



MANUAL PARA MIEMBROS DEL PROGRAMA DENTAL DE NEVADA MEDICAID Y NEVADA CHECK UP

¿Tiene preguntas?

Visítenos en: www.libertydentalplan.com/NVMedicaid.

Llámenos al: 866-609-0418/TTY: 877-855-8039

IMPORTANTE:

¿Puede leer este aviso?

Si no, alguien le puede ayudar a leerlo. Además, es posible que reciba este aviso por escrito en su propio idioma.

Para obtener ayuda gratuita, llame ahora mismo al 866-609-0418/
TTY: 877-855-8039

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

ESTE MANUAL NO ES UN CERTIFICADO DE SEGURO Y NO DEBE INTERPRETARSE COMO EVIDENCIA DE COBERTURA DE SEGURO ENTRE LIBERTY Y EL BENEFICIARIO.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Índice

Bienvenido a LIBERTY Dental Plan	5
Aviso de no discriminación.....	7
Aviso de asistencia de idiomas.....	9
Cómo comunicarse con LIBERTY	12
Derechos y responsabilidades de los miembros.....	13
Aviso de prácticas de privacidad.....	18
Elegibilidad e inscripción.....	20
Coordinación de atención y administración de casos.....	23
Servicios de transporte	25
Servicios de interpretación/ traducción.....	27
Cómo recibir atención dental.....	28
Continuidad de la atención	32
Beneficios y servicios.....	33
Plan de tratamiento y cuidado.....	46
Cómo reportar sobre fraude, derroche y abuso.....	50
Servicios de Emergencia.....	55
Resumen de los programas especiales	57
Presentación de informes y resolución de problemas.....	61
Aviso de Determinación Adversa de Beneficios (NABD):.....	64
Participación de los miembros.....	72
Consejos dentales importantes.....	73

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Fecha de entrada en vigencia: 1 de enero de 2025

Página | 4

Definiciones y términos útiles.....	77
Preguntas más frecuentes.....	85
Documentos/Formularios del miembro	87
Formulario de Evaluación de Riesgos para la Salud Bucal (OHRA)	91

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Bienvenido a LIBERTY Dental Plan

Las diferencias de LIBERTY Dental Plan

En LIBERTY Dental Plan of Nevada, Inc. ("LIBERTY"), nuestro objetivo es brindarle acceso local a atención dental de calidad. Usamos herramientas para ayudar a mejorar y mantener su salud dental en general.

Estamos aquí para ayudarlo y guiarlo para que aproveche al máximo sus beneficios dentales. LIBERTY se compromete a apoyarlo a través del excelente servicio al cliente que usted se merece.

Se ha unido al Programa Dental de Medicaid o Nevada Check Up del Estado de Nevada. Su atención dental se recibe a través de la red de dentistas de LIBERTY Dental. Como miembro de este plan dental, lo animamos a que tenga un papel activo en el éxito de su salud dental.

LIBERTY le recomienda encarecidamente que visite a su dentista regularmente. Puede elegir un dentista de la red de nuestra lista de proveedores para que sea su Hogar Dental o Consultorio Dental. Recibirá servicios esenciales de atención dental cubiertos en ese lugar. LIBERTY y nuestros dentistas y especialistas de la red están aquí para ayudarlo a programar los servicios de atención dental para usted.



Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Queremos que conozca su programa dental, beneficios y servicios. Podemos ayudarle con los servicios cubiertos y no cubiertos, junto con la forma de obtener transporte hacia y desde sus citas dentales programadas.

Este manual es un resumen de los servicios dentales disponibles para usted. Guarde este manual para revisar la información importante sobre LIBERTY y nuestras operaciones.

Si tiene alguna pregunta sobre los beneficios dentales, transporte o para cambiar su Hogar Dental, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **866-609-0418 (TTY:877-855-8039)** o visítenos en línea en www.libertydentalplan.com/NVMedicaid.

Nuestro compromiso con usted

LIBERTY se compromete a ser el líder de la industria en brindar beneficios dentales de calidad e innovadores con el máximo enfoque en la satisfacción de los miembros.



¡Esperamos con agrado poder ayudarle!

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Aviso de no discriminación

La discriminación es ilegal. LIBERTY Dental Plan (“LIBERTY”) cumple con todas las leyes Estatales y Federales de derechos civiles y no discrimina, ni excluye a las personas o las trata de manera diferente según su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad mental, discapacidad física, sexo (incluido embarazo, orientación sexual e identidad de género), religión, ascendencia, identificación de grupo étnico, condición médica, información genética, estado civil, o género.

LIBERTY brinda ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades, así como servicios de idioma sin costo alguno a personas cuya lengua materna no sea el inglés, como por ejemplo:

- Intérpretes calificados, incluidos intérpretes de lenguaje de señas
- Información escrita en otros idiomas y formatos, incluido en letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, etc.

Si necesita estos servicios, comuníquese con nosotros al 888-401-1128 (TTY: 877-855-8039).

Si usted considera que LIBERTY no ha brindado estos servicios o ha discriminado por raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja formal con el Coordinador de Derechos Civiles de LIBERTY:

Teléfono: 888-704-9833

TTY: 877-855-8039

Por fax: 833-250-1814

Correo electrónico: CivilRightsComplaint@libertydentalplan.com

En línea: <https://www.libertydentalplan.com/Members/File-a-Grievance-or-Appeal.aspx>

Si necesita ayuda para presentar una queja formal, el Coordinador de Derechos Civiles de LIBERTY está a su disposición para ayudarlo. También puede presentar una queja de derechos civiles con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles:

U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201

800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

En línea: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

Los formularios de quejas están disponibles en

<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>

Aviso de asistencia de idiomas

If you, or someone you support, have questions about LIBERTY Dental Plan, you have the right to get help and information in your language at no cost. To speak to an interpreter, call **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039. (English)**

እርስዎ፣ ወይም እርስዎ የሚያግዙት ግለሰብ፣ ስለ LIBERTY Dental Plan ጥያቄ ካላችሁ፣ ያለ ምንም ክፍያ በቋንቋዎ እርዳታና መረጃ የማግኘት መብት አላችሁ። ከአስተርጓሚ ጋር ለመነጋገር፣ **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855- 8039 ይደውሉ። (Amharic)**

إذا كان لديك أو شخص ما تساعده أية استفسارات عن Plan LIBERTY Dental الحق في تلقي المساعدة والمعلومات بلغتك مجاناً. للتحدث إلى مترجم فوري، اتصل على الرقم **(Arabic) TTY:1-877-855-8039/1-888-401-1128**

如果您，或您正在幫助的人，有關於LIBERTY Dental Plan 方面的問題，您有權利免費以您的母語得到幫助和訊息 想要跟一位翻譯員通話，請致電 **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039. (Chinese)**

اگر شما یا شخصی که به وی کمک می کنید، سؤالاتی در مورد Plan LIBERTY Dental دارید، شما حق دارید که کمک و اطلاعات را به زبان خودتان و به طور رایگان دریافت کنید. برای گفتگو با مترجم شفاهی، با شماره تماس **(Farsi) TTY:1-877-855-8039/1-888-401-1128** بگیرید

Si vous, ou quelqu'un que vous êtes en train d'aider, a des questions à propos de LIBERTY Dental Plan, vous avez le droit d'obtenir de l'aide et l'information dans votre langue à aucun coût. Pour parler à un interprète, appelez **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039. (French)**

Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, Fragen zum LIBERTY Dental Plan haben, haben Sie das Recht, kostenlose Hilfe und Informationen in Ihrer Sprache zu erhalten. Um mit einem Dolmetscher zu sprechen, rufen Sie bitte die Nummer **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039** an. **(German)**

No dakayo, wenno maysa a tao a tultulunganyo, ket adda kayatyo a saludsoden maipanggep iti LIBERTY Dental Plan, adda karbenganyo a dumawat iti tulong ken impormasion iti bukodyo a pagsasao nga awan ti bayadanyo. Tapno makipatang iti maysa a mangipatarus iti pagsasao, tumawag iti numero nga **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039. (Ilocano)**

ご本人様、またはお客様の身の回りの方でもLIBERTY Dental Planについてご質問がございましたら、ご希望の言語でサポートを受けたり、情報入手したりすることができます。料金はかかりません。通訳とお話される場合**1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039**までお電話ください **(Japanese)**

만약 귀하 또는 귀하가 돕고 있는 어떤 사람이 LIBERTY Dental Plan 에 관해서 질문이 있다면 귀하는 그러한 도움과 정보를 귀하의 언어로 비용 부담없이 얻을 수 있는 권리가 있습니다. 그렇게 통역사와 얘기하기 위해서는 **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039** 로 전화하십시오. **(Korean)**

Если у вас или лица, которому вы помогаете, имеются вопросы по поводу LIBERTY Dental Plan, то вы имеете право на бесплатное получение помощи и информации на вашем языке. Для разговора с переводчиком позвоните по телефону **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039. (Russian)**

Si usted, o alguien a quien usted está ayudando, tiene preguntas acerca de LIBERTY Dental Plan, tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin costo alguno. Para hablar con un intérprete, llame al **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039. (Spanish)**

'Afai olo'o iai se fesili iate oe, po o se tasi olo'o e fesoasoani i ai, e uiga i le LIBERTY Dental Plan polokalame, o iai iate oe le aia tatau e maua atu ai i se fesoasoani po o se fa'atamalaga e uiga i lena polokalame i le gagana fa'asamoa, auno ma se togiga o tupe. Ina ia talatalanoa i se tagata ua malamalama ai i le gagana fa'asoma, po o se tagata fa'aliliu gagana, vili atu e lau telefoni **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039. (Samoan)**

Kung ikaw, o ang iyong tinutulangan, ay may mga katanungan tungkol sa LIBERTY Dental Plan may karapatan ka na makakuha ng tulong at impormasyon sa iyong wika ng walang gastos. Upang makausap ang isang tagasalin, tumawag sa **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039. (Tagalog)**

หากคุณ หรือคนที่คุณกำลังช่วยเหลือมีคำถามเกี่ยวกับ LIBERTY Dental Plan, คุณมีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือและข้อมูลในภาษาของคุณได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย พูดคุยกับล่าม โทร **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039. (Thai)**

Nếu quý vị, hay người mà quý vị đang giúp đỡ, có câu hỏi về LIBERTY Dental Plan, quý vị sẽ có quyền được giúp và có thêm thông tin bằng ngôn ngữ của mình miễn phí. Để nói chuyện với một thông dịch viên, xin gọi **1-888-401-1128/TTY: 1-877-855-8039. (Vietnamese)**

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Cómo comunicarse con LIBERTY

Si tiene preguntas sobre sus beneficios dentales, cómo ubicar a un proveedor de la red o si necesita ayuda para programar una cita, llame al Departamento de Servicios para Miembros de LIBERTY al número gratuito **866-609-0418**.

El horario de atención es de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Hora Estándar del Pacífico (PST). Los miembros con limitaciones auditivas o del habla deben llamar al **877-855-8039**.

Nuestra dirección:

LIBERTY Dental Plan of Nevada, Inc.
P.O. Box 401086
Las Vegas, NV 89140

Por fax: 1-888-401-1129

También puede contactarnos en línea en:

www.libertydentalplan.com/NVMedicaid

Aplicación móvil gratuita y servicios en línea de LIBERTY:

La aplicación móvil y los servicios en línea de LIBERTY le ofrecen servicios en línea gratuitos, rápidos y fáciles para que pueda acceder a la información de su cuenta. Esto pone nuestras características en línea más populares a su alcance.

