرید. اگر مورد پس از ساعات کاری مطب است، ابتدا

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



21 | روش دریافت مراقبت‌های دندان پزشکی

سعی کنید تا با دندان‌پزشک خود تماس بگیرید. اگر نمی‌توانید به دندان‌پزشک خود دسترسی داشته باشید، برای راهنمایی در هر زمان با Health Net به شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

شما همچنین می‌توانید با 911 تماس گرفته و یا به نزدیکترین بیمارستان مراجعه کنید. اگر از خانه دور هستید، می‌توانید برای دریافت مراقبت‌های اورژانسی به یک دندان‌پزشک نزدیک به خود مراجعه کنید. دندان‌پزشکانی که با Health Net طرف قرارداد نیستند ممکن است برای مراقبت‌های اورژانسی از شما هزینه دریافت کنند. اگر شما هزینه مراقبت‌های اورژانسی را پرداخت کنید، ما آن را به شما بازپرداخت می‌کنیم.

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 1-877-550-3868 (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.

مراقبت‌های دندان‌پزشکی را از کجا دریافت کنیم؟

دندان‌پزشک‌ها

شما باید دندان‌پزشک مراقبت اولیه (PCD) خود را از راهنمای ارائه‌کنندگان خدمات دندان‌پزشکی Health Net انتخاب کنید. دندان‌پزشک شما باید یک دندان‌پزشک طرف قرارداد با طرح باشد. این بدان معنی است که دندان‌پزشک باید عضو شبکه ما باشد. برای دریافت نسخه‌ای از راهنمای ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی، لطفاً با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

شما اغلب مراقبت‌های خود را از دندان‌پزشک خود دریافت می‌کنید. دندان‌پزشک شما اغلب مراقبت‌های دندان‌پزشکی معمول و منظم را به شما ارائه می‌کند. در صورت نیاز به دریافت بعضی خدمات خاص، PCD شما را به یک متخصص ارجاع خواهد داد. همچنین برای کسب اطمینان از اینکه PCD مورد نظر شما بیماران جدید را پذیرش می‌کند باید با وی تماس بگیرید.

اگر قبل از عضویت در Health Net برای برخی شرایط خاص به یک دندان‌پزشک مراجعه می‌کردید، ممکن است بتوانید کماکان به وی مراجعه کنید. این حالت «تداوم مراقبت» نامیده می‌شود. اطلاعات بیشتر درباره تداوم مراقبت در [صفحه 14] این دفترچه راهنما در دسترس است. برای کسب اطلاعات بیشتر، با شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

راهنمای ارائه‌کنندگان خدمات دندان‌پزشکی

راهنمای ارائه‌کنندگان خدمات دندان‌پزشکی Health Net دارای راهنمای از ارائه‌کنندگان خدماتی است که عضو شبکه Health Net هستند. این شبکه از گروهی از ارائه‌دهندگان خدمات تشکیل شده که با Health Net کار می‌کنند.

راهنمای ارائه‌کنندگان خدمات دندان‌پزشکی Health Net دارای لیست دندان‌پزشکان، دندان‌پزشکان متخصص، کلینیک‌ها، مراکز سلامت مناطق روستایی (RHCs) است.

راهنمای ارائه‌کنندگان خدمات دندان‌پزشکی دارای اسامی، آدرس‌ها، شماره تلفن‌ها، ساعات کاری و زبان‌هایی است که ارائه‌کنندگان خدمات به آنها صحبت می‌کنند. این راهنمای نشان می‌دهد که آیا خدمات‌دهنده بیمار جدید قبول می‌کند، فرهنگ و توانایی‌های زبانی خدمات‌دهنده را نشان می‌دهد (برای مثال زبان‌های ارائه شده توسط خدمات‌دهنده یا حضور مترجم شفاهی شامل زبان اشاره آمریکایی). همچنین سطح دسترسی فیزیکی به ساختمان مانند پارکینگ، رمپ، پله‌های نرده‌ای و سرویس‌های بهداشتی قابل دسترس را نشان می‌دهد.

شما می‌توانید راهنمای ارائه‌کنندگان خدمات دندان‌پزشکی را به صورت آنلاین از www.hndental.com دریافت کنید. برای دریافت نسخه پرینت‌شده راهنمای ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی، لطفاً با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



شبکه ارائه‌کنندگان خدمات دندان پزشکی

شبکه Health Net از گروهی از دندان‌پزشک‌های عمومی و متخصص تشکیل شده که با Health Net کار می‌کنند. شما خدمات تحت پوشش خود را از طریق شبکه ما دریافت خواهید کرد.

دندان‌پزشکان درون شبکه

شما برای نیازهای مراقبتی دندان‌پزشکی خود از دندان‌پزشک‌های عضو شبکه Health Net استفاده می‌کنید. شما مراقبت‌های معمول و منظم و همچنین پیشگیرانه خود را از دندان‌پزشک خود دریافت می‌کنید. شما همچنین از دندان‌پزشک‌های متخصص و سایر ارائه‌کنندگان خدمات عضو شبکه ما استفاده خواهید کرد.

برای دریافت نسخه‌ای از راهنمای شبکه ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی، لطفاً با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. شما می‌توانید نسخه‌ای از راهنمای ارائه‌کنندگان خدمات را به صورت آنلاین از www.hndental.com دریافت کنید.

برای خدمات مراقبت دندان‌پزشکی فوری یا اورژانسی به دندان‌پزشک 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، با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

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

دندان‌پزشکان خارج از شبکه

ارائه‌دهندگان خدمات غیر عضو شبکه کسانی هستند که قراردادی برای کار با Net Health ندارند. به غیر از مراقبت فوری یا اورژانسی، ممکن است مجبور باشید برای دریافت مراقبت از ارائه‌دهندگان 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، لطفاً با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

اگر شما خارج از منطقه خدمات ما هستید و نیاز به مراقبتی دارید که اضطراری نیست، بلافاصله با دندان‌پزشک خود تماس بگیرید. یا با شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

اگر سوالی در ارتباط با مراقبت‌های خارج از شبکه و یا خارج از ناحیه اقامت خود دارید، با شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

دندان‌پزشک مراقبت اولیه (PCD)

یک عضو جدید باید ظرف 30 روز از تاریخ ثبت نام در Health Net یک دندان‌پزشک مراقبت اولیه برای خود انتخاب کند. شما می‌توانید یک دندان‌پزشک عمومی را به عنوان دندان‌پزشک مراقبت اولیه خود انتخاب کنید.

همچنین می‌توانید یک مرکز سلامت رسمی فدرال (FQHC)، کلینیک اجتماعی، کلینیک سلامت بومیان آمریکایی یا سایر مراکز مراقبت اولیه را که خدمات دندان‌پزشکی را دارند، به عنوان PCD خود انتخاب کنید اگر در شبکه Health Net باشند و واجد شرایط خدمات آنها باشید. این مراکز در مناطقی واقع هستند که دارای خدمات مراقبت‌های دندان‌پزشکی زیادی نیستند.

شما می‌توانید PCDهای مشابه یا متفاوتی که عضو Health Net هستند را برای هر کدام از اعضای خانواده خود انتخاب کنید. اگر شما ظرف 30 روز یک PCD را برای خود انتخاب نکنید، یک دندان‌پزشک که با Health Net همکاری می‌کند یک PCD را برای شما انتخاب خواهد کرد.

PCD شما:

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



- با سوابق دندان پزشکی شما آشنا می‌شود
 - سوابق دندان پزشکی شما را نگهداری می‌کند
 - مراقبت‌های دندان پزشکی پیشگیرانه و معمولی که به آنها نیاز دارید را به شما ارائه می‌کند
 - در صورت نیاز به مراجعه به یک دندان پزشک متخصص، شما را به وی ارجاع می‌دهد (می‌فرستد).
- برای انتخاب یک دندان پزشک مراقبت اولیه عضو شبکه Health Net لطفاً به راهنمای ارائه‌کنندگان خدمات ما مراجعه کنید. راهنمای ارائه‌کنندگان خدمات دندان پزشکی ما همچنین دارای لیستی از FQHCها است که با Health Net کار می‌کنند.

شما می‌توانید راهنمای ارائه‌کنندگان خدمات دندان پزشکی ما را به صورت آنلاین از www.hndental.com دریافت کنید. یا با شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. همچنین برای کسب اطمینان از اینکه PCD مورد نظر شما بیماران جدید را پذیرش می‌کند باید با وی تماس بگیرید.

انتخاب دندان پزشک

شما بهتر از هر شخص دیگری از مراقبت‌های دندان پزشکی مورد نیاز خود مطلع هستید، بنابراین بهتر است که خود نسبت به انتخاب PCD خود اقدام کنید.

بهتر است به مراجعه به یک PCD ادامه دهید تا او بتواند نیازهای مراقبتی دندان پزشکی شما را بشناسد. با این حال، اگر می‌خواهید یک PCD جدید برای خود انتخاب کنید، می‌توانید هر ماه یک بار این تغییر را انجام دهید. شما باید یک PCD را انتخاب کنید که عضو شبکه ارائه‌دهندگان خدمات دندان پزشکی Health Net بوده و بیماران جدید را پذیرش می‌کند.

انتخاب جدید شما در اولین روز ماه بعد پس از ایجاد تغییر اعمال می‌شود و او PCD شما خواهد شد. برای تغییر PCD خود، به شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تلفن بزنید.

اگر PCD بیماران جدیدی را پذیرش نکند، شبکه ما را ترک کرده باشد یا بیماری‌ها به سن شما را درمان نمی‌کند ما ممکن است از شما بخواهیم که PCD خود را تغییر دهید. اگر شما نمی‌توانید 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 PCD شما داشته باشیم این امر را به صورت کتبی به شما اطلاع می‌دهیم.

اگر شما PCD خود را تغییر دهید، یک کارت عضویت طرح مراقبت‌های دندان پزشکی جدید با پست برای شما ارسال می‌شود. نام PCD جدید شما در این کارت شناسایی جدید ذکر می‌شود. در صورت داشتن سوال درباره دریافت یک کارت شناسایی جدید با بخش خدمات اعضاء تماس بگیرید.

ملاقات و ویزیت

هنگامی که به مراقبت‌های دندان پزشکی نیاز دارید:

- به PCD 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 دندان پزشک برای ویزیت، کارت شناسایی طرح مراقبت دندان پزشکی 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 نمی‌توانید سر قرار ویزیت خود حاضر شده و یا تاخیر خواهید داشت بلافاصله با دندان پزشک خود تماس بگیرید.
- در صورت نیاز به طرح سوال، آنها را آماده داشته باشید.

پرداخت

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



24 | روش دریافت مراقبت‌های دندان پزشکی

شما مجبور نیستید که برای خدمات تحت پوشش، هیچ‌گونه فرانشیز یا سهم بیمار پرداخت کنید. شما صورت‌حسابی از دندان‌پزشک دریافت نمی‌کنید. شما ممکن است یک فرم توضیح مزایا (EOB) یا یک اظهاریه را از یک دندان‌پزشک دریافت کنید. فرم‌های EOB و اظهاریه‌ها صورت‌حساب به شمار نمی‌روند.