Las características de la aplicación móvil de LIBERTY incluyen:

- ✓ Encontrar un proveedor de la red
- ✓ Revisar los beneficios/servicios cubiertos de su plan dental
- ✓ Verificar elegibilidad
- ✓ Obtener tarjetas de ID dental electrónicas
- ✓ Revisar las Preguntas frecuentes (FAQ)

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Los servicios en línea de LIBERTY incluyen:

- ✓ Ubicar a un proveedor de la red
- ✓ Consultar los beneficios/servicios cubiertos del plan dental
- ✓ Consultar el historial de reclamos
- ✓ Consultar el estado de un reclamo
- ✓ Solicitar/imprimir tarjetas de ID dental
- ✓ Completar un Formulario de Evaluación de riesgos de salud bucal

Elegibilidad de Nevada Medicaid:**Teléfono:** Northern Nevada 775- 684-7200

Southern Nevada 702-486-1646

Línea gratuita 800-992-0900

Sitio web: <https://accessnevada.dwss.nv.gov>

Derechos y responsabilidades de los miembros

LIBERTY debe cumplir con los términos de todas las leyes federales y de Nevada que se aplican a sus derechos. También nos aseguramos de que nuestro personal y proveedores de la red cumplan y protejan sus derechos cuando brinden servicios a los miembros de Medicaid, según lo exige el Código de Regulaciones Federales, Derechos del afiliado, 42 CFR § 438.100, que está disponible en línea en: [eCFR: 42 CFR 438.100 - Enrollee rights](#).

Una vez que se haya inscrito en LIBERTY, tendrá acceso al Manual para Miembros en línea en: <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid/Member/DocumentsAndResources>.

El Manual para Miembros incluye los Derechos y responsabilidades de los miembros. Estaremos encantados de proporcionarle una copia impresa de su Manual para Miembros. Simplemente llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros y uno de nuestros amables representantes capacitados estará listo para ayudarlo con su solicitud. Recibirá su copia gratuita dentro de cinco días hábiles.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Como Miembro de LIBERTY, usted tiene los siguientes derechos:

- A ser tratado con cortesía y respeto.
- A que se respete su dignidad y privacidad en todo momento.
- A mantener seguros sus datos médicos y dentales.
- A recibir detalles sobre sus beneficios dentales y cómo usarlos, incluido lo que está cubierto, los proveedores dentales y sus derechos/responsabilidades.
- A poder elegir su dentista de atención primaria/hogar dental dentro de la red de LIBERTY, incluidos los especialistas si tiene una condición crónica.
- A cambiar su dentista de atención primaria/hogar dental a solicitud.
- A seleccionar o cambiar su dentista de atención primaria/hogar dental a un proveedor que cumpla con sus preferencias culturales y/o raciales
- A tener opciones sobre su atención dental, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.
- A recibir información sobre opciones de tratamiento disponibles y alternativas, de una manera que pueda entender, independientemente del costo o cobertura de beneficios.
- A presentar una queja formal, por teléfono o por escrito, contra LIBERTY, un proveedor/especialista dental o sobre la atención que recibió.
- A solicitar la apelación verbal o escrita de una decisión de LIBERTY que no fue a su favor.
- A solicitar servicios de interpretación (oral) en su idioma preferido sin costo alguno.
- A recibir la información escrita para miembros completamente traducida a su idioma preferido, incluidos los avisos de quejas formales y apelaciones.
- A obtener documentos escritos para miembros en otros formatos (como braille, letra grande, audio y formatos electrónicos accesibles) a solicitud y de inmediato según el tipo que necesite y sin costo alguno.
- A preparar directivas anticipadas.

- A solicitar una copia de sus expedientes dentales siguiendo las leyes federales y estatales que se apliquen y pedir que estos se actualicen o corrijan.
- A estar libre de cualquier forma de consecuencias, restricción o reclusión utilizada como medio de coerción, disciplina, persuasión o represalia al tomar decisiones sobre su atención.
- A acceder a su Manual para Miembros en línea en cualquier momento o recibir una copia impresa cuando la solicite y sin costo alguno. Su solicitud de una copia impresa será revisada y atendida dentro de los 5 días hábiles siguientes a su solicitud.
- Si no está de acuerdo con una decisión o si se le denegó un servicio o beneficio, tiene derecho a solicitar una Audiencia Imparcial. Lo puede hacer después de haber presentado una apelación ante LIBERTY y no estar satisfecho con el resultado, o si no ha recibido una decisión dentro de los 30 días. También se le informará sobre las circunstancias bajo las cuales podría ser posible una Audiencia Imparcial acelerada.
- A participar en el Comité Asesor de Miembros de LIBERTY y realizar recomendaciones.
- A tener una cita cuando la necesite.
- A recibir la definición de atención de emergencia en caso de que sufra una enfermedad o lesión potencialmente mortal.
- A tener servicios de consentimiento de menores.
- A solicitar una segunda opinión, sin costo alguno.
- A conocer y comprender por qué LIBERTY ha denegado, retrasado o limitado un servicio o tratamiento.
- A tener acceso a los programas de educación sobre salud y servicios de extensión de LIBERTY para mejorar la salud dental.
- A recibir ayuda legal gratuita en su oficina local de asistencia legal u otro grupo.
- A utilizar sus derechos sin que las consecuencias afecten la manera en cómo lo tratan LIBERTY, los proveedores dentales o el Estado.

Como miembro de LIBERTY, usted tiene las siguientes responsabilidades:

- Leer su Manual para Miembros.
- De mostrar su tarjeta de ID de Nevada Medicaid del Estado y/o su tarjeta de ID de LIBERTY cuando reciba atención dental.
- Acudir a sus citas dentales a tiempo. Si se le hace tarde o necesita cancelar, avísele a su Hogar Dental al menos 24 horas antes de su consulta para reprogramarla.
- De no dejar que otra persona use su tarjeta de ID.
- Notifique a la División de Bienestar y Servicios de Apoyo del Estado de Nevada si usted o un miembro de su familia experimenta un evento de vida que califique, como un embarazo, que pueda afectar la elegibilidad o la inscripción. Además, recuerde informarles sobre cualquier cambio en sus: ingresos, composición del hogar, estado civil, dirección, número de teléfono o cobertura de seguro médico adicional.
- De participar en su salud dental visitando a su dentista con regularidad y siguiendo lo que usted y su dentista acuerden que es mejor para usted.
- De brindar a los dentistas información dental honesta y detallada.
- De informar a su dentista si tiene cambios repentinos en su salud física y dental.
- De entender su plan dental y sus beneficios, los servicios que puede recibir, lo que no está cubierto, así como cualquier límite en los servicios cubiertos.
- De tratar a su hogar dental, al dentista, al personal del consultorio y al personal de LIBERTY con respeto y cortesía.
- De cumplir con todas las normas del consultorio dental sobre la atención y conducta.
- Sus propias acciones en caso de rechazar el tratamiento o no seguir el plan de tratamiento, las instrucciones o los consejos de su dentista o especialista.
- De hacer preguntas a los proveedores para determinar los posibles riesgos, los beneficios, las consecuencias y el costo del tratamiento y no tratamiento, así como las opciones que tiene.

- De trabajar de la mano con su hogar dental para seguir un plan de atención o informar al dentista sobre los motivos por los que no se puede seguir el tratamiento de manera inmediata.
- De utilizar los procesos de quejas formales o apelaciones de LIBERTY en este manual para pedirnos que revisemos algo con lo que no esté de acuerdo o cuando no esté satisfecho con la decisión de un proveedor o del Plan.
- De notificar a LIBERTY y a la División de Bienestar y Servicios de Apoyo del Estado de Nevada si tiene otro seguro o cobertura dental.
- De conocer y cumplir con los puntos que cubre su plan cuando busque atención dental.
- De participar en su propio cuidado siguiendo el plan de atención de su dentista o especialista.
- De utilizar la sala de emergencias solo para verdaderas emergencias.
- Informarnos si cree que hay fraude/abuso de algún proveedor.
- Acceder a su información de salud, incluido el derecho a inspeccionarla u obtener una copia, o ambos.
- Solicitar por escrito la transmisión de su PHI a otra persona o entidad que usted designe.
- Solicitar modificación de su información médica protegida.
- Solicitar una Lista de divulgaciones.
- Solicitar la restricción de los usos y divulgaciones de su información, incluido el derecho a recibir comunicaciones confidenciales.

Llamar o ponerse en contacto con LIBERTY para hacer cualquier pregunta o pedir información con respecto al Plan al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.

Aviso de prácticas de privacidad

Una declaración que describe las políticas y procedimientos de LIBERTY para mantener la confidencialidad de los expedientes dentales. Este aviso de prácticas de privacidad está disponible en nuestro sitio web en:

www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Compliance/HIPAA-Privacy-Notice

También puede llamar a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039** para solicitar una copia impresa de este aviso sin costo alguno.

Comunicaciones confidenciales

De acuerdo con la ley, este aviso describe sus derechos, nuestros deberes legales y las prácticas de privacidad con respecto a la privacidad de la Información Médica Personal (PHI). Este aviso también describe la forma en que podemos recolectar, usar y divulgar su PHI. Debemos cumplir con el aviso que se encuentra actualmente en vigencia. Tenemos el derecho de hacer modificaciones a este aviso periódicamente y hacerlo efectivo para toda la PHI que mantenemos. Si realizamos un cambio importante a este aviso, le informaremos y le describiremos el cambio.

No divulgaremos información médica relacionada con los Servicios sensibles proporcionados a una Persona protegida al Suscriptor o a cualquier inscrito en el plan que no sea la Persona protegida que recibe atención, de no contar con una autorización expresa por escrito de la Persona protegida que recibe atención.

Una Persona Protegida significa cualquier adulto cubierto por el plan de servicios de atención médica del suscriptor o un menor que puede dar su consentimiento para un servicio de atención médica sin el consentimiento de un padre, madre o tutor legal, de conformidad con la ley estatal o federal.

“Persona protegida” no incluye a aquella persona que carece de la capacidad de dar su consentimiento informado para la atención médica de conformidad con la Sección 813 del Código Testamentario.

Un plan de servicios de atención médica no requerirá que una Persona protegida obtenga la autorización del suscriptor o de otro inscrito para recibir Servicios sensibles o que presente un reclamo por Servicios sensibles si la persona protegida tiene derecho a dar su consentimiento para la atención.

Servicios sensibles significa todos los servicios de atención médica relacionados con la salud mental o del comportamiento, la salud sexual y reproductiva, las infecciones de transmisión sexual, el trastorno por uso de sustancias, la atención de afirmación de género y la violencia de pareja íntima.

LIBERTY debe cumplir con las solicitudes razonables de las personas para recibir comunicaciones de información médica protegida por medios alternativos o en ubicaciones alternativas.

Para solicitar comunicaciones confidenciales de LIBERTY, llame a Servicios para Miembros o puede enviar una solicitud por escrito por correo o fax a cualquiera de los siguientes:

- **En línea:** En el sitio web de LIBERTY en la sección Confidential-Communications (Confidencial-Comunicaciones).
- **Por correo a:** Privacy Officer, LIBERTY Dental Plan, PO Box 26110, Santa Ana, CA 92799-6110
- **Por teléfono al:** Servicios para Miembros de LIBERTY al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039

Elegibilidad e inscripción

LIBERTY es un plan dental para personas que califican para Nevada Medicaid o Nevada Check Up en determinadas áreas en los condados de Washoe o Clark en Nevada. Los pagos se envían directamente a los proveedores de atención dental por los servicios prestados a nuestros miembros.

¿Quién puede ser miembro?

Usted es elegible para los servicios de LIBERTY porque califica para Nevada Medicaid o Nevada Check Up y vive en el área cubierta de los condados de Washoe o Clark.

La División de Bienestar y Servicios de Apoyo determina la elegibilidad de Nevada Medicaid y Nevada Check Up para nuestros miembros. Las aplicaciones en línea se pueden completar con Access Nevada en accessnevada.dwss.nv.gov.

¿Puedo desafiliarme?

A los miembros de Nevada Medicaid y Nevada Check Up registrados en una entidad de atención médica administrada (MCE) se les inscribe automáticamente en LIBERTY. Se cancelará automáticamente su inscripción si se produce alguna de las siguientes condiciones:

- Usted ya no es elegible para Nevada Medicaid o Nevada Check Up si: se muda a una parte del Estado que está fuera del área de servicio.

Si no hay un proveedor de la red en su área, LIBERTY se encargará de los servicios con un proveedor fuera de la red.

Si la calidad de la atención es deficiente, puede cambiar su proveedor en cualquier momento y puede utilizar su derecho de presentar una queja formal (queja).