در صورتی که صورت‌حسابی برای شما صادر شده، لطفاً با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. مبلغی را که پرداخت کرده‌اید، تاریخ ارائه خدمت و دلیل صدور این صورت‌حساب را به ما اطلاع دهید.

اگر صورت‌حسابی دریافت کرده‌اید یا از شما خواسته شده که سهم بیمار پرداخت کنید، می‌توانید یک فرم مطالبه هم در این زمینه ارسال کنید. شما باید به صورت کتبی به ما اطلاع دهید که چرا برای یک مورد و یا خدمات خاص مجبور به پرداخت هزینه شده‌اید. ما درخواست مطالبه شما را مورد بررسی قرار داده و تصمیم می‌گیریم که آیا امکان پس دادن پول شما وجود دارد. برای طرح پرسش‌های مرتبط و یا درخواست برای دریافت فرم مطالبه، لطفاً با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

ارجاعات

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

دندان‌پزشک شما ممکن است فرمی به شما بدهد که به دندان‌پزشک متخصص ارائه دهید. دندان‌پزشک متخصص فرم را پر کرده و آن را برای PCD شما پس خواهد فرستاد. در صورت تمایل به دریافت یک نسخه از سیاست‌نامه ارجاع ما، لطفاً با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

شما برای موارد زیر نیازی به ارجاع به یک متخصص ندارید:

- ویزیت‌های PCD خود
- مراقبت‌های دندان‌پزشکی فوری یا اورژانسی

تایید قبلی

برای برخی از مراقبت‌ها، PCD یا دندان‌پزشک متخصص شما باید قبل از دریافت خدمات مراقبتی با ما هماهنگی لازم را انجام دهد. به این کار مجوز یا تأیید قبلی گفته می‌شود. این بدان معنی است که Health Net موافق است که مراقبت مربوطه دارای ضرورت پزشکی است.

مراقبت دندان‌پزشکی در صورتی از نظر پزشکی ضروری است که بیماری‌ها و دردهای دندان و دهان را متوقف و برطرف کند، فرم و عملکرد دندان 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 ضرورت‌های پزشکی همخوانی داشته باشد.

این خدمات دندان‌پزشکی، حتی اگر توسط یک ارائه‌کننده خدمات عضو شبکه Health Net انجام شوند، نیاز به تأییدیه قبلی دارند:

- عصب‌کشی
- تاج دندان
- دندان مصنوعی کامل/پارسیل
- جرم‌گیری عمیق (جرم‌گیری دندان و رفع پلاک ریشه)
- بیهوشی عمومی و آرام بخش داخل وریدی
- سایر خدمات دندان‌پزشکی که دندان‌پزشک شما توصیه می‌کند نیز ممکن است نیاز به تأیید قبلی داشته باشند.

برای برخی از خدمات، مانند مراقبت‌های دریافتی از یک دندان‌پزشک متخصص، در صورت دریافت مراقبت‌ها توسط شما از خارج از شبکه، به دریافت یک تأییدیه قبلی نیاز دارید. ما ظرف 5 روز کاری برای خدمات معمول یا 72 ساعت برای مراقبت‌های فوری در این زمینه تصمیم خواهیم گرفت.

ما درخواست را بررسی می‌کنیم تا تصمیم بگیریم آیا مراقبت از نظر پزشکی ضروری بوده و تحت پوشش است. ما به مسئولان بررسی خود حقوق با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



25 | روش دریافت مراقبت‌های دندان پزشکی

نمی‌دهیم تا پوشش‌ها یا ارائه خدمات دندان پزشکی 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 می‌تواند شما را برای دریافت نظر یک دندان‌پزشک دیگر به یک ارائه‌کننده خدمات عضو شبکه ارجاع دهد. یا با شماره 1-877-550-3868 (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 می‌کنیم. در صورتی که دندان‌پزشک مورد انتخاب شما برای یک نظر دوم مورد ما تأیید باشد، شما برای دریافت نظر دوم نیازی به دریافت اجازه از طرف ما ندارید. در صورتی که درخواستی فوری دارید، ما ظرف 72 ساعت درباره آن تصمیم‌گیری خواهیم کرد. با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

در صورت رد درخواست شما مبنی بر دریافت نظر یک دندان‌پزشک دیگر شما می‌توانید درخواست شکایت در خصوص این تصمیم را ثبت کنید. جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره درخواست شکایات، صفحه 7 این کتابچه راهنما را مطالعه کنید.

دسترسی به موقع به خدمات مراقبتی

Health Net باید نوبت‌های ویزیت را ظرف این محدوده‌های زمانی ارائه نماید:

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

خدمات آموزشی سلامت دندان

خدمات آموزشی سلامت دندان به عنوان بخشی از خدمات پیشگیری و ویزیت‌های مراقبت اولیه سلامت دندان ارائه می‌شود.



4. مزایا و خدمات

مواردی که طرح مراقبت دندان پزشکی 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 است که از بیماری های دهان و صورت، بیماری ها و دردهای دندانی پیشگیری کرده و آنها را برطرف کند، و فرم و عملکرد دندانی را بازگردانده و از ریخت افتادگی صورت و یا اختلال در عملکرد آن را اصلاح کند.

ما این نوع خدمات دندان پزشکی را ارائه می کنیم:

نمونه ها	نوع خدمات
معاینات، عکس برداری های اشعه ایکس	<input type="checkbox"/> تشخیصی
جرم گیری، درمان با فلوراید، سیلانت دندان (برای کودکان)	<input type="checkbox"/> پیشگیرانه
پر کردن دندان، تاج دندان	<input type="checkbox"/> ترمیمی
پالپوتومی، عصب کشی	<input type="checkbox"/> ریشه دندان
جراحی لثه، جرم گیری عمیق	<input type="checkbox"/> پریدنتال
دندان مصنوعی فوری و کامل، دندان مصنوعی پارسیل، مرتب کردن دندان	<input type="checkbox"/> پروتزهای دندانی متحرک
کشیدن دندان	<input type="checkbox"/> جراحی دهان و فک و صورت
بریس دندان (برای کودکان)	<input type="checkbox"/> ارتودنسی
آرام بخشی، بیهوشی عمومی	<input type="checkbox"/> موارد جانبی و کمکی

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

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



خلاصه‌ای از مزایای دندان‌پزشکی برای بزرگسالان و کودکان به این شرح است:

سکونت در یک مرکز (SNF/ICF)	مرتبط با بارداری	مزایای محدود میزان مزایا	مزایای کامل	فرایند
✓	✗	✗	✓	ارزیابی وضعیت دهان و دندان (فقط زیر 3 سال)
✓	✓	✗	✓	معاینه اولیه (برای سن 3 سال به بالا)
✓	✓	✗	✓	معاینه دوره‌ای (برای سن 3 سال به بالا)
✓	✓	✗	✓	جرم‌گیری منظم
✓	✓	✗	✓	درمان‌های با فلوراید
✓	✓	✗	✓	خدمات ترمیمی- پر کردن دندان
✓	✓	✗	✓	تاج‌دندان*
✓	✓	✗	✓	جرم‌گیری و ریشه درمانی (تمیز کردن عمیق)**
✓	✓	✗	✓	نگهداری پریدنتال (لثه)
✓	✓	✗	✓	عصب‌کشی دندان‌های قدامی (جلویی)
✓	✓	✗	✓	عصب‌کشی دندان‌های خلفی (عقبی)
✓	✓	✗	✓	دندان مصنوعی پارسیل
✓	✓	✗	✓	دندان مصنوعی کامل
✓	✓	✓	✓	کشیدن دندان/جراحی دهان و فک و صورت
✓	✓	✓	✓	خدمات اورژانسی

استثنائات:

- *1. برای کودکان زیر 13 سال جزو مزایا محسوب نمی‌شود. تاج روی دندان‌های آسیاب یا آسیاب کوچک (دندان‌های پشتی) ممکن است بر اساس نیاز پزشکی پوشانده شود.
- ** برای کودکان زیر 13 سال جزو مزایا محسوب نمی‌شود. در شرایط خاص قابل قبول است.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



برنامه گسترش مراقبت پس از زایمان

برنامه Postpartum Care Extension Program (گسترش مراقبت پس از زایمان) پوشش گسترده‌ای را برای اعضای Medi-Cal در دوران بارداری و بعد از بارداری فراهم می‌کند. این برنامه، پوشش Health Net را تا 12 ماه پس از پایان بارداری بدون توجه به وضعیت درآمد، شهروندی یا مهاجرت تمدید می‌کند و نیازی به اقدام اضافی نیست.

خدمات ضروری پزشکی شامل خدمات تحت پوشش است که جهت موارد ذیل معقول و ضروری هستند:

- محافظت از زندگی؛
- جلوگیری از بیماری یا ناتوانی حاد؛
- رفع درد شدید؛
- دستیابی به رشد و تکامل متناسب با سن؛ و
- دستیابی، حفظ و بازیابی ظرفیت عملکردی.

برای اعضای زیر 21 سال، خدمات ضروری پزشکی شامل کلیه خدمات تحت پوشش ذکر شده در بالا، و سایر خدمات ضروری، درمان یا سایر اقدامات لازم برای اصلاح یا بهبود عارضه‌ها و بیماری‌های جسمی و روانی است که تحت مزایای غربالگری، تشخیص و درمان زودرس و دوره‌ای فدرال الزامی است (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment EPSDT). این شامل مراقبت‌هایی می‌شود که برای رفع یا کمک به تسکین یک بیماری یا عارضه جسمی یا روانی یا کنترل عارضه عضو برای جلوگیری از بدتر شدن آن ضروری است.

EPSDT طیف گسترده‌ای از خدمات پیشگیری، تشخیصی و درمانی را برای نوزادان، کودکان و نوجوانان زیر 21 سال در خانواده‌های کم درآمد ارائه می‌دهد. مزایای EPSDT قوی‌تر از مزایای بزرگسالان است و برای اطمینان از تشخیص و مراقبت زود هنگام کودکان طراحی شده است تا از مشکلات سلامتی در اسرع وقت جلوگیری شده یا این مشکلات تشخیص داده و درمان شوند. هدف EPSDT این است که اطمینان حاصل شود که همه کودکان مراقبت‌های سلامت مورد نیاز خود - مراقبت مناسب در زمان مناسب در محیط مناسب - دریافت می‌کنند.

تعداد دفعات دریافت خدمات

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

- معاینات - هر 6 ماه (برای افراد با سن زیر 21 سال)؛ هر 12 ماه (برای افراد با سن بیشتر از 21 سال)
- عکس برداری اشعه ایکس بایت‌وینگ - هر 6 ماه یک بار
- عکس برداری اشعه ایکس کامل از دهان - هر 36 ماه یک بار
- عکس برداری اشعه ایکس پانورامیک - هر 36 ماه یک بار
- ارزیابی خطر پوسیدگی - ریسک پایین هر 6 ماه یک بار؛ ریسک متوسط هر 4 ماه یکبار؛ ریسک بالا هر 3 ماه یکبار؛ سن 0 تا 6 سال برای کلیه سطوح ریسک
- جرم گیری دندان‌ها - در هر 6 ماه یک بار (برای افراد با سن زیر 21 سال)؛ هر 12 ماه یک بار (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 دندان هر 36 ماه یک بار (فقط برای افراد با سن زیر 21 سال)
- پرکردن دندان - یک بار در هر 12 ماه (برای دندان‌های شیری)؛ یک بار در هر 36 ماه (برای دندان‌های دائمی)
- تاج دندان (روکش) - هر 5 سال (برای افراد با سن 13 سال به بالا)
- جرم گیری عمیق (جرم گیری/رفع پلاک ریشه) - هر 24 ماه هر ربع فک (برای افراد با سن 13 سال به بالا)
- دندان مصنوعی کامل و پارسیل - هر 5 سال
- ترمیم و منظم کردن مجدد دندان‌های مصنوعی - دو بار در سال

خدمات دندان پزشکی از راه دور

دندان پزشکی از راه دور روشی برای دریافت خدمات بدون حضور فیزیکی در محل دندان پزشکی است. دندان پزشکی از راه دور ممکن است شامل یک مکالمه زنده با ارائه دهنده شما باشد یا ممکن است شامل به اشتراک گذاری اطلاعات با دندان پزشک شما بدون مکالمه زنده باشد. مهم است که هم شما و هم دندان پزشک شما با استفاده از دندان پزشکی از راه دور برای خدمات به خصوص که مناسب شما می باشد موافقت نمایید.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



29|مزایا و خدمات

برای دریافت اطلاعات در مورد انواع خدماتی که ممکن است از طریق دندان پزشکی از راه دور در دسترس شما باشد با دندان پزشکی خود تماس بگیرید.

حمل و نقل غیر اضطراری پزشکی

شما زمانی که از لحاظ جسمی یا پزشکی بوسیله ماشین، اتوبوس، قطار یا تاکسی نمی‌توانید به قرار ویزیت پزشکی خود برسید مجاز به استفاده از حمل و نقل غیر اضطراری پزشکی (NEMT) بوده و طرح هزینه درمان عارضه دندان پزشکی شما را پرداخت می‌کند.

NEMT شامل یک آمبولانس، وانت ویژه، وانت مجهز به بالابر ویلچر و یا یک وسیله حمل و نقل هوایی است. NEMT دارای اتوموبیل، اتوبوس و یا تاکسی نیست. Health Net زمانی که شما برای رسیدن به قرار ویزیت خود احتیاج به یک وسیله حمل و نقل دارید، کم‌هزینه‌ترین NEMT متناسب با نیازهای دندان پزشکی شما را برایتان فراهم می‌کند. 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 مستلزم یک نسخه پزشک است؛ یا
- در صورتی که شما به لحاظ جسمی یا پزشکی برای رسیدن به قرار ویزیت خود نتوانید از اتوبوس، تاکسی، اتوموبیل و یا وانت استفاده کنید؛ و
- این مورد بر اساس یک نسخه کتبی صادر شده توسط یک پزشک، پیشاپیش توسط Health Net تائید شده باشد.

جهت درخواست برای NEMT، لطفاً حداقل ده (10) روی کاری (دوشنبه تا جمعه) قبل از قرار ویزیت خود با Health Net با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. برای قرارهای ویزیت فوری و یا اورژانسی لطفاً در اسرع وقت با ما تماس بگیرید. لطفاً به هنگام تماس کارت عضویت خود را در دسترس داشته باشید.

محدودیت‌های NEMT

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

چه مواردی تحت پوشش قرار نمی‌گیرند؟

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

هزینه‌های قابل پرداخت توسط عضو

هنگامی که حمل و نقل توسط Health Net مورد تائید قرار می‌گیرد عضو هیچ هزینه‌ای را پرداخت نمی‌کند.

حمل و نقل برای موارد غیر پزشکی

شما می‌توانید در موارد زیر از خدمات حمل و نقل غیر پزشکی (Non-Medical Transportation NMT) استفاده کنید:

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

Health Net به شما اجازه می‌دهد تا از ماشین، تاکسی، اتوبوس یا سایر روش‌های حمل و نقل عمومی/ خصوصی برای رسیدن به قرار ویزیت دندان پزشکی خود برای خدمات پزشکی تحت پوشش برنامه استفاده کنید از جمله بازپرداخت برای مسافت پیموده شده زمانی که حمل و نقل با یک وسیله نقلیه خصوصی توسط خود فرد ذینفع هماهنگ شده باشد و نه اینکه توسط یک کارگزار حمل و نقل، بلیط اتوبوس، کوپن تاکسی یا بلیط قطار انجام شده باشد. Health Net کم هزینه‌ترین نوع NMT برای نیازهای پزشکی شما که در زمان قرار ویزیت شما در دسترس است را برای شما فراهم می‌کند.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



30|مزایا و خدمات

برای درخواست برای خدمات NMT، با Health Net با شماره تلفن (TTY 711) 1-877-550-3868، حداقل 10 روز کاری (دوشنبه تا جمعه) قبل از قرار ویزیت خود، یا برای قرارهای ویزیت فوری در اسرع وقت تماس بگیرید. لطفاً به هنگام تماس کارت عضویت خود را در دسترس داشته باشید.

محدودیت‌های NMT

هنگامی که یک ارائه‌دهنده خدمات برخوردار از NMT را برای رفت و برگشت به یک قرار ویزیت دندان پزشکی تحت پوشش Health Net برای شما تجویز کرده هیچ محدودیتی برای دریافت این خدمات وجود ندارد.

چه مواردی تحت پوشش قرار نمی‌گیرند؟

NMT در موارد زیر خدمات ارائه نمی‌دهد:

- هنگامی که برای رسیدن به یک قرار ویزیت برای خدمات 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.

هزینه‌های قابل پرداخت توسط عضو

هنگامی که حمل و نقل توسط Health Net مورد تأیید قرار می‌گیرد عضو مربوطه هیچ هزینه‌ای را پرداخت نمی‌کند.

مواردی که تحت پوشش طرح مراقبت‌های دندان پزشکی شما نیست

Medi-Cal این خدمت دندان پزشکی را برای افراد بالای 21 سال تحت پوشش قرار نمی‌دهد:

- تاج‌های دارای فلزات نجیب گران قیمت (طلا)
- شستشوی لثه‌ها
- فرایندهایی که «جهانی» یا «فراگیر» با مزایای بدون پوشش در نظر گرفته می‌شوند
- دندان مصنوعی پارسیل با پایه انعطاف‌پذیر
- مشاوره با دندانپزشک متخصص
- درمان ارتودنسی (بریس‌ها)
- زمانی که تشخیص مشکل دندان به واسطه عدم قابلیت ترمیم یا درگیری لثه اطمینان‌بخش نباشد، خدمات روکش و ترمیم مشمول دریافت مزایا نیست.
- زمانی که خدمات روکش و ترمیم فقط برای جایگزین نمودن ساختار دندان از دست رفته به واسطه ساییدگی، خراشیدگی، سایش شیمیایی بوده یا برای مقاصد زیبایی باشد مشمول دریافت مزایا نیست.
- جرم‌گیری عمیق/تمیز کاری زمانی که اشعه ایکس تحلیل استخوانی قابل توجه و وجود رسوب زیر خط لثه را نشان ندهد.
- دندان مصنوعی پارسیل با پایه فلزی، مگر اینکه از قبل دندان مصنوعی کامل وجود داشته باشد یا درمان تایید شده برای آن روی قوس دیگر برنامه‌ریزی شده باشد
- دندان مصنوعی پارسیل ثابت (بریج) مگر اینکه شرایط پزشکی استثنایی وجود داشته باشد.
- ایمپلنت و خدمات مربوط به ایمپلنت، مگر اینکه وضعیت پزشکی استثنایی وجود داشته باشد. شرایط پزشکی استثنایی شامل موارد زیر است، اما به آنها محدود نمی‌شود:
 - سرطان حفره دهان که نیاز به جراحی فرسایشی و/یا اشعه‌ای داشته باشد که منجر به تخریب استخوان آرواره می‌شود و ساختارهای استخوانی باقی مانده قادر به نگهداری از پروتزهای دندانی معمول نیستند.
 - آتروفی شدید فک پایین و/یا فک بالا که با فرایندهای کشش سطح دهلیزی یا فرایندهای افزایش استخوان قابل اصلاح نیست و بیمار قادر به کار با پروتزهای معمولی نیست.
 - ناهنجاری‌های اسکلتی که از استفاده از پروتزهای معمولی جلوگیری می‌کند (مانند آرتروگرنیوز، اکتودرمال دیسپلازی، آنودونسی جزئی و کلیدوکرنیال دیسپلازی).
 - آسیب تخریبی فک، صورت یا سر در جایی که ساختارهای استخوانی باقی مانده قادر به پشتیبانی از پروتزهای دندانی معمولی نیستند.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



آندسته خدمات دندان پزشکی که در خارج از شهرستان Sacramento ارائه می‌شوند تحت پوشش نیست، مگر اینکه به صورت اورژانسی انجام شده باشند. در صورت داشتن سوال یا کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات دندان پزشکی با Denti-Cal با شماره 1-800-322-6384 (TTY 711) تماس بگیرید. شما همچنین می‌توانید از وبسایت برنامه Medi-Cal Dental Program در آدرس <http://www.smilecalifornia.org> بازدید کنید.

خدماتی که شما نمی‌توانید از طریق Health Net یا Medi-Cal دریافت کنید.