Si tiene preguntas sobre la inscripción o la desafiliación, llame a la Oficina del Distrito de Nevada Medicaid a:

Norte de Nevada: 775-687-1900 o 800-992-0900 o TTY 7-1-1

Sur de Nevada: 702-668-4200 o 800-992-0900 o TTY 7-1-1

Tarjetas de ID del miembro

Cada miembro cubierto recibirá una tarjeta de identificación (ID) emitida por Nevada Medicaid o Nevada Check Up, y una por LIBERTY. Debe traer su(s) tarjeta(s) de identificación a todas las consultas dentales. Si pierde su tarjeta de ID o necesita corregir cualquier información en la tarjeta, llame a Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039** para solicitar una nueva.

También puede visitarnos en línea en www.libertydentalplan.com/NVMedicaid, o usando la aplicación gratuita de LIBERTY en su dispositivo móvil o computadora para solicitar su tarjeta de ID. Las tarjetas de ID se envían por correo en 5 días hábiles a partir de la fecha de la solicitud.

Su tarjeta de ID de LIBERTY incluirá:

- Su número de ID dental de Medicaid.
- Su nombre y apellido.
- El nombre, la dirección y el número de teléfono de su hogar dental/dentista de atención primaria.
- La fecha que comenzaron sus beneficios dentales con LIBERTY.
- Qué hacer si necesita atención dental de emergencia.
- El número de teléfono para hablar con el Departamento de Servicios para Miembros de LIBERTY o para presentar una queja formal (queja) o una apelación.
- El número de teléfono para informar verbalmente sobre cualquier sospecha de fraude, malversación o abuso.

LIBERTY le enviará una nueva tarjeta cuando:

- Comience su cobertura
- Solicite una
- Escoja un nuevo hogar dental/dentista de atención primaria

Muestra de cómo se verá su tarjeta de ID de seguro de LIBERTY:

LIBERTY Dental Plan of Nevada, Inc.
www.libertydentalplan.com/NVMedicaid
(866) 609-0418

NAME First Name, Last Name

ID# Medicaid ID#

EFPEC 1/1/2025

GRP# [000000]

PLAN Nevada Medicaid Dental

PRV# [000000] Dental Home Name

Dental Home Address

City, State, Zip Code

TEL# (000) 000-0000

STATE OF NEVADA MEDICAID TEL# 1-800-992-0900

NOTICE TO MEMBER

If you have a dental emergency, you should first contact your Primary Care Dentist for an immediate appointment. If your Primary Care Dentist is not available, contact LIBERTY Dental Plan Member Services for assistance. Please refer to your Member Handbook for specific emergency care coverage.

www.libertydentalplan.com/NVMedicaid

EDI Payer ID: CX083



Member Service/Grievance & Appeals:

(866) 609-0418

Normal Business Hours: Monday – Friday 5:00 a.m. – 5:00 p.m. Pacific Time

To report suspected Fraud, Waste or Abuse: (888) 704-9833

THIS CARD DOES NOT GUARANTEE ELIGIBILITY

Coordinación de atención y administración de casos

El objetivo de LIBERTY es brindarle la atención adecuada, en el momento adecuado, y del proveedor adecuado. Puede calificar para la Coordinación de la Atención/Administración de Casos si está embarazada, si es un joven adulto que está teniendo una transición del cuidado temporal, si tiene una condición médica o de salud mental grave, una condición dental que requiere apoyo adicional, o tiene dificultades para acceder a los servicios dentales debido a las condiciones o recursos limitados.

Un Coordinador de atención o Administrador de casos puede ayudarlo a obtener la atención que necesita, como programar una cita con su dentista de atención primaria (PCD) o un especialista dental. El Administrador de casos de su plan de salud puede trabajar con nosotros para coordinar su atención dental junto con otros servicios médicos, organizaciones comunitarias y/o el estado de Nevada.

Para brindarle un mejor servicio a usted y a sus necesidades de salud bucal

LIBERTY recomienda que complete una Evaluación de riesgos de salud bucal (OHRA) para ayudarnos a satisfacer sus necesidades de salud. La encuesta tarda entre 2 y 3 minutos. Las respuestas que proporcione nos ayudarán a conectarlo con los servicios que necesita. También podemos conectarlo con otros servicios de salud y recursos comunitarios en su área para ayudarlo a mejorar su calidad de vida.

Para realizar la encuesta en línea, escanee el código QR a continuación con su Smartphone o visite nuestro sitio web en <https://memberohra.libertydentalplan.com/NV> o puede llamar a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039** para completar el formulario OHRA.



Para obtener un mejor apoyo en materia de atención médica y dental, LIBERTY le recomienda que complete la OHRA dentro de estos plazos:

- **Miembros adultos:** Dentro de los primeros 90 días siguientes a la inscripción.
- **Miembros menores (menores de 21 años):** Dentro de los 60 días siguientes a la inscripción.
- **Miembros embarazadas:** Dentro de los 30 días siguientes a la inscripción.

Inscripción en la gestión de casos

Puede solicitar inscribirse en la gestión de casos en cualquier momento llamando a nuestro Servicios para Miembros de manera gratuita al **866-609-04518/TTY 877-855-8039**, o puede enviar un correo electrónico a nuestro Departamento de gestión de casos a: casemanagerv@libertydentalplan.com. También puede pedirle a su hogar dental/dentista de atención primaria, o a un representante autorizado, que le haga una solicitud.

Equipo de Extensión Comunitaria del Programa Community Smiles de LIBERTY

LIBERTY tiene un Equipo de Extensión Comunitaria dentro del Programa Community Smiles. Este equipo dedicado de representantes y especialistas en participación cubre los condados urbanos de Clark y Washoe. El Equipo de Extensión Comunitaria del Programa Community Smiles de LIBERTY ofrece asistencia y educación a los miembros de Medicaid y Nevada Check Up para asegurarse de que los beneficios dentales se utilicen a través de eventos de extensión comunitaria.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Los compromisos de extensión comunitaria incluyen charlas presenciales y virtuales, capacitación comunitaria, ofrecimiento de materiales educativos e información, eventos de apoyo comunitario y actividades, coordinar el acceso a los servicios preventivos con los proveedores locales dentales y participar en oportunidades de patrocinio, incluyendo donaciones de suministros dentales.

Para obtener más información, llame a nuestro Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039

Servicios de transporte

¿Necesita que lo lleven a su cita?

Se proporciona transporte médico que no es de emergencia (NEMT) a los miembros de Nevada Medicaid para que obtengan los servicios cubiertos necesarios. Los miembros de Nevada Check Up no son elegibles para los servicios NEMT.

¿Cómo programo el transporte?

Los servicios de transporte se manejan a través de la Administración de transporte de Medicaid (MTM) para ofrecerle el NEMT para sus citas dentales. Puede programar transporte de las siguientes maneras:

- Llamando al Centro de atención al cliente de la MTM al **844-879-7341/TTY 711**
- Utilizando “MTM Link”, una aplicación para Smartphone o el portal web que le permite a usted y a los centros dentales reservar, ver y administrar viajes. En línea en <https://www.mtm-inc.net/nevada/> o descargue la aplicación móvil en su Smartphone a través de la tienda de aplicaciones de su elección.

Puede llamar a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039** para ayudarlo a organizar el transporte gratuito.

¿Cuándo tengo que llamar?

Debe llamar al menos 3 días hábiles antes de su cita no urgente para

programar el transporte. Si tiene menos de 3 días hábiles antes de su cita o si es para servicios de urgencia, llame a la MTM al **844-879-7341/TTY 711** para obtener ayuda. La MTM programa viajes de rutina de lunes a sábado, de 7:00 a. m. a 6:00 p. m. PST.

¿Qué información necesito saber cuándo llamo?

- La dirección de la calle, incluida la ciudad y el código postal, tanto del lugar donde necesita que lo recojan como del lugar al que lo lleven y el número de teléfono.
- Si tiene un número de ID de Nevada Medicaid, esté listo para proporcionarlo.
- La fecha y hora de su cita
- Cualquier necesidad especial, incluso si necesita que alguien lo acompañe
- Los menores de 18 años deben viajar con un adulto de 18 años o más. Los miembros de 15 a 17 años de edad pueden viajar solos si la MTM tiene un Formulario de consentimiento de los padres aprobado en el archivo.
- Los menores de 18 años que están legalmente casados, emancipados u obtienen servicios de planificación familiar pueden viajar solos.
- El transporte es solo una opción cuando elige recibir atención en el proveedor de la red más cercano para el tipo de atención que necesita.

¿Qué sucede si tengo una queja sobre el transporte?

Puede presentar una queja si:

- No está de acuerdo con una decisión tomada por la MTM.
- No está satisfecho con los servicios recibidos de la MTM.
- No está contento con ningún otro aspecto de los servicios de transporte de la MTM.

Para presentar una queja, llame a “We Care Line” de la MTM al 866-436-0457 o puede hacerlo en línea en: <http://www.mtm-inc.net/nevada/>.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Servicios de interpretación/ traducción

Queremos asegurarnos de que comprende completamente sus beneficios dentales. Si el inglés no es su idioma principal, LIBERTY brindará servicios gratuitos de interpretación y traducción en su idioma solicitado. Para solicitar servicios gratuitos de idioma o para informarnos sobre su idioma preferido, llámenos al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.

¿A quién debo llamar si necesito un intérprete?

Para solicitar un intérprete, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de LIBERTY llamando al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.

El Departamento de Servicios para Miembros puede ayudarlo con lo siguiente si:

- Tiene problemas para escuchar.
- Tiene problemas para ver o leer.
- Necesita materiales en otros formatos, incluidos letra grande, Braille o audio.
- No habla inglés.
- No lee inglés.

¿Cómo puedo encontrar un dentista que hable mi idioma?

El directorio de proveedores enumera todos los idiomas que se hablan, incluyendo lenguaje de señas, en cada Hogar/Consultorio Dental y si la oficina acepta nuevos miembros. También puede ver un directorio de proveedores actualizado y con capacidad de búsqueda en cualquier momento al visitarnos en línea en www.libertydentalplan.com/NVMedicaid y seleccionando “Provider Directory” (Directorio de proveedores).

Para obtener ayuda para encontrar un proveedor que hable su idioma principal, o si necesita un directorio de proveedores impreso gratuito,

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

llame a Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039** y le enviaremos uno por correo.

Si no puede ubicar ni acceder a un proveedor dental que hable su idioma preferido, se le pueden proporcionar servicios gratuitos de interpretación.

¿Cómo puedo obtener un intérprete presencial para mi consulta dental?

Para asegurarse de poder comunicarse con su dentista, puede solicitar servicios gratuitos de interpretación para sus citas programadas.

Para solicitar servicios gratuitos de interpretación presencial, debe realizar lo siguiente:

- Llame a LIBERTY al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.
- Llame al menos 72 horas antes de su consulta dental.
- Indíquenos su idioma principal.
- Indíquenos los detalles del Hogar/Consultorio Dental en el que será atendido.
- Indíquenos la fecha y hora de su cita programada.

Cómo recibir atención dental

¿Qué es un Hogar Dental?

Un “Hogar Dental” es el dentista de atención primaria o el dentista pediátrico al que se le asignó a usted o a su hijo para sus necesidades de atención dental. Un Hogar Dental debe establecerse para los niños antes de los 12 meses de edad. Un Hogar Dental es un dentista que usted ve regularmente para recibir atención dental y siempre estará disponible para usted. Su Hogar Dental lo ayudará a cuidar sus dientes proporcionándole asistencia y tratamiento dental, incluso derivaciones para atención especializada cuando sea necesario.

Si ha estado en un consultorio dental antes, verifique que el consultorio forme parte de la red de proveedores de LIBERTY. Para encontrar un Hogar Dental adecuado para usted y su familia, llame a nuestro

Departamento de Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.

Su Hogar Dental trabajará con usted y su familia para mantenerse saludable. Es importante seguir el plan de tratamiento recomendado por su dentista.

¿Cómo cambio mi dentista (Hogar Dental)?

Puede llamar a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039** para cambiar su Hogar Dental. Un representante de Servicios para Miembros lo ayudará a ubicar un proveedor de la red por teléfono.

También puede localizar proveedores en línea en www.libertydentalplan.com/NVMedicaid en la página “Find & Select a Dentist” o utilice nuestra aplicación móvil de LIBERTY para cambiar su Hogar Dental a fin de satisfacer mejor sus necesidades sociales o de salud bucal.

¿Cómo puedo encontrar un dentista?

Puede encontrar una lista de dentistas en su área en el Directorio de proveedores de LIBERTY. El Directorio de Proveedores indicará todos los proveedores que tenemos en nuestra red, incluidos los Centros de Salud Federalmente Calificados (FQHC).

El Directorio de Proveedores le informa si el proveedor está tomando nuevos pacientes e incluye los nombres, direcciones, números de teléfono, horarios de atención e idiomas que habla el personal del consultorio y del proveedor.

En el esfuerzo de LIBERTY para mejorar los resultados de la salud dental y la equidad en la salud de nuestros miembros, el Directorio de Proveedores incluye información sobre la accesibilidad a necesidades especiales, la teleodontología, la raza/grupo étnico de los proveedores y cualquier capacitación especial que hayan completado.

El Directorio de Proveedores está disponible en línea en: www.libertydentalplan.com/NVMedicaid; en la página “Find & Select a Dentist” o utilice nuestra aplicación móvil de LIBERTY. Si necesita un Directorio de Proveedores impreso gratuito, llame a Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.

¿Cómo pido una cita?

Cuando llame a su Hogar Dental, indique que usted es miembro de LIBERTY. Hágales saber que está llamando para programar una cita con el dentista y ver qué fechas y horarios son mejores para usted.

Escriba la fecha y hora de la cita en su calendario. Asegúrese de llegar a tiempo a su cita para no tener que reprogramarla.

En la fecha de su cita, muestre su tarjeta de ID de LIBERTY y su tarjeta de ID de Nevada Medicaid o Nevada Check Up. Los números de ID en ambas tarjetas son iguales.

Es importante que asista a sus citas dentales. Si no puede asistir a su cita dental por cualquier razón, debe informar a su Hogar Dental al menos 24 horas antes de su cita.

¿Qué sucede si elijo tener servicios en un consultorio que no es mi Hogar Dental?

Llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039** para cambiar su Hogar Dental antes de recibir los servicios dentales. Nuestro Departamento de Servicios para Miembros lo ayudará a cambiar su Hogar Dental. Tiene la libertad de ser asignado a cualquier proveedor de la red LIBERTY.

¿Cómo obtengo servicios de un especialista dental?

Su Hogar Dental debe enviar una derivación especializada a LIBERTY para su aprobación para ver a un especialista dental como un endodoncista, cirujano oral y/o periodoncista.

Solo los servicios que hayan sido autorizados previamente por LIBERTY, pueden ser realizados por un especialista dental. Su especialista dental presentará una autorización previa si necesita más servicios. Los servicios completados por un dentista pediátrico (odontopediatra) no requieren una derivación especializada. Si desea que su hijo se atienda con un dentista pediátrico, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039 para cambiar el Hogar Dental de su hijo.

¿Qué son los dentistas dentro y fuera de la red?

Los dentistas dentro de la red han aceptado unirse a la red de LIBERTY para tratar a nuestros miembros. Los dentistas fuera de la red no se han unido a nuestra red.

No se pagarán beneficios por servicios prestados por un dentista fuera de la red, excepto si tiene una aprobación por escrito de LIBERTY o si es una emergencia.

¿Qué ocurre si elijo tener servicios con un dentista fuera de la red?

Tendrá que pagar los servicios fuera de la red que no hayan sido aprobados previamente por LIBERTY, a excepción de los servicios cubiertos que se necesitan para una emergencia.

Emergencia médica/dental:

LIBERTY cubre la atención dental de emergencia. La atención de emergencia está disponible en caso que, sin tratamiento, su salud puede estar en peligro, puede experimentar daños graves de las funciones corporales o una disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo.

Una emergencia dental puede ser dolor, sangrado o hinchazón que puede causarle daño a usted o a sus dientes si no se trata de inmediato. La atención dental de emergencia está disponible las 24 horas del día, los 7 días a la semana. No necesita aprobación de LIBERTY para recibir atención de emergencia.

Si se trata de una emergencia médica, llame a su médico de atención primaria, al 911 o diríjase a la sala de emergencias más cercana. Para obtener más información, consulte la sección de Servicios de Emergencia de este manual.

Continuidad de la atención

¿Qué sucede si ya estoy recibiendo atención de un dentista que está fuera de la red?

Puede seguir viendo a su dentista hasta por 12 meses a partir de la fecha en que se inscribió en LIBERTY. Si su dentista no se une a nuestra red dentro de los 12 meses, deberá cambiar a un dentista en la red de LIBERTY.

¿Cómo sé si puedo seguir recibiendo atención de mi dentista que está fuera de la red?

Para calificar para la Continuidad de la atención, debe tener una relación existente con el dentista fuera de la red. El dentista fuera de la red debe proporcionar registros que respalden que ha completado al menos una cita que no sea de emergencia durante los 12 meses anteriores a la fecha de inscripción inicial en LIBERTY. Todos los casos de continuidad de la atención serán revisados por el equipo de gestión de casos.

Los miembros que están teniendo una transición de un Pago por Servicios (FFS) o de otro plan dental también pueden solicitar la continuidad de la atención.

¿Qué sucede si mi dentista deja de trabajar con LIBERTY?

Si su dentista ya no trabaja para LIBERTY, es posible que usted siga recibiendo servicios de ese dentista. Esta es otra forma de continuidad de la atención. LIBERTY continuará brindándole atención para lo siguiente:

- Los servicios que su dentista no haya finalizado antes de irse de la red de LIBERTY.

- Los servicios que un dentista fuera de la red no haya finalizado cuando usted se inscribió en LIBERTY.

LIBERTY continuará brindándole atención si se cumplen los siguientes términos:

- Los servicios están cubiertos conforme a su plan dental.
- Los servicios son médicamente necesarios.
- Los servicios cumplen con nuestras directrices clínicas.
- No tiene acceso a un proveedor dental de LIBERTY en su área.

LIBERTY **no** continuará brindándole atención si:

- Los servicios no están cubiertos conforme a su plan dental.
- Los servicios no son médicamente necesarios.
- Los servicios no cumplen con nuestras directrices clínicas.
- Tuvo acceso a un proveedor dental de LIBERTY en su área.

Para obtener más información sobre la continuidad de la atención, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.

Beneficios y servicios

Qué cubre su plan dental

Los siguientes servicios dentales están incluidos en su plan de LIBERTY Dental. Estos servicios cubiertos son gratis si son necesarios en términos médicos (se necesita).

Se necesita atención si:

- Detiene, previene y elimina enfermedades dentales.
- Mantiene su salud dental.
- Detiene el dolor y las enfermedades relacionadas con las enfermedades dentales.
- Devuelve la forma y función de la forma en que los dientes se unen.
- Corrige defectos o lesiones en el rostro.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Ofrecemos estos tipos de servicios dentales:

Tipo de servicio	Ejemplos
<input type="checkbox"/> Diagnóstico	Exámenes orales y radiografías
<input type="checkbox"/> Servicios preventivos	Limpiezas, tratamientos con flúor y selladores dentales (para niños)
<input type="checkbox"/> Restauraciones	Empastes y coronas
<input type="checkbox"/> Endodoncias	Pulpotomías y conductos radiculares
<input type="checkbox"/> Periodontales	Tratamiento y cirugía de encías
<input type="checkbox"/> Remoción de prostodoncias	Dentaduras inmediatas y completas, revestimientos
<input type="checkbox"/> Cirugía oral y maxilofacial	Extracciones (extracción de dientes)
<input type="checkbox"/> Servicios auxiliares generales	Sedación, anestesia general

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Resumen de servicios:

Resumen de los servicios cubiertos por edad/categoría			
Servicios	Recién nacido hasta los 20 años	Adultos mayores de 21 años	Adultas embarazadas de 21 años o más
Evaluación completa	SÍ	SÍ ¹	SÍ
Examen enfocado	SÍ	SÍ	SÍ
Examen periódico	SÍ	NO	SÍ
Radiografías	SÍ	SÍ	SÍ
Evaluación de riesgos de caries	SÍ	NO	NO
Aplicación de medicamento para detener las caries.	SÍ	SÍ ¹	SÍ
Profilaxis (limpieza)	SÍ	SÍ ¹	SÍ
Flúor	SÍ	NO	SÍ
Barniz de flúor	SÍ	NO	SÍ
Empastes, Amalgamas (plata)/ Compuestos (blancos)	SÍ	SÍ ²	SÍ
Coronas de restauración	SÍ	SÍ ²	SÍ
Raspado y alisado radicular (limpieza profunda)	SÍ	NO	SÍ

¹ Las adultas no embarazadas de 21 años a más reciben cobertura conforme a los servicios de valor agregado de LIBERTY.

² Los adultos de 21 años a más reciben cobertura bajo circunstancias especiales y los servicios deben tener autorización previa de LIBERTY para ser cubiertos.

Resumen de los servicios cubiertos por edad/categoría			
Servicios	Recién nacido hasta los 20 años	Adultos mayores de 21 años	Adultas embarazadas de 21 años o más
Mantenimiento periodontal	SÍ	NO	SÍ
Conductos radiculares	SÍ	NO	SÍ ¹
Dentaduras postizas completas	SÍ	SÍ	SÍ
Extracciones	SÍ	SÍ	SÍ
Servicios de emergencia	SÍ	SÍ	SÍ

1 Beneficios de valor agregado que ofrece LIBERTY dental

2 Se requiere autorización previa. Los servicios cubiertos son para dientes adyacentes/pilares para prótesis parciales.

Miembros de Nevada Medicaid menores de 21 años

La siguiente tabla incluye los siguientes ejemplos de los servicios dentales y los montos permitidos que Nevada Medicaid cubre para **miembros menores de 21 años** que no requieren autorización previa:

Servicios cubiertos para miembros menores de 21 años que no requieren aprobación previa:						
Servicio	Por meses consecutivos:					De por vida
	3	6	12	36	60	
Examen periódico		1				
Examen limitado		2				
Evaluación completa			1			
Exámenes de detección y evaluaciones		1	1*			

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Servicios cubiertos para miembros menores de 21 años que no requieren aprobación previa:						
Servicio	Por meses consecutivos:					De por vida
	3	6	12	36	60	
Exámenes bucales para niños de 0 a 3 años		1				
Radiografías de boca completa				1		
Radiografías periapicales (individuales)			13			
Radiografías de aleta de mordida		1				
Radiografía panorámica				1		
Limpieza dental		1				
Servicios de aplicación de flúor		1	1*			
Selladores					1	
Empastes (por diente)				1		
Coronas de restauración (per diente)						1
Pulpotomía (por diente)				1		
Conductos radiculares (por diente)						1
Raspado periodontal Alisado radicular (limpieza profunda)			1			

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Servicios cubiertos para miembros menores de 21 años que no requieren aprobación previa:						
Servicio	Por meses consecutivos:					De por vida
	3	6	12	36	60	
Limpiezas		1				
Extracciones						1
Dentaduras postizas completas					1	
Dentaduras postizas parciales					1	
Tratamiento paliativo		2				

Los miembros de LIBERTY, menores de 21 años, reciben beneficios adicionales por los siguientes servicios:

- *Un servicio adicional de flúor y evaluación de detección cada 12 meses realizado por un PCP o su personal clínico del consultorio o por la unidad móvil con proveedores.
- 1 evaluación de riesgos de caries cada 12 meses.
- Aplicación provisional de medicamento para detener las caries (D1354), por diente, cada 6 meses.

Para obtener más información sobre los beneficios dentales para miembros menores de 21 años, puede visitar nuestro sitio web en:

https://client.libertydentalplan.com/Content/documents/NVMedicaid/LDP_NV_Medicaid_DentalPlan_FactSheet.pdf

También puede llamar a nuestro Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-822-8039** respecto a cualquier pregunta que tenga sobre sus beneficios dentales.

Desde recién nacidos hasta los 20 años requieren que los siguientes servicios sean autorizados previamente:

- ✓ Cualquier servicio que no figura en la sección “¿Qué cubre su plan dental?” debe ser autorizado previamente.
- ✓ Todos los servicios prestados por un especialista dental requieren una derivación y autorización previas.

Los servicios completados por un dentista pediátrico no requieren una derivación a un especialista. Si desea que su hijo se atienda con un dentista pediátrico, llame a Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-822-8039** para cambiar el Hogar Dental de su hijo.