برخی خدمات وجود دارد که نه health Net و نه Medi-Cal آنها را پوشش نمی‌دهند، که شامل موارد زیر است:

- خدمات کودکان کالیفرنیا (California Children's Services CCS)
 - خدمات غیر مرتبط به دندان پزشکی
 - هرگونه خدمات دندان پزشکی که توسط برنامه دندان پزشکی Medi-Cal تحت پوشش قرار نمی‌گیرد
 - خدمات دندان پزشکی که قبل از پوشش فعال یا بعد از پایان پوشش نزد طرح، آغاز شده است.
 - خدمات دندان پزشکی، فرایندها، لوازم و یا ترمیم‌هایی که برای درمان اختلال عملکرد مفصل گیجگاهی فکی (TMJ) انجام می‌شوند
 - خدمات دندان پزشکی که بر اساس بررسی حرفه‌ای برای مقاصد زیبایی مشخص شده‌اند
 - آندسته خدمات دندان پزشکی که بر اساس بررسی حرفه‌ای از لحاظ دندان پزشکی ضروری نیستند
 - خدمات دندان پزشکی برای بازگرداندن ساختار دندان از دست رفته به واسطه ساییدگی، سایش شیمیایی، دندان قروچه و فشردن دندان‌ها به هم
 - خدمات دندان پزشکی یا لوازمی که توسط دندان پزشکی ارائه می‌شود که متخصص خدمات پروتز دندان است
 - خدمات دندان پزشکی برای کشیدن دندان‌های آسیاب بزرگ سوم (دندان‌های عقل) که دارای علائم مشخص تخریب، درد بدون تسکین، و عفونت نیستند و/یا دندان‌هایی که راه بیرون آمدن دندان‌های دیگر را مسدود نمی‌کنند.
 - خدمات دندان پزشکی که روی هم افتادن دندان‌ها برای گاز زدن و جویدن را تغییر می‌دهد.
 - هرگونه خدمات دندان پزشکی که خارج از مطلب دندان پزشکی اختصاص داده شده به شما انجام می‌شود، مگر اینکه توسط Health Net صریحاً تایید شده باشد
 - هرگونه خدمات دندان پزشکی معمول ارائه شده توسط یک دندان پزشک عمومی یا متخصص در بیمارستان به روش بستری/سرپایی
- هر کدام از بخش‌های زیر را مطالعه کرده و درباره آنها اطلاعات بیشتری کسب کنید. با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

خدمات کودکان کالیفرنیا (California Children's Services CCS)

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

کارکنان برنامه CCS تصمیم خواهند گرفت که آیا فرزند شما واجد شرایط قوانین خدمات CCS است. اگر فرزند شما واجد شرایط دریافت این نوع مراقبت‌ها باشد، وی توسط یک ارائه‌کننده خدمات CCS و برای شرایط CCS مورد درمان قرار می‌گیرد. Health Net به پوشش دادن خدماتی مانند معاینه‌های پزشکی سلامتی فیزیکی، واکسیناسیون‌ها و چک آپ‌های 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 مشکلات را تحت پوشش قرار دهد، CCS باید ارائه‌کننده خدمات، خود خدمات و تجهیزات مورد استفاده در آن را مورد تأیید قرار دهد. CCS تمامی مشکلات را تحت پوشش قرار نمی‌دهد. CCS بیشتر مشکلاتی که فرد را از لحاظ جسمی باعث ناتوانی می‌شود و یا مشکلاتی که باید با دارو، جراحی و یا به روش‌های توان‌بخشی مورد معالجه قرار گیرد را پوشش می‌دهد. CCS کودکان را در زمینه مشکلاتی از قبیل موارد زیر تحت پوشش قرار می‌دهد:

- بیماری قلبی مادرزادی
- انواع سرطان

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



- انواع تومور
- بیماری هموفیلی
- کم خونی داسی شکل
- مشکلات تیروئید
- دیابت
- مشکلات مزمن و جدی کلیوی
- بیماری کبد
- بیماری روده
- شکاف لب/کام
- مهره‌شکاف
- از دست دادن شنوایی
- آب مروارید
- فلج مغزی
- تشنج‌هایی که کنترل نشده‌اند
- روماتیسم مفصلی
- دیستروفی عضلانی
- ایدز
- آسیب‌های شدید سر، مغز یا نخاع
- سوختگی‌های شدید
- دندان‌های به شدت کج شده

ایالت هزینه خدمات CCS را پرداخت می‌کند. اگر فرزند شما واجد شرایط دریافت خدمات برنامه CCS نباشد، او به دریافت مراقبت‌های پزشکی مورد نیاز خود از طریق Health Net ادامه خواهد داد. جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره CCS با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY) 711 تماس بگیرید

برنامه‌ها و خدمات دیگر برای افراد دارای Medi-Cal

برنامه‌ها و خدمات دیگر برای افراد دارای Medi-Cal وجود دارد که شامل این موارد می‌شود:

بخش آموزش سلامت (Health Education Department)، Health Net، به صورت رایگان برنامه‌ها، خدمات و منابعی ارائه می‌نماید تا به اعضای Medi-Cal کمک نماید تا سالم‌تری خود را حفظ کرده و شرایط سلامت خود را مدیریت نمایند. اعضا و ارائه‌دهندگان می‌توانند اطلاعات بیشتر در مورد برنامه خدمات و منابع در دسترس را از طریق مراجعه به این سایت به دست آورند:

https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/medi-cal/health-net-medi-cal-wellness-programs.html یا با خط مستقیم رایگان آموزش سلامت به شماره 804-800-6074 (TTY: 711) تماس بگیرید.

هر کدام از بخش‌های زیر را مطالعه کرده و درباره برنامه‌ها و خدمات دیگر موجود برای افراد دارای Medi-Cal اطلاعات بیشتری کسب کنید. اعضا و خدمات‌دهندگان می‌توانند اطلاعات بیشتر در مورد برنامه خدمات و منابع در دسترس را از طریق مراجعه به این سایت به دست آورند:

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalDenti-Cal.aspx>

برخی از برنامه‌های تکمیلی که از طریق Medi-Cal در دسترس است عبارتند از:

معافیت Medi-Cal: یک برنامه خدمات اضافی است برای گروه‌های خاصی از افراد، خدمات محدود برای مناطق جغرافیایی خاص و پوشش پزشکی برای افرادی که ممکن است در غیر این صورت واجد شرایط Medi-Cal نباشند.

برنامه دارویی نسخه‌ای Medicare بخش D: قانونی که شامل مزایای دارویی نسخه‌ای برای اعضای Medicare بخش D است.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



همه‌هنگی مزایا

Health Net خدماتی را ارائه می‌دهد تا به شما کمک کند تا نیازهای مراقبت‌های دندان‌پزشکی خود را بدون هیچ هزینه‌ای همه‌هنگ کنید. اگر درباره طرح مراقبت‌های دندان‌پزشکی خود و یا طرح مراقبت‌های دندان‌پزشکی فرزند خود هر گونه نگرانی یا سوالی دارید با ما با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.



5. خدمات دندان پزشکی پیشگیرانه برای کودکان و نوجوانان

Health Net به صورت خودکار به اعضای کودک و نوجوان زیر 21 سال خدمات دندان پزشکی ارائه می‌دهد تا اطمینان حاصل شود که آنها خدمات دندان پزشکی پیشگیرانه مناسبی دریافت کرده‌اند. این فصل این خدمات را توضیح می‌دهد.

چک‌آپهای دندان پزشکی

هر روز با پاک کردن آرام لثه‌های نوزاد با استفاده از یک پارچه مناسب، لثه‌های او را تمیز نگه دارید. حدود چهار تا شش ماهگی «دندان درآوردن» شروع شده و دندان‌های شیری ظاهر می‌شوند. شما باید به محض این که اولین دندان فرزندتان درآمد یا در اولین سال تولد او هر کدام که زودتر اتفاق بیفتد برای اولین ویزیت دندان پزشکی کودکان وقت بگیرید. خدمات دندان پزشکی Medi-Cal زیر به صورت رایگان یا با هزینه پایین برای موارد زیر ارائه می‌شود:

نوزادان 1 تا 4 سال:

- اولین ویزیت دندان پزشکی نوزاد
- اولین معاینه دندان پزشکی نوزاد
- معاینات دندان پزشکی (هر 6 ماه یک بار، هر 3 ماه یک بار برای سن تولد تا 3 سال)
- عکس برداری اشعه ایکس
- جرم گیری دندان‌ها (هر 6 ماه)
- درمان با فلوراید (هر 6 ماه)
- پر کردن دندان
- کشیدن دندان
- خدمات اورژانسی
- بیهوشی (در صورت ضروری بودن از نظر پزشکی)

کودکان بین سنین 5 تا 12 سال:

- معاینات دندان پزشکی (هر 6 ماه یک بار)
- عکس برداری اشعه ایکس
- جرم گیری دندان‌ها (هر 6 ماه)
- درمان با فلوراید (هر 6 ماه)
- سیلانت دندان آسیاب
- پر کردن دندان
- عصب کشی
- کشیدن دندان
- خدمات اورژانسی
- بیهوشی (در صورت ضروری بودن از نظر پزشکی)

کودکان بین سنین 13 تا 17 سال:

- معاینات دندان پزشکی (هر 6 ماه یک بار)
- عکس برداری اشعه ایکس

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



- درمان با فلوراید (هر 6 ماه)
- جرم گیری دندانها (هر 6 ماه)
- ارتودنسی (بریس) برای افراد دارای شرایط لازم
- پر کردن دندان
- تاج دندان
- عصب کشی
- دندان های مصنوعی کامل یا پارسیل
- جرم گیری دندان و رفع پلاک ریشه
- کشیدن دندان
- خدمات اورژانسی
- بیهوشی (در صورت ضروری بودن از نظر پزشکی)

در صورت داشتن سوال یا تمال برای کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات دندان پزشکی Medi-Cal تحت پوشش با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. شما همچنین می‌توانید به وب سایت Health Net به آدرس www.hndental.com مراجعه کنید.

کمک جهت دریافت خدمات دندان پزشکی پیشگیرانه برای کودکان نوجوانان

Health Net به اعضای زیر 21 سال کمک خواهد نمود تا خدمات مورد نیاز خود را دریافت نمایند. Health Net می‌تواند:

- در مورد خدمات با شما صحبت می‌کند
- خدمات دهندگان را بیابد
- وقت ملاقات برای شما بگیرد
- هماهنگی مراقبت را برای دریافت مراقبت مناسب فراهم کند، حتی اگر Health Net مسئول پرداخت هزینه آن مراقبت نباشد.



6. حقوق و مسئولیتها شما

به عنوان یک عضو Health Net، شما یک کارت عضویت طرح دندان پزشکی دریافت خواهید کرد. این فصل این حقوق و مسئولیتها را توضیح می‌دهد. این فصل همچنین آندسته توضیحات و اطلاعاتی که شما به عنوان عضو Health Net در رابطه با آنها ذبح هستید.

حقوق شما

اعضای Health Net از این حقوق برخوردار هستند:

- برخورد با احترام، بذل توجه کافی به رعایت حقوق عضو در داشتن حریم خصوصی و نیاز به حفظ محرمانگی اطلاعات پزشکی و دندان پزشکی عضو.
- ارائه اطلاعات به شما درباره طرح و خدمات آن، از جمله خدمات تحت پوشش.
- امکان انتخاب یک دندان پزشک مراقبت اولیه از بین اعضای طرف قرارداد شبکه.
- مشارکت در تصمیم گیریها در مورد مراقبت‌های دندان پزشکی خود، از جمله حق رد درمان.
- حق طرح شکایت، چه به صورت شفاهی و یا کتبی درباره سازمان یا مراقبت‌های دریافت شده.
- دریافت خدمات ترجمه شفاهی به زبانی که به آن صحبت می‌کنید.
- دسترسی به مراکز سلامت مجاز فدرال، مراکز خدمات سلامت بومیان و خدمات اضطراری خارج از شبکه افراد طرف قرار داد مطابق با قوانین فدرال.
- درخواست دادرسی ایالتی، از جمله اطلاعاتی در مورد مواردی که بر اساس آن برگزاری یک دادرسی تسریع شده ممکن است.
- دسترسی به، و در صورت بلامانع بودن از لحاظ قانونی، دریافت نسخه‌ها، تصحیح یا اصلاح سوابق دندان پزشکی خود.
- لغو طرح در صورت درخواست.
- دریافت مطالب اطلاع‌رسانی مخصوص اعضاء به فرمت‌های 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 قانون W & I.
- عدم مواجهه با هرگونه قید و بند و یا انزوا بعنوان راهی برای تحمیل نظر، تنبیه، راحتی طرف مقابل و یا انتقام‌جویی.
- دریافت اطلاعات درباره گزینه‌های درمانی موجود و گزینه‌های جایگزین که به شیوه‌ای متناسب با شرایط و توانایی درک عضو ارائه شود.
- دریافت یک نسخه از سوابق دندان پزشکی 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.