Es posible que los miembros menores de 21 años dispongan de beneficios adicionales de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT) cuando sean médicamente necesarios. Si tiene preguntas sobre EPSDT, comuníquese con su Hogar Dental y hable con su dentista.

Detección Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT)

El programa EPSDT recomienda que todos los niños tengan un Hogar Dental establecido antes de los 12 meses de edad para ayudar con la intervención temprana.

Los niños menores de 21 años califican para los beneficios de EPSDT cuando están cubiertos por Medicaid. Los servicios de EPSDT identifican problemas de salud temprano para prevenir que empeore la salud de un niño. EPSDT permite lo siguiente:

- Servicios dentales que son médicamente necesarios y están cubiertos por Medicaid pero que no forman parte de los actuales programas de Nevada Medicaid o Nevada Check Up.
- Servicios dentales que se necesitan con más frecuencia que la permitida por los programas de Nevada Medicaid o Nevada Check Up.
- Servicios dentales que incluyen alivio del dolor e infección, restauración de los dientes y mantenimiento de la salud dental.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

En estos casos, el miembro puede ser elegible para EPSDT cuando la documentación del Hogar Dental del niño respalda la necesidad médica (es necesario) de corregir y mejorar la condición del miembro.

LIBERTY decidirá la necesidad médica (es necesario) en función de la información y documentos que su Hogar Dental nos envíe. Los servicios EPSDT se brindan sin costo alguno.

Llame a nuestro Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039** para obtener más información o comuníquese con su Hogar Dental y hable con su dentista de atención primaria.

Miembros adultos de Nevada Medicaid mayores de 21 años:

La siguiente tabla incluye los ejemplos de los servicios dentales y los montos permitidos que cubre Nevada Medicaid para **miembros adultos de 21 años a más:**

Servicios para miembros adultos mayores de 21 años						
Servicio	Por meses consecutivos:					De por vida
	3	6	12	36	60	
Examen limitado		2				
Examen enfocado		1				
Examen completo ¹			1			
Exámenes y Evaluaciones		1				
Radiografías de boca completa				1		
Radiografías periapicales (individuales)			13			
Radiografías de aleta de mordida		1				

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Servicios para miembros adultos mayores de 21 años						
Servicio	Por meses consecutivos:					De por vida
	3	6	12	36	60	
Radiografía panorámica				1		
Empastes (por diente) ²				1		
Coronas ²						1
Extracciones						1
Dentaduras postizas completas					1	
Dentaduras postizas parciales ¹					1	
Revestimientos de dentaduras ²		1				
Alveoloplastia* (alisado de encías)						1 por cuadrante
Tratamiento paliativo		2				

* Solo se permite en la preparación de dentaduras postizas completas

¹ Las dentaduras postizas parciales están permitidas para los adultos de 21 años a más cuando faltan al menos 4 o más dientes seguidos, sin incluir los terceros molares (muelas del juicio)

² Se permiten 3 revestimientos de dentaduras postizas por arco cada 60 meses. No se permite ningún pago adicional por revestimientos dentro de los 6 meses posteriores a la fecha de entrega de la dentadura postiza.

Los miembros de LIBERTY, mayores de 21 años, reciben beneficios adicionales por los siguientes servicios:

- Limpieza de dientes (profilaxis) una vez cada 12 meses consecutivos.
- Aplicación provisional de medicamento para detener las caries (D1354), por diente - 2 cada 12 meses.

Los adultos mayores de 21 años a más requieren que los siguientes servicios sean autorizados previamente:

- Todos los servicios prestados por un especialista dental requieren una derivación y autorización previas.
- Empastes
- Coronas
- Mantenimiento periodontal (solo para adultas embarazadas)
- Raspado periodontal/alisado radicular (limpieza profunda) (solo para adultas embarazadas).

Servicios que no están cubiertos por su plan dental:

Hay algunos servicios que no están cubiertos por LIBERTY o Nevada Medicaid, que incluyen:

- Servicios relacionados no dentales
- Cualquier procedimiento dental que no esté detallado específicamente como cubierto por los planes de Nevada Medicaid o Nevada Check Up.
- Los servicios dentales iniciados antes de la cobertura activa o después de la finalización de la cobertura con LIBERTY.
- Procedimientos, servicios, aparatos o restauraciones para tratar la disfunción de articulación temporomandibular (TMJ).
- Servicios dentales que se determinan con fines estéticos por un dentista de LIBERTY.
- Servicios dentales para la extracción de los dientes del tercer molar (muelas del juicio) que no tienen signos significativos de caries,

dolor irreversible, e infección y/o los dientes no bloquean la erupción de otros dientes.

- Servicios dentales que un dentista de LIBERTY determina como no médicamente necesarios.
- Procedimientos que se realizan para restaurar la estructura de un diente que se perdió por abrasión, erosión, desgaste o abfracción (rechinar, apretar los dientes o desgaste no precisamente por caries)
- Procedimientos para cambiar la posición de la forma en que se unen los dientes superiores e inferiores y el espacio entre ellos.
- Cualquier servicio realizado fuera de su consultorio de Hogar Dental, a menos que haya sido aprobado por LIBERTY o esté cubierto como una atención dental de emergencia.
- Servicio dental de rutina realizado por un dentista de atención primaria o por un especialista en un centro hospitalario para pacientes internados/ambulatorios.

LIBERTY entiende que puede haber otras opciones de tratamiento que se le pueden ofrecer; sin embargo, su Hogar Dental es responsable de proporcionar los servicios cubiertos que figuran en su Plan. Si elige tener algún servicio no cubierto, usted será responsable de todos los costos de los servicios, LIBERTY no pagará ni cubrirá ningún servicio no cubierto.

Miembros adultas de Nevada Medicaid de 21 años a más que están embarazadas:

La siguiente tabla incluye ejemplos de servicios dentales adicionales, y las cantidades permitidas, que Nevada Medicaid cubre para **miembros adultas de 21 años a más que están embarazadas:**

Servicios adicionales cubiertos para miembros adultas de 21 años a más que están embarazadas					
Servicio	Por meses consecutivos:				
	3	6	12	36	60
Evaluación completa			1		
Medicamentos provisionales para detener la caries		1			
Limpieza dental		1			
Flúor tópico		1			
Gingivectomía/gingivoplastia					4
Raspado periodontal Alisado radicular (limpieza profunda)			1		
Mantenimiento periodontal	1				

Como miembro de LIBERTY, quien está embarazada y tiene 21 años a más, también recibe estos servicios adicionales en su Hogar Dental mientras está embarazada:

- 2 limpiezas adicionales (profilaxis) cada 12 meses consecutivos.
- 1 limpieza profunda (D4346) cada 12 meses.
- 1 conducto radicular cada 12 meses.
- Aplicación provisional de medicamento para detener las caries (D1354), por diente, cada 6 meses.

Los servicios adicionales relacionados con el embarazo solo están disponibles cuando la División de Bienestar determina que usted es elegible para los servicios relacionados con el embarazo.

Es importante que notifique a la División de Bienestar inmediatamente cuando su embarazo haya sido confirmado por un profesional médico para que pueda recibir sus beneficios dentales adicionales. Puede llamar a la unidad de Servicio de Bienestar al cliente al:

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Norte de Nevada: 775-687-1900 o 800-992-0900 o TTY 711

Sur de Nevada: 702-668-4200 o 800-992-0900 o TTY 711

Los servicios dentales relacionados con el embarazo se detienen en la fecha del parto, excepto los servicios que fueron aprobados pero no completados antes del final del embarazo.

¿Debo obtener autorización previa para los servicios?

Hay algunos servicios que están cubiertos pero debe obtener una autorización previa para poder realizarlos. La autorización previa significa que LIBERTY ha revisado los servicios que su Hogar Dental o Especialista dental ha solicitado y acepta que la atención es médicamente necesaria (se necesita).

Para los servicios que requieren aprobación previa, el Hogar Dental enviará a LIBERTY la solicitud con la información necesaria para decidir si los servicios son médicamente necesarios. La solicitud será revisada por un dentista de LIBERTY. LIBERTY le notificará a usted y a su Hogar Dental por escrito sobre nuestra decisión de aprobar o denegar los servicios solicitados.

Solo un dentista con licencia que trabaja para LIBERTY puede denegar los servicios solicitados por su Hogar Dental debido a necesidad médica (es necesario). Las aprobaciones previas estándar se procesan dentro de los 14 días calendario posterior a la recepción y las solicitudes urgentes de autorización previa se procesan dentro de las 72 horas posteriores a la recepción.

Usted o su Hogar Dental puede solicitar hasta 14 días calendario adicionales si necesita más tiempo para enviar información adicional que desea que LIBERTY considere.

LIBERTY también puede solicitar hasta 14 días calendario adicionales si creemos que lo mejor para usted es reunir información adicional. Las solicitudes de extensiones deben ser aprobadas por la División de Financiamiento y Política de Atención Médica/División de Medicaid.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

LIBERTY enviará las solicitudes a Medicaid y se compartirán los resultados con usted.

Plan de tratamiento y cuidado

Una vez que su examen oral se haya realizado en su Hogar Dental, se le proporcionará un plan de tratamiento. Su dentista discutirá los beneficios y la importancia del tratamiento en comparación con no tratarse y las otras opciones de tratamiento alternativas.

Tiene derecho a recibir información sobre opciones y elecciones de tratamiento disponibles, y a participar en las decisiones relacionadas con su atención médica, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.

¿Qué pasa si quiero una segunda opinión?

Puede solicitar una segunda opinión de otro dentista de LIBERTY o un dentista fuera de la red por cualquier motivo, sin costo. Para solicitar una segunda opinión, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.

Su Hogar Dental también puede solicitar una segunda opinión para usted. Presentarán a LIBERTY los formularios necesarios con las radiografías de apoyo. Todas las solicitudes de segundas opiniones son manejadas por LIBERTY dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud.

Si usted o su dentista consideran que es una emergencia, hágase saber a LIBERTY y su segunda opinión podría ser completado dentro de las 72 horas de recepción. LIBERTY llamará a su Hogar Dental para cualquier inquietud que tenga. Una vez que se le avise que su segunda opinión es aprobada, puede programar una cita. Puede solicitar una copia de la política de LIBERTY para obtener una segunda opinión gratuita.

¿Debo presentar un reclamo?

No necesita presentar reclamos directamente ante LIBERTY. Los reclamos son enviados por su Hogar Dental en su nombre.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Los servicios realizados por un especialista dental se reportan a LIBERTY por medio del Especialista. Si recibe servicios de un proveedor fuera de la red debido a una situación de emergencia fuera del horario de atención o fuera del área, consulte la sección Servicio de emergencia de este manual para obtener más información.

¿Puedo solicitar copias de mis expedientes dentales?

Sí. Puede solicitarle a LIBERTY una copia de sus registros dentales y una copia de toda la información que fue utilizada por el Plan para tomar una decisión sobre un reclamo, autorización previa, apelación o queja formal.

Le daremos una copia gratuita de los registros solicitados que tenemos en los archivos de su proveedor. Para obtener una copia de sus registros dentales completos, tendrá que hablar con su Hogar Dental.

Si desea solicitar una copia de sus registros que LIBERTY tiene en el expediente o la información utilizada para tomar una decisión sobre un reclamo, autorización previa, apelación o queja formal, envíe su solicitud por escrito a una de las siguientes opciones:

Correo: LIBERTY Dental Plan
Member Services Department
P.O. Box 401086
Las Vegas, NV 89140

En persona: 6385 S Rainbow Blvd #200 Las Vegas, NV 89118

Por fax: 1-888-401-1129

Una vez que se envíe y se revise su autorización para divulgar los registros, LIBERTY le proporcionará una copia de los mismos para su revisión.

Para solicitar ayuda para obtener sus registros dentales y autorizar su divulgación, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

¿Qué pasa si tengo otra cobertura de seguro?

Como miembro, usted debe informarnos si tiene cualquier otro seguro de salud (responsabilidad de terceros). Si usted o alguien de su familia tiene otro seguro dental, debe informarle a LIBERTY, a la División de Bienestar y Servicios de Apoyo del Estado de Nevada, y a su dentista.