مسئولیت‌های شما

اعضای Health Net دارای این مسئولیتها هستند:

- تکمیل درمان با دندان پزشک مراقبت اولیه خود.
- رعایت کردن تمامی قوانین مطب دندان پزشکی در مورد نحوه مراقبت و رفتار.
- رعایت کردن رویه ارجاع برای مراقبت ویژه.
- ارائه اطلاعات دقیق تا جایی که می‌دانید درباره وضعیت سلامت فیزیکی و دندان‌های خود به دندان پزشک خود.
- مطلع کردن دندان پزشک خود در صورتی که دچار تغییرات ناگهانی در سلامتی فیزیکی یا دندان‌های خود شدید.
- اینکه به دندان پزشک خود یا متخصص بگویند که برنامه درمان و آنچه که از شما خواسته می‌شود را درک می‌کنید.
- ادامه دادن به طرح درمانی که آن را درک کرده و در خصوص آن با دندان پزشک یا متخصص خود به توافق رسیده‌اید.
- حاضر شدن در نوبت‌های ویزیت برنامه‌ریزی شده برای شما برای ملاقات با دندان پزشک یا متخصص خود.
- از قبل مطلع کردن دندان پزشک خود در صورتی که نمی‌توانید در یکی از نوبت‌های ویزیت خود حاضر شوید.
- اقدامات شما در صورتی که رویه درمانی را رد کرده و یا طرح درمانی دندان پزشک و دستورالعمل‌ها و توصیه‌های وی را رعایت نکنید، درک مزایای دندان پزشکی شامل مواردی که تحت پوشش با بدون پوشش است.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



- پرداخت هرگونه هزینه یا پول برای خدمات دندان‌پزشکی در صورتی که با انجام خدماتی که تحت پوشش برنامه شما قرار ندارند موافقت نموده‌اید.

راه‌های همکاری با طرح به عنوان یک عضو

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

کمیته سیاست‌گذاری عمومی Health Net

Health Net دارای گروهی به نام Public Policy Committee (کمیته سیاست‌گذاری عمومی) هست. این گروه از اعضا و ارائه‌دهندگان تشکیل شده است. عضویت در این گروه داوطلبانه است. این گروه درباره روش‌های بهبود سیاست‌های Health Net به بحث و تبادل نظر پرداخته و مسئول موارد زیر هستند:

- توصیه روش‌هایی برای بهبود ارائه خدمات به اعضاء
- بررسی مولفه‌های کیفیتی برای حصول اطمینان از رضایت اعضاء
- پیشنهاد بهبود کیفیت برنامه‌های Health Net
- بررسی گزارش‌های مالی Health Net
- گزارش‌های مالی Health Net

اگر می‌خواهید عضوی از این گروه باشید، با شماره 711/1-877-550-3868 تماس بگیرید. اگر برای عضویت در این کمیته پذیرفته شده‌اید، برای هر جلسه‌ای که در آن شرکت می‌کنید، مبلغی دریافت خواهید کرد.

بیانیه عدم تبعیض

اعمال تبعیض امری غیر قانونی است. Health Net قوانین مربوط به حقوق مدنی فدرال را رعایت کرده و بر مبنای جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، تبار، ملیت، قیمت، 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 بگونه‌ای متفاوت رفتار نمی‌کند.

Health Net این موارد را ارائه می‌کند:

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



38| حقوق و مسئولیت‌ها

اگر به این خدمات نیاز دارید، با Health Net با شماره 1-877-550-3868، دوشنبه تا جمعه، از 8:00 صبح تا 5:00 عصر، تماس بگیرید. اگر نمی‌توانید خوب بشنوید یا صحبت کنید، لطفاً با شماره 711 تماس بگیرید تا از خدمات رله California استفاده کنید.

روش طرح شکایت

اگر اعتقاد دارید که Health Net در ارائه این خدمات ناموفق بوده و یا به هر روش دیگر بر مبنای جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، تبار، ملیت، قومیت، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تاهل، جنسیت، هویت جنسی یا تمایل جنسی رفتاری تبعیض آمیز داشته است، می‌توانید نزد هماهنگ‌کننده حقوق مدنی Health Net شکایتی ثبت کنید. می‌توانید شکایت خود را به صورت تلفنی، کتبی، حضوری یا الکترونیکی ثبت کنید:

- **تلفنی:** دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح الی 5:00 بعدازظهر با هماهنگ‌کننده حقوق مدنی Health Net به شماره تلفن 1-866-458-2208 تماس بگیرید. یا اگر نمی‌توانید به خوبی بشنوید یا صحبت کنید، لطفاً با شماره TTY 711 زیر تماس بگیرید.
- **بصورت کتبی:** فرم شکایت را پر کرده و یا نامه‌ای را به این آدرس ارسال کنید:

Health Net Civil Rights Coordinator

P.O. Box 9103

Van Nuys, CA 91409-9103

- **حضوری:** به مطب پزشک خود و یا Health Net مراجعه کرده و اعلام کنید که می‌خواهید شکایت ثبت کنید.
- **الکترونیکی:** از وبسایت Health Net به این آدرس بازدید کنید

https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/medi-cal/dental.html

دفتر حقوق مدنی - اداره خدمات مراقبت سلامت CALIFORNIA

همچنین می‌توانید به روش تلفنی، کتبی، یا الکترونیکی شکایت حقوق مدنی را نزد دفتر حقوق مدنی اداره خدمات مراقبت سلامت CALIFORNIA ثبت کنید:

- **تلفنی:** با شماره 916-440-7370 تماس بگیرید. اگر مشکلات گفتاری یا شنوایی دارید، لطفاً با 711 (خدمات رله مخابراتی) تماس بگیرید.
- **بصورت کتبی:** یک فرم شکایت پر کنید یا نامه‌ای 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

- فرم‌های 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 بهداشت و خدمات انسانی آمریکا

اگر فکر می‌کنید که به دلیل نژاد، رنگ پوست، ملیت، سن، معلولیت یا جنسیت بر علیه شما تبعیض روا گشته است، می‌توانید شکایت حقوق مدنی را به روش تلفنی، کتبی یا الکترونیکی نزد دفتر حقوق مدنی - وزارت بهداشت و خدمات انسانی آمریکا ثبت 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.
- **بصورت کتبی:** یک فرم شکایت پر کنید یا نامه‌ای به این آدرس ارسال نمایید:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

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

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



- [الکترونیکی: از پورتال شکایات حقوق مدنی در این آدرس بازدید کنید](https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf)

اعلامیه رویه‌های حفظ حریم خصوصی

بیانیه‌ای که سیاست‌ها و رویه‌های Health Net برای حفظ محرمانه بودن سوابق و پرونده‌های دندان‌پزشکی را شرح می‌دهد، در دسترس بوده و به درخواست شما قابل ارائه است.

همانطور که در قانون آمده است، این اطلاعیه درباره حقوق شما، وظایف قانونی ما و شیوه‌های حفظ حریم خصوصی با در نظر گرفتن خصوصی بودن اطلاعات سلامت شخصی (PHI) است. این اطلاعیه همچنین درباره نحوه جمع‌آوری، استفاده و افشای PHI شما اطلاعاتی ارائه می‌دهد. ما باید دستورات اعلامیه فعلی را که اجرایی است دنبال کنیم. ما حق اعمال تغییرات گاه به گاه در این اعلامیه و اجرایی کردن اعلامیه تغییر یافته برای همه PHI‌های نگهداری شده توسط خود را برای خود محفوظ می‌دانیم. شما می‌توانید به روزترین نسخه اعلامیه حفظ حریم خصوصی ما را در وبسایت ما به آدرس www.hndental.com مطالعه کنید.

برای دریافت یک نسخه کتبی از این اعلامیه، دوشنبه تا جمعه با خدمات اعضای ما به شماره 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

اعلامیه مربوط به قوانین

این دفترچه راهنما مشمول قوانین متعددی است. این قوانین حتی اگر در این کتابچه درج نشده یا توضیح داده نشده باشند ممکن است روی حقوق و مسئولیت‌های شما تأثیر بگذارند. اصلی‌ترین قوانینی که در این دفترچه راهنما استفاده می‌شود، قوانین ایالتی و فدرال در مورد برنامه Medi-Cal است. 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 را که Health Net به شما ارائه می‌دهد را پرداخت کند. بعنوان مثال، اگر شما یک بیمه از طرف کارفرمای خود دارید. اداره کل خدمات مراقبت‌های سلامت California حق و مسئولیت جمع‌آوری هزینه آندسته خدمات تحت پوشش Medi-Cal که Medi-Cal اولین پرداخت‌کننده آن نیست را دارا است.

برنامه Medi-Cal با قوانین و مقررات ایالتی و فدرال مربوط به مسئولیت‌های قانونی اشخاص ثالث برای خدمات مراقبت‌های سلامت ارائه شده به طرف‌های ذینفع مطابقت دارد. ما تمام اقدامات معقول برای اطمینان از این که برنامه Medi-Cal آخرین مرجع پرداخت‌کننده باشد را انجام خواهیم داد.

اطلاعیه مربوط به تعیین مزایای سلب شده

ما باید از فرم اطلاعیه تعیین مزایای سلب شده (NABD) برای اطلاع‌رسانی به شما درباره رد، خاتمه، و تأخیر یا اصلاح مزایا استفاده کنیم. اگر با تصمیم ما مخالفید، می‌توانید درخواست تجدید نظر خود را برای طرح ما ارسال کنید.



7. گزارش دهی و حل و فصل مشکلات

دو نوع مشکل وجود دارد که ممکن است شما با طرح دندان پزشکی خود داشته باشید. این مشکلات عبارتند از:

- **شکایت (یا شکواییه) هنگامی مطرح می‌شود که شما با Health Net، یا یک ارائه‌کننده خدمات، یا با درمان یا مراقبت‌هایی که از یک ارائه‌کننده خدمات دریافت کرده‌اید مشکلی دارید.**
- **درخواست تجدید نظر زمانی مطرح می‌شود که شما با رای Health Net برای عدم پوشش دادن خدمات موافق نیستید.**

شما باید ابتدا از رویه طرح شکایت و درخواست تجدید نظر Health Net برای اطلاع‌رسانی به ما درباره مشکل خود استفاده کنید. این کار هیچ یک از حقوق قانونی و درمان‌های شما را از بین نمی‌برد. ما همچنین برای اعتراض شما به خود در مورد شما تبعیض قائل نشده و یا از شما انتقام‌جویی نمی‌کنیم. اطلاع دادن به ما در مورد مشکل خود، به ما در بهبود مراقبت از همه اعضا کمک می‌کند.

اگر شکایت شما حل نشده باشد، می‌توانید نزد اداره مراقبت‌های سلامت مدیریت شده California (DMHC) شکایت کنید. اگر با نتیجه درخواست تجدید نظر خود موافق نیستید، می‌توانید برای یک دادرسی عادلانه ایالتی پرونده‌ای تشکیل دهید. **قبل از** اینکه بتوانید برای یک دادرسی عادلانه ایالتی پرونده‌ای تشکیل دهید، باید روند درخواست تجدید نظر Health Net را تکمیل کنید.

شما همچنین می‌توانید از DMHC بخواهید تا یک بازبینی مستقل پزشکی (IMR) را برای شما انجام دهد. IMR یک بررسی بی طرفانه رای یک طرح دندان پزشکی است. IMR درباره اختلاف نظرها درباره ضرورت‌های پزشکی، پوشش و پرداخت برای خدمات اورژانسی یا فوری تصمیم‌گیری می‌کند. شما باید در مدت 6 ماه از ارسال تصمیم‌گیری Health Net در مورد درخواست تجدید نظر خود برای IMR درخواست دهید.

اگر شما ابتدا تقاضای یک دادرسی ایالتی را مطرح کنید، (برای دریافت اطلاعات بیشتر در مورد درخواست تجدید نظر و دادرسی ایالتی به قسمت زیر مراجعه نمایید)، دیگر نمی‌توانید یک بازبینی مستقل پزشکی (IMR) را درخواست کنید. اما اگر ابتدا برای IMR درخواست کرده و از نتیجه آن راضی نیستید، می‌توانید برای یک دادرسی ایالتی درخواست کنید. شما می‌توانید از اداره مراقبت‌های سلامت مدیریت شده California کمک دریافت کنید.

«اداره مراقبت‌های سلامت مدیریت شده California مسئول نظارت بر طرح‌های خدمات مراقبت سلامت است. اگر نسبت به طرح درمان خود اعتراضی دارید، باید ابتدا با طرح سلامتی خود به شماره **1-877-550-3868 (TTY 711)** تماس بگیرید و پیش از تماس با اداره مربوطه رویه اعتراض طرح خود را دنبال کنید. استفاده از این روش شکایت، هیچ حقوق بالقوه یا راحل قانونی را که ممکن است در دسترس شما باشد منع نمی‌کند. 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 حل و فصل نشده، نیاز به کمک دارید می‌توانید برای راهنمایی با اداره ما تماس بگیرید. شما همچنین ممکن است واجد شرایط بازنگری پزشکی مستقل (IMR) نیز باشید. اگر شما واجد شرایط بازنگری مستقل پزشکی (IMR) باشید، فرایند IMR یک بازنگری بی طرفانه درباره تصمیم‌گیری‌های پزشکی انجام شده توسط یک طرح سلامت در ارتباط با مواردی از قبیل ضرورت پزشکی خدمات یا درمان پیشنهادی، تصمیمات مرتبط با پوشش برای درمان‌های با ماهیت تجربی یا تحقیقاتی یا موارد اختلاف نظر درباره پرداخت‌ها برای خدمات فوری یا اورژانسی پزشکی را ارائه خواهد داد. این بخش دارای یک خط تلفن رایگان به شماره **(1-888-466-2219)** و یک خط TTD به شماره **(1-877-688-9891)** برای اشخاصی است که دارای نقص شنوایی یا گفتاری هستند. وبسایت اینترنتی این بخش <https://www.dmhc.ca.gov> فرم‌های شکایت، فرم‌های درخواست IMR و دستورالعمل‌های آنلاین.

بازرس خدمات مدیریت شده Medi-Cal در اداره خدمات مراقبت سلامت California (DHCS) نیز می‌تواند به شما کمک کند. بازرس مربوطه می‌تواند 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 Medi-Cal به شما کمک کند. شما می‌توانید با این بازرس از دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعد از ظهر با شماره تلفن **1-888-452-8609** تماس بگیرید.

با خدمات اعضا به شماره **1-877-550-3868 (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 California به شماره **711** تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



41 | گزارش‌دهی و حل و فصل شکایات

شما همچنین می‌توانید شکایت خود در زمینه واجد شرایط بودن خود برای Medi-Cal را نزد اداره تشخیص واجد شرایط بودن شهر خود مطرح کنید. اگر مطمئن نیستید که باید شکایت خود را نزد چه مرجعی مطرح کنید، با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید.

شکایات

شکایت (یا شکوائیه) می‌تواند در مورد مراقبت‌هایی باشد که شما از یک خدمات‌دهنده عضو شبکه دریافت می‌کنید. شکایت همچنین می‌تواند در مورد Health Net باشد. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد تجدیدنظر و دادرسی های دولتی، اطلاعات زیر را مطالعه کنید. شما می‌توانید شکایت خود را با دندان‌پزشک خود یا با Health Net مطرح کنید.

شما می‌توانید از طریق تلفن یا پست شکایت خود را نزد ما مطرح کنید. برای ثبت شکایت محدودیت زمانی وجود ندارد. برای طرح یک شکایت به روش تلفنی با مطب PCD خود و یا با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. در هنگام تماس، شماره شناسایی طرح دندان‌پزشکی، نام و دلیل شکایت خود را ذکر کنید.

برای طرح یک شکایت باز طریق پست، با شماره 1-877-550-3868 (TTY711) 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 عضویت 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.

• پست:

Health Net Dental
Appeals & Grievances
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410

اگر برای ثبت شکایت خود به کمک نیاز دارید، ما می‌توانیم به شما کمک کنیم. ما می‌توانیم خدمات رایگان زبان را به شما ارائه دهیم. با شماره تلفن 1-877-550-3868 (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 و فصل کرده ایم.

اگر می‌خواهید تا که ما یک رای سریع اتخاذ کنیم 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 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. ما ظرف 72 ساعت از دریافت شکایت شما درباره آن رای اتخاذ خواهیم گرفت.

تجدید نظر

تجدید نظر با شکایت فرق دارد. تجدید نظر درخواستی از Health Net برای بررسی و تغییر رای اتخاذ شده توسط ما در مورد پوشش خدمات درخواست شده است. اگر ما برای شما یک ابلاغیه تعیین مزایای سلب شده (NABD) را ارسال کرده و شما با نتیجه آن موافق نیستید، می‌توانید درخواست تجدیدنظر را ارائه دهید و یا دندان‌پزشک شما می‌تواند از طرف شما درخواست تجدیدنظر را ارائه کند.

شما می‌توانید از طریق تلفن یا پست درخواست تجدیدنظر خود را نزد ما ثبت کنید: شما باید در عرض 60 روز تقویمی از تاریخ ابلاغیه دریافتی درخواست تجدیدنظر خود را مطرح کنید.

- برای ثبت درخواست تجدیدنظر به صورت تلفنی، با شماره 1-877-550-3868 (TTY711) تماس بگیرید. اسم، شماره عضویت طرح دندان‌پزشکی و خدماتی که درباره آن درخواست تجدیدنظر دارید را ارائه کنید.
- برای ثبت درخواست تجدیدنظر به صورت پستی، با شماره 1-877-550-3868 (TTY711) 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 عضویت طرح دندان‌پزشکی خود و خدماتی که درباره آن درخواست تجدیدنظر دارید را ذکر کرده باشید.

فرم را به این آدرس پست کنید:

Health Net Dental
Appeals & Grievances

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



اگر ابلاغیه‌ای که ما برای شما ارسال کرده‌ایم به شما می‌گوید که خدمات متوقف خواهد شد، شما در خلال دادرسی ایالتی خود می‌توانید به دریافت خدمات ادامه دهید. برای انجام این کار، شما یا دندانپزشک شما باید ظرف 10 روز از زمان ارسال ابلاغیه به شما درخواست تجدیدنظر را ثبت کند. شما باید به ما بگویید که می‌خواهید خدمات خود را ادامه دهید.

اگر برای ثبت درخواست تجدیدنظر خود به کمک نیاز دارید، ما می‌توانیم به شما کمک کنیم. ما می‌توانیم خدمات رایگان زبان را به شما ارائه دهیم. با شماره تلفن 1-877-550-3868 (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 کرده‌ایم. ظرف 30 روز ما به شما درباره رای در مورد درخواست تجدیدنظر اطلاع می‌دهیم.

اگر شما یا پزشک شما 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 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. ما ظرف 72 ساعت از دریافت درخواست تجدیدنظر شما درباره آن تصمیم خواهیم گرفت.

دادرسی‌های ایالتی

یک دادرسی ایالتی عبارت از یک ملاقات با افرادی از اداره خدمات اجتماعی (DSS) California است. قاضی به شما در حل و فصل مشکل خود کمک خواهد کرد. شما فقط بعد از آن می‌توانید درخواست دادرسی ایالتی را داشته باشید که فرآیند تجدیدنظر در Health Net را تکمیل کرده و با این حال از رای اتخاذ شده راضی نبوده، و یا اگر پس از 30 روز هنوز رای در زمینه درخواست تجدید نظر خود دریافت نکرده باشید.

شما می‌توانید از طریق تلفن یا پست تقاضای یک دادرسی ایالتی را مطرح کنید. شما باید ظرف 120 روز تقویمی از تاریخ اطلاعیه‌ای که در مورد تصمیم درخواست تجدید نظر به شما اطلاع داده است، درخواست دادرسی ایالتی خود را مطرح کنید. دندانپزشک شما در صورت دریافت موافقت از DSS می‌تواند از طرف شما تقاضای دادرسی ایالتی را مطرح کند. برای درخواست از ایالت برای موافقت کردن با درخواست دادرسی ایالتی توسط دندانپزشک شما با DSS تماس بگیرید.

اگر ابلاغیه‌ای که ما برای شما ارسال کرده‌ایم به شما می‌گوید که خدمات متوقف خواهد شد، شما در خلال دادرسی ایالتی خود می‌توانید به دریافت خدمات ادامه دهید. برای انجام این کار، شما یا دندانپزشک شما باید ظرف 10 روز از زمان ارسال ابلاغیه به شما درخواست دادرسی ایالتی را مطرح کند. شما باید به ما بگویید که می‌خواهید به دریافت خدمات خود ادامه دهید.

برای درخواست یک دادرسی ایالتی توسط تلفن، با واحد پاسخگویی عمومی اداره خدمات اجتماعی (DSS) California با شماره تلفن 1-800-952-5253 تماس بگیرید. (TTD 1-800-952-8349).

برای درخواست دادرسی ایالتی از طریق پست، فرم ارائه شده به شما به همراه ابلاغیه 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 می‌توانیم به شما کمک کنیم. ما می‌توانیم خدمات رایگان زبان را به شما ارائه دهیم. با شماره تلفن 1-877-550-3868 (TTY 711) تماس بگیرید. در دادرسی از شما خواسته می‌شود تا مسئله را از دیدگاه خود مطرح کنید.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این

وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



43 | گزارش دهی و حل و فصل شکایات

ما نیز مسئله را از دیدگاه خود مطرح خواهیم کرد. ممکن است 90 روز طول بکشد تا قاضی درباره پرونده شما رای اتخاذ کند.