Cualquier otra cobertura de seguro se considera primaria para su cobertura con LIBERTY y debe pagar primero, con la excepción del Programa Ryan White.

Puede tener otro seguro dental a través de su trabajo o sus hijos pueden tener otro seguro dental a través del otro padre. Debe informar a LIBERTY si tiene alguna otra cobertura llamando a Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**. Cuando visita su Hogar Dental, también debe informarles sobre cualquier otra cobertura de seguro. Esto nos ayudará a asegurarnos de que todos sus servicios sean pagados. También deberá informar a la División de Bienestar y Servicios de Apoyo del Estado de Nevada para evitar problemas de elegibilidad.

¿Cómo puedo reportar sospechas de fraude, malversación o abuso?

LIBERTY se compromete a llevar a cabo sus negocios de manera honesta y ética. Intentamos operar en estricto cumplimiento con todos los requisitos normativos que se relacionan y rigen nuestro negocio y las relaciones con los empleados, miembros, proveedores, socios comerciales, proveedores, competidores y agencias gubernamentales.

El fraude en la atención médica incluye, entre otros, hacer declaraciones planeadas que no son verdaderas, tergiversaciones u omitir de manera intencional hechos importantes de cualquier registro, factura, reclamo o cualquier otra forma para obtener el pago, servicios, o cualquier tipo de compensación por servicios de atención médica a los que usted no tiene derecho.

El fraude, la malversación y el abuso en la atención médica les cuestan a los contribuyentes miles de millones de dólares cada año. Usted puede ayudar a detener el fraude reportándolo.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Algunos tipos de fraude en la atención médica son:

- Usar la tarjeta de ID de otra persona para obtener un servicio o producto.
- Prestar, vender o dar su tarjeta de ID a alguien.
- Doctores que cobran por un servicio no realizado, o cobran por un servicio o producto que no es necesario.
- Falsificar la información de elegibilidad para obtener cobertura.
- Miembros que buscan recetas para opioides o sustancias controladas que no son médicamente necesarias.
- Proveedores que dan recetas para opioides o sustancias controladas que no son médicamente necesarias.

Para informar posibles prácticas comerciales poco éticas o posible actividad ilegal con respecto a nuestro plan dental, nuestros proveedores, vendedores o miembros, puede comunicarse con LIBERTY mediante:

Teléfono: 888-704-9833/TTY: 877-855-8039

Fax: 1-714-389-3529

Correo electrónico: compliancehotline@libertydentalplan.com

Correo: Unidad de Investigaciones Especiales de LIBERTY
Dental Plan

P.O. Box 401086, Las Vegas, NV 89140-1086

En persona: 6385 S Rainbow Blvd #200 Las Vegas, NV 89118

Puede permanecer anónimo si lo desea. Toda la información recibida será tratada de manera confidencial, y los resultados de las investigaciones serán discutidos solo con personas que tengan un motivo real para recibir la información.

¿Qué tipo de control de calidad o mejora realiza LIBERTY?

Tenemos muchos programas de calidad para garantizar que obtenga la atención que necesita. Algunos ejemplos de nuestros programas de calidad incluyen:

- Encuestas de miembros y proveedores utilizadas para medir la satisfacción.
- Apoyar a los miembros que han sido identificados para recibir asistencia y ayudar con la coordinación de su atención.
- Educar a los miembros a través de boletines, ferias de salud y otros medios.
- Revisar los tipos y la calidad de los servicios brindados a los miembros.
- Brindar a los miembros acceso a diversos materiales educativos y herramientas en línea.
- Medir varios estándares de acceso, como cuánto tiempo le lleva a un miembro obtener una cita.
- Contar con un Comité Asesor de Miembros (solicitud en la sección Formularios).

Las llamadas telefónicas también se monitorean para garantizar que las llamadas se respondan oportunamente y que toda la información proporcionada sea correcta y completa. Todas las quejas de los miembros se revisan y se les hace seguimiento por cualquier tendencia o áreas para la mejora.

Todos los dentistas contratados por LIBERTY han pasado por estrictos procedimientos de acreditación, verificación de antecedentes y revisiones del consultorio. Cada dentista debe seguir estrictas reglas contractuales y debe ser evaluado regularmente para asegurar el cumplimiento de las leyes federales y de Nevada.

Cómo reportar sobre fraude, derroche y abuso

LIBERTY tiene varias formas de permitirle informar de manera confidencial posibles violaciones a LIBERTY, Medi-Cal y HHS-OIG. Entre estas opciones, se incluyen las siguientes:

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

- Línea directa de cumplimiento corporativo de LIBERTY: 888-704-9833
- Correo electrónico de la Unidad de Cumplimiento de LIBERTY: compliancehotline@libertydentalplan.com
- Línea directa de la Unidad de Investigaciones Especiales de LIBERTY: 888-704-9833
- Correo electrónico de la Unidad de Investigaciones Especiales de LIBERTY: SIU@libertydentalplan.com
- Los casos de fraude, derroche y abuso pueden informarse de manera confidencial ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina del Inspector General (HHS-OIG), número de teléfono de denuncias 1-800-HHS-TIPS 1-800-447-8477 o TTY 1-800-377-4950.

El fraude consiste en ejecutar, o intentar ejecutar, a sabiendas y deliberadamente, un ardid o artificio para defraudar a cualquier programa de beneficios de atención médica o para obtener, por medio de pretensiones, representaciones o promesas falsas o fraudulentas, cualquier parte del dinero o la propiedad de, o bajo la custodia o control de, cualquier programa de beneficios de atención médica.

Entre los ejemplos de fraude, se incluyen los siguientes:

- Facturar por servicios y tratamientos que no se completaron.
- Tergiversar los servicios o tratamientos realizados (presentar un código de procedimiento dental diferente para aumentar el reembolso).
- Solicitar, ofrecer o recibir un soborno o devolución.
- En el derroche, se incluyen prácticas que, directa o indirectamente, se derivan en costos innecesarios para el programa Medicaid, como la sobreutilización de servicios. El derroche no suele considerarse como consecuencia de acciones de negligencia criminal, sino del mal uso de recursos.
- Entre los ejemplos de derroche, se incluyen los siguientes:

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

- Sobreutilización de servicios o tratamientos.
- Mal uso de recursos.

En el abuso, se incluyen acciones que pueden, directa o indirectamente, derivarse en costos innecesarios para el programa Medicaid. El abuso implica pagar artículos o servicios cuando no hay derecho legal a dicho pago, y el proveedor no ha tergiversado a sabiendas o intencionadamente los hechos para obtener el pago.

Entre los ejemplos de derroche, se incluyen los siguientes:

- Usar incorrectamente códigos de procedimiento dental en un reclamo.
- Cobrar en exceso por servicios, tratamientos o suministros.
- Facturar por servicios que no eran médicamente necesarios.

Tanto el fraude como el abuso pueden exponer a los proveedores a responsabilidad penal y civil. LIBERTY espera que todos los proveedores y miembros cumplan con las leyes y los reglamentos aplicables, entre ellos los siguientes:

- Ley Federal y Estatal de Reclamos Falsos
- Disposición Qui Tam (denunciante)
- Estatuto antisoborno
- Ley de Autoderivación Médica (Ley Stark)
- HIPAA
- Ley de Seguro Social
- Códigos penales de los EE. UU.

Leyes estatales y federales de reclamos falsos

La Ley Federal de Reclamos Falsos es una ley que prohíbe a una persona o entidad presentar o causar la presentación "a sabiendas" de un reclamo falso o fraudulento para un pago o aprobación ante el gobierno federal, y que prohíbe realizar, usar o causar la presentación "a sabiendas" de un registro o declaración para que el gobierno federal

pague o apruebe un reclamo falso o fraudulento. La Ley Federal de Reclamos Falsos también prohíbe a una persona o entidad conspirar para engañar al gobierno al lograr que se permita o se pague un reclamo falso o fraudulento. Estas prohibiciones se extienden a reclamos presentados ante programas federales de atención médica, como Medicare y Medicaid.

La Ley Federal de Reclamos Falsos define ampliamente los términos "sabiendo" y "a sabiendas". Específicamente, se dará por comprobado el conocimiento para fines de la Ley Federal de Reclamos Falsos si la persona o entidad: (1) tiene conocimiento real de la información; (2) actúa con ignorancia deliberada sobre la veracidad o falsedad de la información; o (3) actúa de forma temeraria ignorando la veracidad o falsedad de la información. La ley dispone específicamente que la intención específica de engañar no es requisito para comprobar que se ha violado la ley.

Ley de Protección de Denunciantes: Las personas privadas tienen autorización para entablar acciones civiles por violaciones de la Ley Federal de Reclamos Falsos en nombre de los Estados Unidos (también conocidas como acciones "qui tam") y tienen derecho a recibir porcentajes del dinero obtenido mediante liquidaciones, penalidades o multas cobradas. Las personas que presentan estos reclamos, también conocidas como informantes o denunciantes, reciben protección según la ley.

Específicamente, cualquier denunciante que sea despedido, degradado, suspendido, amenazado, acosado o de cualquier otra manera discriminado por su empleador por el hecho de informar violaciones de la Ley Federal de Reclamos Falsos tendrá derecho a ser reincorporado con una prima de antigüedad, doble pago retroactivo, intereses, daños especiales sufridos debido al trato discriminatorio y honorarios y costos de los abogados.

Estatuto Antisoborno: El Estatuto Antisoborno es el nombre popular del Estatuto sobre fraudes y abusos de Medicare y Medicaid, 42 U.S.C.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

§ 1320a-7b (b). El Estatuto Antisoborno es una ley penal federal. Prohíbe ofrecer o aceptar sobornos para hacer negocios relacionados con la atención médica.

El Estatuto Antisoborno es una ley de atención médica que prohíbe a las personas y entidades realizar un pago intencionado de "remuneración" o entregar cualquier elemento de valor, como el puesto, las propiedades o los privilegios, a cambio de derivaciones de un paciente que implican deudas por parte de los programas federales de atención médica. Entre estas deudas, se incluyen los medicamentos, los suministros médicos y los servicios de atención médica utilizados por beneficiarios de Medicare o Medicaid. Según las disposiciones del Estatuto Antisoborno, la ley prohíbe solicitar, recibir, ofrecer o pagar cualquier remuneración (incluido cualquier soborno o devolución) directa o indirectamente, abierta o encubiertamente, en efectivo o de forma similar.

Ley Stark de Autoderivación Médica: La Ley de Autoderivación Médica (Ley Stark) hace referencia a la Sección 1877 de la Ley de Seguro Social (la Ley) 42 U.S.C. 1395nn. La Ley de Autoderivación Médica, comúnmente denominada Ley Stark, prohíbe a los médicos (incluidos los dentistas) derivar a pacientes para que reciban "servicios médicos/dentales designados" pagaderos por Medicare o Medicaid gracias a entidades con las que el médico (incluidos los dentistas) o el miembro de la familia inmediata tiene una relación financiera.

Actualmente, la ley insiste en que cualquier profesional médico que realice tal derivación de un paciente de Medicare o Medicaid debe proporcionar de forma simultánea un aviso por escrito sobre el derecho de dicho paciente a acudir a cualquier otro lugar, junto con una lista de alternativas cercanas.

Poner fin a las nuevas excepciones permanentes para acuerdos basados en valor permitirá a los médicos y a otros proveedores de atención médica diseñar y celebrar acuerdos basados en valor sin temor a que

las actividades legítimas de coordinar y mejorar la calidad de la atención para los pacientes y reducir los costos represente una violación de la ley de autoderivación del médico. Esto sirve de apoyo al esfuerzo más extendido del Centro de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) de hacer progresar los modelos de atención coordinada y pago innovador en todo Medicare, Medicaid y planes privados.

LIBERTY requiere que todos sus proveedores y miembros informen violaciones y supuestas violaciones de parte de sus empleados, sus asociados, las personas o las entidades que brindan atención o servicios a todos los afiliados a Medicaid.

Entre los ejemplos de dichas violaciones, se incluyen el soborno; los reclamos falsos; la conspiración para cometer fraude, robo o malversación; declaraciones falsas; fraude por correo; fraude de atención médica; obstrucción de una investigación estatal y/o federal sobre un fraude de atención médica; lavado de dinero; no prestar servicios médicamente necesarios; estrategia de marketing; estrategias de remuneración ilegal; robo de identidad; o fraude de medicamentos para los afiliados.