اگر می‌خواهید صدور رای به صورت سریع‌تری انجام شود زیرا زمان لازم برای برگزاری یک دادرسی دولتی زندگی، سلامت و یا توانایی کارکرد کامل شما را در معرض خطر قرار می‌دهد، شما و یا دندان‌پزشک شما می‌تواند این مورد را با DSS در جریان بگذارد. شما می‌توانید تقاضای تسریع (سریع شدن) دادرسی ایالتی را مطرح کنید. DSS باید در کمتر از 3 روز کاری از تاریخ دریافت درخواست شما در این باره رای اتخاذ می‌کند.

اگر شما ابتدا تقاضای یک دادرسی ایالتی را مطرح کنید، دیگر نمی‌توانید برای IMR درخواست کنید. اما اگر ابتدا برای IMR درخواست کرده و از نتیجه آن راضی نیست، می‌توانید برای یک دادرسی ایالتی درخواست دهید.

تقلب، اتلاف و سوء استفاده

اگر شک دارید که یک ارائه‌دهنده خدمات یا فردی که خدمات Medi-Cal را دریافت می‌کند مرتکب تقلب، اتلاف یا سوء استفاده شده باشد، شما این حق و مسئولیت را دارید تا آن را گزارش کنید.

تقلب، اتلاف و سوء استفاده یک ارائه‌کننده خدمات شامل موارد زیر می‌شود:

- اعمال تغییر در سوابق دندان‌پزشکی
- تجویز دارو بیشتر از آنچه از لحاظ پزشکی ضروری است
- ارائه خدمات مراقبت دندان‌پزشکی بیشتر از آنچه از لحاظ پزشکی ضروری است
- صدور صورت‌حساب برای خدماتی که ارائه نشده است
- صدور صورت‌حساب برای خدمات حرفه‌ای دندان‌پزشکی هنگامی که متخصص مربوطه این خدمات را انجام نداده است

تقلب، اتلاف و سوء استفاده شخصی که خدمات و مزایا را دریافت می‌کند شامل موارد زیر می‌شود:

- قرض‌دادن، فروش و یا ارائه یک کارت عضویت طرح دندان‌پزشکی یا کارت شناسایی مزایای (BIC) Medi-Cal به شخصی دیگر
- دریافت درمان‌های مشابه یا داروهای مشابه از بیش از یک ارائه‌دهنده خدمات
- مراجعه به یک اتاق اورژانس زمانی که مورد وی یک مورد اورژانس نیست
- استفاده از شماره تامین اجتماعی یا شماره عضویت طرح دندان‌پزشکی شخصی دیگر

برای گزارش تقلب، اتلاف و سوء استفاده، نام، آدرس و شماره عضویت فردی که مرتکب تقلب، اتلاف یا سوء استفاده شده است را یادداشت کنید. در صورتی که این مورد در ارتباط با یک خدمات‌دهنده باشد، هر اطلاعاتی که می‌توانید در مورد شخص بدست آورید (مانند شماره تلفن یا تخصص وی) را ذکر کنید. تاریخ وقایع و خلاصه‌ای از آنچه دقیقاً اتفاق افتاده را ذکر کنید.

گزارش خود را به این آدرس ارسال کنید:

Health Net Dental
قابل توجه طرح LIBERTY Dental
Special Investigations Unit
P.O. Box 26110
Santa Ana, CA 92799-6440

یا با تلفن 24 ساعته و مستقیم اداره رسیدگی به تقلب، اتلاف و سوء استفاده به شماره 1-888-704-9833 (TTY: 711) تماس بگیرید.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



8. شماره‌ها و لغات مهمی که باید از آنها مطلع باشید

شماره تلفن‌های مهم

- Health Net خدمات اعضا 1-877-550-3868 (TTY 711)
- دینفع‌های دندان‌پزشکی Medi-Cal به شماره 800-322-6384 (TTY 800-735-2922)
- مرکز راهنمایی DMHC به شماره 888-466-2219
- مرکز گزینه‌های مراقبت سلامت - مراقبت مدیریت شده Medi-Cal به شماره 800-430-4263
- اتحادیه مصرف‌کنندگان خدمات سلامت (Health Consumer Alliance) به شماره 888-804-3536
- (Medi-Cal Eligibility) بخش تعیین واجد شرایطی Medi-Cal به شماره 916-552-9200
- دادرسی منصفانه (Medi-Cal Fair Hearing) Medi-Cal به شماره 800-952-5253 (TTY 800-952-8349)
- مراقبت مدیریت شده Medi-Cal (Medi-Cal Managed Care) به شماره 916-449-2000
- بازرسی Medi-Cal (Medi-Cal Ombudsman) به شماره 888-452-8609

لغاتی که لازم است بدانید

- **درخواست تجدید نظر:** این یک درخواست رسمی است که از Health Net می‌خواهد که ارائه خدمات رد شده برای درمان ارائه شده را مورد بازبینی قرار دهد. درخواست تجدید نظر می‌تواند توسط شما یا دندان‌پزشک شما ارائه شود.
- **قابل اطلاق/اجرا:** به شخص یا چیزی ارجاع دارد یا در مورد آن بکار می‌رود یا تاثیری بر آن دارد.
- **مجوز:** به بخش تأییدیه (مجوز) قبلی مراجعه کنید.
- **صورت حساب مابه تفاوت هزینه‌ها:** صدور صورت حساب برای یک بیمار در ارتباط با اختلاف بین دستمزد واقعی دندان‌پزشک و مبلغ پرداخت شده توسط Health Net به استثنای سهم بیمار و سهم هزینه‌ها، صدور صورت حساب برای مبالغ باقیمانده برای خدمات تحت پوشش مجاز نیست.
- **فرد ذینفع:** شخصی است که واجد شرایط دریافت مزایای Medi-Cal است.
- **کارت شناسایی فرد ذینفع (BIC):** کارت شناسایی ارائه شده به فرد ذینفع توسط اداره خدمات مراقبت سلامت. کارت BIC حاوی شماره شناسایی فرد ذینفع و سایر اطلاعات مهم مربوط به وی است.
- **مزایا:** خدمات دندان‌پزشکی ضروری ارائه شده توسط یک دندان‌پزشک عضو Health Net که از طریق برنامه دندان‌پزشکی Medi-Cal در دسترس است.
- **برنامه خدمات کودکان (California (CCS):** یک برنامه سلامت عمومی که خدمات تخصصی تشخیصی، درمانی و معالجه را به کودکان واجد شرایط زیر سن 21 سال که دارای شرایط مورد قبول توسط CSS (بر اساس تعاریف موجود در قوانین ایالتی) هستند، ارائه می‌کند.
- **پوسیدگی دندان:** نامی دیگری برای فساد و یا کرم خوردگی دندان است.
- **غربالگری بالینی:** معاینه انجام شده توسط دندان‌پزشک برای اظهار نظر درباره مناسب بودن درمان پیشنهادی یا ارائه شده توسط یک دندان‌پزشک دیگر عضو Health Net. Health Net ممکن است تحت شرایطی خاص درخواست غربالگری بالینی را مطرح نماید.
- **شکایت:** یک بیان شفاهی یا کتبی عدم رضایت، از جمله هر گونه اختلاف نظر، درخواست برای در نظر گرفتن مجدد، یا تجدید نظر

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



45 | شمارهها و لغات مهمی که باید از آنها مطلع باشید

- است که توسط شما یا یک دندانپزشک از طرف شما مطرح می‌شود. شکایت همچنین می‌تواند توسط نماینده شما مطرح شود.
- **سهم بیمار:** بخشی کوچک از هزینه‌های دندانپزشک که توسط فرد ذینفع پرداخت می‌شود.
- **خدمات تحت پوشش:** مجموعه‌ای از فرایندهای تحت پوشش دندانپزشکی است که مزایای Health Net را تشکیل می‌دهند. Health Net فقط وقتی هزینه خدمات مورد نیاز پزشکی ارائه شده توسط یک دندانپزشک عضو Health Net را پرداخت می‌کند که آن خدمات از جمله مزایای برنامه دندانپزشکی Medi-Cal باشند.
- **دندانپزشک متخصص:** دندانپزشک ارائه‌کننده خدمات مراقبتی ویژه از قبیل خدمات ریشه دندان، جراحی دهان، دندانپزشکی اطفال، جراحی لثه و فک و ارتودنسی (بریس دندان).
- **برنامه خدمات غربالگری، تشخیصی و درمانی اولیه و دوره‌ای (EPSDT):** یک برنامه فدرال که از طریق خدمات غربالگری، تشخیصی و درمانی اولیه و دوره‌ای خدمات مراقبت سلامت را به کودکان زیر 21 سال ارائه می‌کند. مراقبت‌های دندانپزشکی در برنامه EPSDT در نظر گرفته شده است.
- **واجد شرایط بودن:** به واجد شرایط بودن برای الزامات دریافت مزایای برنامه Medi-Cal اشاره دارد.
- **مراقبت اضطراری:** معاینه و یا ارزیابی دندانپزشکی انجام شده توسط دندانپزشک عضو Health Net یا متخصص دندانپزشکی برای تشخیص شرایط دندانپزشکی اضطراری، و ارائه مراقبت برای درمان هر گونه علائم اضطراری که از دست مرکز مربوطه بر می‌آید و در چهارچوب استانداردهای شناخته شده حرفه‌ای است.
- **وضعیت دندان‌های اورژانسی:** وضعیت دندان‌هایی که در غیبت توجه فوری می‌تواند بگونه‌ای 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.
- **متخصص بیماری‌های ریشه دندان:** یک دندانپزشک متخصص که کار خود را به درمان بیماری‌ها و صدمات وارده به مغز و ریشه دندان محدود کرده است.
- **استثناء:** به هر گونه خدمات و یا فرایندهای دندانپزشکی اشاره دارد که بر اساس برنامه دندانپزشکی Medi-Cal در دسترس نیست.
- **شکوایه:** به بخش «شکایت» مراجعه کنید.
- **مدارک شناسایی:** به هر چیزی، از جمله گواهینامه رانندگی فرد، اشاره می‌کند که اثبات‌کننده هویت وی است.
- **محدودیت‌ها:** به تعداد خدمات مجاز، نوع خدمات مجاز، و یا اقتصادی‌ترین خدمات مناسب دندانپزشکی اشاره دارد.
- **دندانپزشک عضو Denti-Cal:** دندانپزشکی که برای ارائه خدمات تحت پوشش به طرف‌های ذینفع برنامه Medi-Cal مورد تأیید قرار گرفته است.
- **دارای ضرورت پزشکی:** خدمات تحت پوششی که برای درمان دندان‌ها، لثه‌ها و ساختارهای محافظ دندان‌ها ضروری و مناسب بوده و (الف) بر اساس استانداردهای مورد قبول و حرفه‌ای درمانی ارائه می‌شوند، (ب) توسط دندانپزشک درمانگر برای شرایط دندانپزشکی مربوطه مناسب است و (ج) مناسب‌ترین نوع، موجودی و میزان خدمات با توجه به ریسک‌های بالقوه، مزایا و خدمات تحت پوشش ثانوی و فرعی است.
- **خدمات بدون پوشش:** یک فرایند و یا خدمات دندانپزشکی که جزو مزایای تحت پوشش به شمار نمی‌رود.
- **دندانپزشک غیر عضو در طرح:** دندانپزشک که در Medi-Cal ثبت نام نکرده و برای ارائه خدمات تحت پوشش به طرف‌های ذینفع برنامه Medi-Cal مجاز نشده است.
- **اطلاعیه مجوز (NOA):** ارسال یک فرم کامپوتری به دندانپزشکان در پاسخ به درخواست آنها برای صدور مجوز خدمات. (بخش درخواست صدور مجوز برای درمان را مطالعه فرمائید).
- **سایر پوشش‌های سلامت / سایر بیمه‌های سلامت:** پوشش برای خدمات مرتبط با دندانپزشکی که شما ممکن است بر اساس هر گونه طرح مراقبت‌های دندانپزشکی، برنامه بیمه، برنامه مراقبت‌های دندانپزشکی ایالتی و یا فدرال، و یا بر اساس هر گونه حق قانونی و یا قراردادی دیگر دارا باشید.
- **جراح دهان:** یک متخصص دندانپزشکی که کار خود را به تشخیص و درمان جراحی بیماری‌ها، جراحات، ناهنجاری‌ها، نقص‌ها و ظاهر دهان، فک و صورت محدود کرده است.
- **متخصص ارتودنسی:** یک دندانپزشک متخصص که کار خود را به پیشگیری و درمان مشکلات دندان به روشی که دندان‌های بالا و پائین در هنگام جویدن و گاز زدن روی هم جفت شوند محدود کرده است.
- **خدمات‌دهنده خارج از شبکه:** یک خدمات‌دهنده که عضو شبکه Health Net نیست.
- **مراقبت‌های تسکینی:** درمانی که درد را کاهش داده اما مشکلاتی که باعث درد می‌شوند را برطرف نمی‌کند، یا درمان تسکین موقت ارائه می‌دهد.
- **ارائه‌کننده خدمات دندانپزشکی عضو طرح:** یک ارائه‌کننده خدمات عضو برنامه Medi-Cal Dental است که خدمات دندانپزشکی را به اعضای طرح ارائه می‌کند.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