Servicios de Emergencia

La atención de emergencia está cubierta en cualquier parte del mundo. Si cree razonablemente que no recibir atención inmediata podría ser peligroso para su vida o para una parte de su cuerpo, llame al 911 o acuda al hospital más cercano.

La atención de emergencia puede incluir el cuidado de una lesión, dolor intenso o una condición dental grave repentina. Toda la atención de seguimiento debe hacerse en su Hogar Dental asignado. No regrese a la sala de emergencias para recibir atención dental de seguimiento.

No necesita autorización previa para recibir servicios dentales de emergencia/urgentes de ningún proveedor dentro o fuera de la red. Usted tiene derecho a usar cualquier proveedor para servicios de

emergencia/urgencia. También puede llamar a Servicios para Miembros de LIBERTY al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**; el servicio de guardia durante las 24 horas de LIBERTY lo ayudará.

También puede visitar www.libertydentalplan.com/NVMedicaid para encontrar un dentista y un lugar donde se brinde atención dental de emergencia/urgencia. Su Hogar Dental le informará sobre su política de cuidado dental urgente fuera del horario de atención, que incluye cómo ponerse en contacto con un proveedor dental las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para servicios de emergencia/urgencia.

Instrucciones sobre lo que debe hacer en caso de emergencia

Si necesita atención dental de emergencia, llame a su Hogar Dental para programar una cita inmediata. Para condiciones dentales de urgencia o inesperadas que ocurren después de horas de oficina o en los fines de semana, comuníquese con su Hogar Dental para instrucciones sobre qué pasos dar.

Si su Hogar Dental no está disponible, o si usted está fuera del área de servicio y no puede ponerse en contacto con LIBERTY para recibir ayuda, puede llamar a cualquier dentista certificado para recibir atención de emergencia.

El dentista podrá necesitar que usted pague en su totalidad por la atención dental de emergencia. Sin embargo, LIBERTY le reembolsará los servicios de emergencia dental cubiertos que pagó. Si usted paga una factura por atención de emergencia, envíe una copia dentro de los 90 días calendario a:

Correo: LIBERTY Dental Plan
Member Services Department
P.O. Box 401086
Las Vegas, NV 89140

Fax: 1-888-401-1129

Debe informar a LIBERTY tan pronto como sea posible después de recibir los servicios dentales de emergencia llamando a Servicios para

Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.

¿Qué servicios están cubiertos bajo atención de emergencia?

LIBERTY cubrirá servicios dentales de emergencia sólo si los servicios son necesarios. LIBERTY también cubrirá estos servicios si usted cree que la afección, si no se trata, puede causar discapacidad, disfunción o muerte. Si se encuentra en una situación en la que existe una amenaza inminente y grave para su salud, puede elegir llamar al 911. El uso de dicho sistema debe hacerse de manera responsable.

Los servicios dentales de emergencia cubiertos por LIBERTY incluyen evaluaciones dentales, exámenes y evaluaciones por un dentista o especialista dental.

El proveedor de servicios dentales determinará los servicios de emergencia necesarios para aliviar cualquier síntoma de emergencia.

Las emergencias médicas no están cubiertas por LIBERTY si los servicios se proporcionan en un hospital cubierto por su plan de salud, si LIBERTY determina que los servicios no eran de naturaleza dental, o si los servicios no están cubiertos por su plan dental.

Resumen de los programas especiales

Programa Healthy Behaviors

El objetivo del Programa Comportamientos saludables de LIBERTY es ayudarlo a mantenerse saludable y alentarle a vivir una vida más saludable. Como miembro del Programa Nevada Medicaid o Nevada Check Up, usted o su hijo pueden ser elegibles para obtener una recompensa de tarjeta de regalo de \$25.

Personas elegibles:

- Niños pequeños menores de 1 año.
- Miembros menores entre 1 y 20 años.
- Y/o una persona embarazada.
- Un miembro que no haya visitado a un dentista de LIBERTY en los últimos 12 meses.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

¿Cómo funciona?

1. Obtenga un chequeo dental u otro servicio de atención preventiva (en persona).
2. Regístrese y proporcione su información de contacto actualizada y dirección de correo electrónico en www.libertydentalplan.com/NVMedicaid
3. Se le enviará por correo electrónico una tarjeta de regalo de Healthy Rewards.

Para solicitar su próxima cita dental, escanee el código QR a continuación con la cámara de su Smartphone para programar una cita que sea más conveniente para usted.



Si tiene preguntas o quiere unirse al programa, visite nuestro sitio web en <https://memberohra.libertydentalplan.com/NV> o puede llamar a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039** para obtener más detalles sobre el programa Comportamientos saludables.

Teleodontología

¿Necesita hablar con un dentista sobre un problema urgente o no está seguro si necesita tratamiento? LIBERTY ofrece teleodontología como una forma de obtener servicios sin estar en la misma ubicación física que su dentista.

La teleodontología puede implicar tener una conversación en vivo privada y segura con su proveedor o compartir información con su dentista sin una conversación en vivo. Su información médica personal no puede compartirse sin su permiso y no se transmitirá, a menos que se transmita mediante un formato encriptado (protegido).

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Es importante que tanto usted como su dentista estén de acuerdo en que el uso de la teleodontología para un servicio en particular es apropiado para usted. Puede comunicarse con su dentista para saber qué tipos de servicios pueden estar disponibles a través de la teleodontología.

Cuando use los servicios de teleodontología, es importante que el proveedor solicite su consentimiento informado (aprobación). El consentimiento informado para servicios de teleodontología incluye, pero no se limita a:

- Brindarle la opción de acceder a los servicios mediante una consulta presencial o teleodontología.
- Explicarle el tipo de servicios de teleodontología que usarán, y los procedimientos para responder a las comunicaciones electrónicas con el proveedor.
- Los problemas o el riesgo de confidencialidad y seguridad de la información médica personal al usar servicios de teleodontología.
- Las limitaciones de disponibilidad e idoneidad de los servicios dentales prestados a través de la teleodontología.

Cabe recalcar que no todas las situaciones son apropiadas para los servicios de teleodontología, y los proveedores deben conocer su historial médico y completar una evaluación de su condición bucal antes de que puedan brindarle cualquier atención, incluida la emisión de recetas. Todas las recetas deben ser apropiadas para tratar su condición bucal y respetar los estándares establecidos por el estado de Nevada.

Para solicitar una cita de teleodontología, visite www.libertydentalplan.com o escanee el código QR a continuación y siga las instrucciones en el sitio web o llame a Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-822-8039**.



LIBERTY también ofrece teleodontología fuera del horario de oficina. Si tiene un problema urgente y no puede comunicarse con su proveedor dental, llame a Servicios para Miembros y solicite conectarse a nuestro Programa de Teleodontología fuera del horario de oficina.

Programa basado en el valor (Programa B.R.U.S.H.)

Las evaluaciones de riesgo de caries para niños (B.R.U.S.H.) pueden ayudarlo a encontrar posibles factores de riesgo que puedan causar enfermedades dentales como malos hábitos de higiene oral y más. Puede pedirle a su Hogar Dental que le dé una evaluación del riesgo de caries y conversar sobre sus resultados. LIBERTY ofrece recursos educativos en nuestro sitio web para ayudarlo con estos factores de riesgo.

Visite www.libertydentalplan.com/NVMedicaid para tener acceso a estos recursos.

Programa Community Smiles

El programa Community Smiles de LIBERTY es un programa de autoderivación para conectar a nuestros miembros con recursos comunitarios gratuitos y de bajo costo, con la finalidad de abordar necesidades como la inseguridad alimentaria, la vivienda, la seguridad personal y la falta de transporte.

Los miembros también pueden buscar programas por sí mismos en nuestro sitio web usando la plataforma findhelp.org para encontrar programas aplicables. Los miembros pueden acceder a este recurso a través de la página de inicio de LIBERTY en <https://communityresources.libertydentalplan.com/> en una computadora o celular.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Además, puede escanear el siguiente código QR con la cámara de su Smartphone para acceder a los recursos del Programa Community Smiles.



Programa de incentivos para proveedores

Una copia del programa de incentivos para proveedores de LIBERTY está disponible previa solicitud. Si desea solicitar una copia, llame a Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039.

Presentación de informes y resolución de problemas

Hay dos tipos de problemas que puede tener con LIBERTY:

- Una **queja formal** (queja) es cuando tiene un problema con LIBERTY, con un proveedor dental o con la atención dental o tratamiento que recibió de un proveedor.
- Una **apelación** es cuando no está de acuerdo con la decisión de LIBERTY de no cubrir o de cambiar sus servicios

Debe usar primero el proceso de quejas formales y apelación de LIBERTY para informarnos sobre sus problemas. Esto no le quita ninguno de sus derechos legales. No discriminaremos ni tomaremos ninguna medida en su contra por presentar una queja formal y/o apelación.

No discriminaremos ni tomaremos ninguna medida contra su proveedor por respaldar sus derechos a presentar una queja formal y/o apelación, o por presentar una queja formal o apelación por usted con su consentimiento por escrito. Informarnos sobre sus problemas nos ayudará a mejorar la atención para todos los miembros.

Siempre debe comunicarse primero con LIBERTY para informarnos sobre su problema. Llámenos de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. (PST) al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039** para informarnos sobre el problema.

¿Cómo presento una queja formal (queja)?

Puede presentar una queja en persona, por teléfono o por escrito en cualquier momento. Nuestro departamento de Servicios para Miembros lo ayudará y puede atender su queja por teléfono.

También puede enviar su queja de las siguientes maneras:

- Correo:** LIBERTY Dental Plan of Nevada, Inc.
Grievance and Appeals Department
(Departamento de Quejas y Apelaciones)
P.O. Box 26110
Santa Ana, CA 92799
- En persona:** 6385 S Rainbow Blvd #200
Las Vegas, NV 89118
- Por fax:** 1-833-250-1814
- Correo electrónico:** o
- En línea:** www.libertydentalplan.com/NV-Medicaid-Check-Up/File-a-Grievance.aspx?state=NV

Los formularios de quejas también están disponibles en nuestro sitio web, <https://www.libertydentalplan.com/NVmedicaid> en la sección “File a Grievance or Appeal” en Nevada. No se requiere un formulario de quejas formales y apelaciones de LIBERTY para presentar una queja. LIBERTY revisará su queja presentada en cualquier formulario.

También puede pedirle a su proveedor dental o a alguien más que lo ayude a presentar una queja. Si alguien presenta una queja en su nombre, debe contar con su aprobación por escrito. A esto se le llama representante autorizado. Puede encontrar un formulario de Representante Autorizado en nuestro sitio web en <https://www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Privacy-1/Authorize-a-Representative.aspx>. También puede llamar a nuestro

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Departamento de Servicios para Miembros si necesita ayuda o si desea que le enviemos una copia del formulario de Representante Autorizado por correo.

Comenzaremos a trabajar en su queja el primer día que la recibamos. Además, le enviaremos una carta dentro de 5 días calendario para informarle que recibimos su queja. La carta incluirá un formulario que puede completar y devolvemos si desea brindarnos más información sobre sus inquietudes.

Si necesita ayuda para presentar su queja, podemos ayudarlo. Podemos brindarle servicios gratuitos de idioma tanto por teléfono como por escrito. Llame a Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY 877-855-8039**.

¿Cuándo recibirá una respuesta a mi queja formal (queja)?

LIBERTY revisará sus inquietudes y le enviará una respuesta tan pronto como su condición dental y médica lo requiera. No tardaremos más de 30 días calendario a partir de la fecha en que recibamos su queja para enviarle una respuesta por escrito.

Usted o su Hogar Dental puede solicitar hasta 14 días calendario adicionales si necesita más tiempo para enviar información adicional que desea que LIBERTY considere.

LIBERTY también puede solicitar hasta 14 días calendario adicionales si creemos que lo mejor para usted es reunir información adicional. Las solicitudes de extensiones deben ser aprobadas por la División de Financiamiento y Política de Atención Médica/División de Medicaid. LIBERTY enviará las solicitudes a Medicaid y se compartirán los resultados con usted.