46 | شمارهها و لغات مهمی که باید از آنها مطلع باشید

- **دندانپزشک اطفال:** 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 می‌کند.
- **متخصص لثه و فک:** دندانپزشک متخصص که صرفاً در حیطه درمان بیماری‌های لثه‌ها و بافت‌های اطراف دندان فعالیت می‌کند.
- **حق بیمه:** مبلغی پول که یک فرد باید ماهانه برای پوشش خدمات دندانپزشکی خود پرداخت کند. اعضای طرح مجبور نیستند حق بیمه پرداخت کنند.
- **مجوز قبلی:** درخواستی توسط دندانپزشک عضو Health Net جهت تایید موافقت با خدمات قبل از اینکه آن خدمات ارائه شوند. دندانپزشک‌ها برای خدمات مورد موافقت قرار گرفته از Health Net یک اعلامیه صدور اجازه (NOA) دریافت می‌کنند.
- **کد فرایند:** یک شماره کد که مشخص کننده خدمات دندانپزشکی و یا پزشکی خاص است.
- **متخصص دندان‌ساز:** یک متخصص دندانپزشکی که کار خود را به جایگزینی دندان‌های افتاده با دندان مصنوعی، بریج و یا سایر ابزار و وسایل جایگزینی دندان محدود کرده است.
- **خدمات‌دهنده:** دندانپزشک، متخصص سلامت دندان ثبت شده در طب جایگزین (RDHAP)، گروه دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی یا کلینیک دندانپزشکی که عضو برنامه دندانپزشکی Medi-Cal هستند تا خدمات مراقبت سلامتی و یا خدمات دندانپزشکی را به طرف‌های ذینفع برنامه Medi-Cal ارائه کنند.
- **راهنمای خدمات‌دهندگان:** راهنمای از ارائه‌کنندگان خدمات عضو شبکه Health Net
- **ارجاع:** هنگامی که دندانپزشک شما می‌گوید که شما می‌توانید خدمات مراقبتی را از یک ارائه‌کننده دیگر خدمات دریافت کنید. برخی از خدمات و مراقبت‌های تحت پوشش نیازمند ارجاع به دندانپزشک متخصص و دریافت پیش‌تاییدیه است.
- **الزامات:** به موارد و یا قوانینی اشاره دارد که شما باید انجام داده و یا رعایت کنید.
- **مسئولیت:** به مواردی اشاره دارد که شما باید انجام داده و یا از شما انتظار می‌رود که انجام دهید.
- **حوزه خدمات رسانی:** به حوزه جغرافیایی اشاره دارد که Health Net در آن به خدمت‌رسانی می‌پردازد. این شامل شهر Sacramento و Los Angeles می‌شود.
- **سهم ذینفع از هزینه‌ها:** سهم هزینه‌های سلامتی که فرد ذینفع باید پرداخت کرده و یا تعهد پرداخت آن را بدهد قبل از اینکه هر گونه پرداخت برای آن ماه توسط Medi-Cal بتواند انجام شود.
- **امضاء:** به نام شما که به دست خط خود شما نوشته می‌شود اشاره دارد.
- **دادرسی ایالتی:** دادرسی ایالتی یک رویه قانونی است که این امکان را برای طرف‌های ذینفع فراهم می‌کند تا درخواست ارزیابی مجدد (TAR) هر گونه درخواست صدور مجوز 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 می‌کند تا درخواست ارزیابی مجدد یک مورد بازپرداخت هزینه را مطرح نماید.
- **درخواست مجوز درمان (TAR):** یک درخواست ارسال شده توسط دندانپزشک عضو Health Net برای تأیید برخی خدمات خاص تحت پوشش قبل از اینکه درمان بتواند آغاز شود. یک TAR برای برخی خدمات خاص و تحت شرایطی خاص مورد نیاز است.
- **فرم شکایت/TAR:** فرم مورد استفاده توسط دندانپزشک در هنگام درخواست برای صدور مجوز جهت انجام خدمات و یا برای دریافت هزینه خدمات انجام شده.



9. فرمها



فرم شکایت و تجدیدنظر اعضا

فرم دادخواهی/شکایت عضو

تاریخ: _____

لطفاً کلیه اطلاعات را با حروف بزرگ بنویسید.

اطلاعات شاکی:

نام: () ()
شماره تلفن کار شماره تلفن منزل

آدرس شهر ایالت کد پستی

نام شخص (اشخاص) مرتبط با شاکی:

نام: شماره شناسایی

نام: شماره شناسایی

نام: شماره شناسایی

ماهیت شکایت: [کلیه موارد علامت زده شود]

- | | | |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ارسال صورت حساب به عضو | <input type="checkbox"/> مشکل در لغو طرح | <input type="checkbox"/> بازاریابی |
| <input type="checkbox"/> دسترسی به مراقبت | <input type="checkbox"/> حمل و نقل | <input type="checkbox"/> کیفیت |
| <input type="checkbox"/> مجوز | <input type="checkbox"/> رفتار پرسنل | <input type="checkbox"/> مراقبت اورژانسی |
| | | <input type="checkbox"/> سایر موارد: |

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com



اظهار مشکل: تاریخ وقوع: _____ مکان: _____

نام خدمات‌دهنده: _____

مشکل/شکایت را با جزئیات توضیح دهید:

در صورت نیاز به فضای بیشتر از پشت این فرم استفاده کنید.

تاریخ

امضاء عضو

(یا امضاء ولی در صورتی که عضو صغیر بوده یا دچار ناتوانی باشد)

افشای پزشکی

عضو: لطفاً نام و شماره تلفن هر خدمات‌دهنده‌ای را که وضعیت شما را تحت درمان قرار داده است و این شکایت علیه اوست، ارائه نمایید
 کلیه سوابق پزشکی دریافت شده به شکل کاملاً محرمانه نگهداری شده و تنها به منظور بررسی شکایت شما مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

بدینوسیله به خدمات‌دهنده(ها) فوق اجازه داده و از آن(ها) درخواست می‌نمایم که کلیه سوابق پزشکی اینجانب را به کادر پزشکی HEALTH NET به منظور استفاده در این شکایت ارائه نمایند:

امضاء: _____

تاریخ: _____

(اگر توسط فرد دیگری به غیر از عضو امضاء شده است) نسبت: _____

(مادر، پدر، سرپرست)



49|فرم‌ها

اگر سوالات بیشتری داشته یا نیاز به کمک در ارتباط با این موضوع داشتید، لطفاً با تلفن رایگان بخش خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (TTY: 711) تماس بگیرید. بعد از تکمیل لطفاً این فرم را به آدرس زیر تحویل دهید: Health Net, Attn: Medi-Cal Member Appeals and Grievance Department, P.O. Box 10348, Van Nuys, CA 91410-0348. شماره فکس: (877) 6019-831.

اداره مراقبت‌های بهداشتی مدیریت شده California مسئول نظارت بر طرح‌های خدمات مراقبت سلامت است. در صورتی که بر علیه طرح بیمه سلامتی خود شکایتی دارید، ابتدا باید با طرح بیمه سلامتی خود به شماره **1-877-550-3868 TTY/** تماس بگیرید: با **711** تماس گرفته و پیش از تماس با اداره مربوطه رویه طرح شکایت طرح خود را دنبال کنید. استفاده از این روش شکایت، شما را از هیچ گونه حقوق بالقوه یا راه‌حل قانونی که ممکن است محق آن باشید منع نمی‌کند. 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 حل و فصل نشده، نیاز به کمک دارید می‌توانید برای راهنمایی با اداره ما تماس بگیرید. شما همچنین ممکن است واجد شرایط بازنگری پزشکی مستقل (IMR) نیز باشید. اگر شما واجد شرایط بازنگری مستقل پزشکی (IMR) باشید، فرایند IMR یک بازنگری بی طرفانه درباره تصمیمات پزشکی اتخاذ شده توسط یک طرح سلامت در ارتباط با مواردی از قبیل ضرورت پزشکی خدمات یا درمان پیشنهادی، تصمیمات مرتبط با پوشش برای درمان‌های با ماهیت تجربی یا تحقیقاتی یا موارد اختلاف نظر درباره پرداخت‌ها برای خدمات فوری یا اورژانسی پزشکی را ارائه خواهد داد. این بخش دارای یک خط تلفن رایگان به شماره **(1-888-466-2219)** و یک خط TTD به شماره **(1-877-688-9891)** برای اشخاصی است که دارای نقص شنوایی یا گفتاری هستند. وبسایت این اداره به آدرس www.dmhca.gov حاوی فرم‌های شکایت، فرم‌های درخواست IMR و دستورالعمل‌های آنلاین است.

با خدمات اعضا به شماره 1-877-550-3868 (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 California به شماره 711 تماس بگیرید. از این وبسایت به صورت آنلاین بازدید کنید www.hndental.com