Si vamos a tardar más de 30 días calendario en enviarle una respuesta, le llamaremos y le enviaremos una carta para informárselo en un plazo de 2 días calendario. Si usted no está de acuerdo con nuestra decisión de tomarnos más tiempo, puede presentar una queja sobre el retraso.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

IMPORTANTE: Las quejas no son elegibles para el proceso de audiencia imparcial estatal explicado más adelante en este folleto.

¿Qué es una apelación?

Una apelación es diferente a una queja formal.(queja). Una apelación es una solicitud para que LIBERTY revise y cambie una decisión que tomamos sobre los beneficios para un servicio solicitado por un proveedor dental.

Aviso de Determinación Adversa de Beneficios (NABD):

Un NABD es un aviso escrito de una decisión tomada por LIBERTY sobre un beneficio o servicio dental. Un NABD podría ser una denegación, retraso, reducción, cambio o finalización de sus beneficios dentales.

Los miembros tienen derecho a apelar la decisión del NABD que pueden incluir, entre otras:

- Una denegación o denegación parcial de un servicio solicitado
- Una reducción, suspensión o terminación de un servicio ya aprobado.
- Una denegación, total o parcial, del pago de un servicio completado.
- Un incumplimiento de LIBERTY de no proporcionar los servicios de manera oportuna.
- Un incumplimiento de LIBERTY de no actuar dentro de marcos de tiempo especificados.
- Una falla por parte de LIBERTY al no permitir beneficios fuera de la red para miembros del área rural con acceso limitado a proveedores.
- Una denegación de una solicitud de un miembro que disputa la responsabilidad financiera.

Si le enviamos un NABD informándole que estamos denegando, demorando, cambiando o terminando los servicios y usted no está de acuerdo con la decisión, puede presentar una apelación.

Si actualmente está recibiendo tratamiento y desea continuar recibiéndolo, debe solicitar una apelación dentro de los 10 días calendario a partir de la fecha escrita en su NABD o antes de la fecha en que la NABD indica que los servicios se detendrán. Cuando solicite la apelación, debe indicarnos que quiere seguir recibiendo servicios.

¿Cómo presento una apelación?

Puede presentar una apelación en línea, por correo electrónico, por teléfono, por escrito o en persona. Nuestro departamento de Servicios para Miembros lo ayudará y puede atender su apelación por teléfono. También puede enviarnos su apelación de las siguientes formas:

Correo: LIBERTY Dental Plan of Nevada, Inc.
Grievance and Appeals Department (Departamento de Quejas y Apelaciones)
P.O. Box 26110
Santa Ana, CA 92799

En persona: 6385 S Rainbow Blvd #200 Las Vegas, NV 89118

Por fax: 1-833-250-1814

Correo electrónico: o

En línea: www.libertydentalplan.com/NV-Medicaid-Check-Up/File-a-Grievance.aspx?state=NV

Los formularios de apelaciones también están disponibles en nuestro sitio web, <https://www.libertydentalplan.com/NVmedicaid> en la sección “File a Grievance or Appeal” en Nevada. No se requiere un formulario de Quejas Formales y Apelaciones de LIBERTY para presentar una apelación. LIBERTY revisará su apelación enviada en cualquier formato.

Todas las apelaciones deben enviarse dentro de los 60 días calendario a partir de la fecha escrita en la carta de NABD que LIBERTY envió.

También puede pedirle a su proveedor o a alguien más que lo ayude a presentar una apelación. Si alguien presenta una apelación en su nombre, debe contar con su aprobación por escrito. A esto se le llama

representante autorizado. Puede encontrar un formulario de Representante Autorizado en nuestro sitio web en <https://www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Privacy-1/Authorize-a-Representative.aspx>. También puede llamar a nuestro Departamento de Servicios para Miembros si necesita ayuda o si desea que le enviemos una copia del formulario de Representante Autorizado por correo.

Comenzaremos a trabajar en su apelación el primer día que la recibamos. LIBERTY le dará la oportunidad de revisar su archivo en persona o podemos enviarle una copia por correo.

Además, le enviaremos una carta dentro de 5 días calendario para informarle que recibimos su apelación. La carta incluirá un formulario que puede completar y devolvernos si desea brindarnos más información sobre su apelación. Si necesita ayuda para completar el formulario, llame a Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.

Es muy importante que nos proporcione toda la información posible para explicar por qué cree que nuestra decisión original de denegar, demorar, reducir, cambiar o cancelar sus servicios fue incorrecta. Puede proporcionarnos esta información en línea, por correo electrónico, por teléfono, por escrito o en persona.

Su apelación debe incluir lo siguiente:

- Su número de identificación de Medicaid
- Su fecha de nacimiento.
- Su dirección postal.
- El número asociado con el NABD.
- La fecha de servicio para la denegación de pago.
- Una explicación de por qué considera que la decisión de LIBERTY fue incorrecta y sus servicios deberían ser aprobados.
- Cualquier documento o registro para respaldar su apelación.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Si usted, su dentista o un miembro de nuestro personal considera que usted necesita una decisión acelerada (rápida) porque 30 días calendario pondrían en riesgo su vida, su salud o capacidad de funcionamiento, avisaremos inmediatamente a nuestro personal clínico revisor que analizará su apelación. Si nuestro dentista del personal cree que necesita una decisión rápida, trataremos su apelación como una apelación acelerada (rápida) como se describe más adelante en este documento.

¿Cuándo recibiré una respuesta a mi apelación?

El personal y los profesionales de atención dental de LIBERTY revisarán su apelación. El personal de LIBERTY que revisa su apelación no será el mismo que tomó la primera decisión de denegar, retrasar, reducir, cambiar o finalizar sus servicios, y no trabaja para las personas que estuvieron involucradas en tomar la decisión inicial.

LIBERTY revisará su apelación y le enviará una respuesta en una carta de Aviso de resolución de apelación dentro de los 30 días calendario a partir del día en que recibamos su apelación.

Usted o su Hogar Dental puede solicitar hasta 14 días calendario adicionales si necesita más tiempo para enviar información adicional que desea que LIBERTY considere.

LIBERTY también puede solicitar hasta 14 días calendario adicionales si creemos que lo mejor para usted es reunir información adicional. Las solicitudes de extensiones deben ser aprobadas por la División de Financiamiento y Política de Atención Médica/División de Medicaid. LIBERTY enviará las solicitudes a Medicaid y se compartirán los resultados con usted.

Si vamos a tardar más de 30 días calendario en enviarle una respuesta, le llamaremos y le enviaremos una carta para informárselo en un plazo de 2 días calendario. Si usted no está de acuerdo con nuestra decisión de tomarnos más tiempo, puede presentar una queja formal sobre el retraso.

Apelaciones aceleradas (rápidas)

Como se indicó anteriormente, nuestro personal está capacitado para identificar cuándo su solicitud de una apelación debe ser tratada como una apelación acelerada (rápida).

Usted, o su proveedor dental, puede solicitar una apelación rápida si usted considera que 30 días calendario podrían poner en riesgo su vida, su salud o la capacidad de funcionamiento. Para solicitar una apelación rápida, llame a Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.

Un revisor del personal clínico revisará su solicitud para una apelación rápida. Es importante que usted, o alguien que lo represente, proporcione a LIBERTY la documentación para respaldar su apelación rápida lo antes posible. Le llamaremos con una decisión dentro de las 72 horas a partir de la recepción de su solicitud de una apelación rápida, y también le enviaremos una carta de Aviso de resolución de apelación.

Puede solicitar hasta 14 días calendario adicionales si necesita más tiempo para enviar información adicional que desea que LIBERTY considere.

LIBERTY también puede solicitar hasta 14 días calendario adicionales si creemos que lo mejor para usted es reunir información adicional y solicitaremos permiso de Nevada Medicaid para la extensión.

Si vamos a tardar más de 72 horas para enviarle una respuesta, le llamaremos para informarle y le enviaremos una carta dentro de dos días calendario. Si usted no está de acuerdo con nuestra decisión de tomarnos más tiempo, puede presentar una queja sobre el retraso.

Si un dentista del personal de LIBERTY determina que su condición de salud no requiere una apelación rápida, la trataremos como una apelación estándar y le enviaremos nuestra decisión dentro de 30 días calendario. Si no está de acuerdo con nuestra decisión de no acelerar su apelación, puede presentar una queja.

LIBERTY no tomará ninguna medida en su contra si solicita una apelación acelerada. Tampoco tomaremos medidas contra su proveedor por apoyar su apelación o pedir una apelación rápida para usted.

¿Puedo pedir que mis beneficios continúen o se reinicien mientras espero una respuesta a mi apelación?

LIBERTY continuará o reestablecerá los beneficios dentales que está apelando si se cumple lo siguiente:

- Su solicitud de una continuación de beneficios se envía a LIBERTY dentro de 10 días calendario del NABD, o la fecha en que el NABD entrará en vigor (lo que ocurra más tarde).
- Presentó una apelación dentro de los 60 días calendario a partir de la fecha del NABD.
- Su apelación es sobre la cancelación, suspensión o reducción de los servicios previamente aprobados
- Su apelación es sobre a los servicios solicitados por un proveedor dental de LIBERTY.
- El período de servicio cubierto por la autorización original no ha expirado.
- Usted solicitó específicamente extender sus beneficios.

Si LIBERTY no le notifica que hemos recibido su apelación o no toma una decisión sobre su apelación dentro de los plazos explicados anteriormente, puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.

¿Qué sucede si no estoy satisfecho con la respuesta a mi apelación?

Si no está satisfecho con el resultado de su apelación, puede comunicarse con la Unidad de audiencias estatales en la División de financiamiento y política de atención médica del estado de Nevada al **775-684-3604** o **800-992-0900, extensión 43604** para solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.

También se incluirá una copia del formulario de solicitud de audiencia imparcial estatal junto con la carta de aviso de resolución de apelación que LIBERTY le envió.

IMPORTANTE: Debe completar el proceso de apelación ante LIBERTY antes de solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.

Audiencia Imparcial Estatal:

Usted o su proveedor dental tienen derecho a solicitar una audiencia imparcial del estado de Nevada una vez que haya pasado por el proceso de apelación interna de LIBERTY.

Si alguien solicita una Audiencia Imparcial en su nombre, debe contar con su aprobación por escrito. A esto se le llama representante autorizado. Puede encontrar un formulario de Representante Autorizado en nuestro sitio web en <https://www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Privacy-1/Authorize-a-Representative.aspx>. También puede llamar a nuestro Departamento de Servicios para Miembros si necesita ayuda o si desea que le enviemos una copia del formulario de Representante Autorizado por correo.

Si no está satisfecho con la resolución de su apelación, puede comunicarse con la Unidad de audiencias estatales de Medicaid con la División de financiamiento y política de atención médica al **775-684-3604** o **800-992-0900, extensión 43604**.

Puede solicitar una Audiencia Imparcial completando y enviando el formulario de solicitud de Audiencia Imparcial en la sección de Formularios de este manual o en nuestro sitio web, <https://www.libertydentalplan.com/NVmedicaid> en la sección “File a Grievance or Appeal” en Nevada (y adjunte su carta de Notificación de resolución de apelaciones de LIBERTY) a:

Enviar por correo a:

Nevada Medicaid Hearings Unit
4070 Silver Sage Dr. Carson City, NV 89701

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Por fax: 775- 684-3610

Correo electrónico: dhcfphearings@dhcfp.nv.gov

También puede ingresar en línea para acceder al formulario de solicitud de Audiencias Imparciales Estatales en <http://dhcfp.nv.gov/resources/PI/Hearings/>.

Usted o su proveedor dental deben solicitar una Audiencia Imparcial dentro de los 90 días calendario posteriores a la fecha de la carta con el Aviso de Resolución de Apelación de LIBERTY. Puede elegir a una persona para que actúe en su nombre para que presente la solicitud de Audiencia Imparcial por escrito.

LIBERTY continuará o reestablecerá los beneficios dentales que está apelando durante el proceso de Audiencia Imparcial Estatal, si se cumple lo siguiente:

- Su solicitud de Audiencia Imparcial se recibe dentro de los 10 días posteriores al Aviso de Acción de Resolución de Apelaciones de LIBERTY o la fecha de vigencia planeada.
- Su solicitud de audiencia imparcial es sobre la cancelación, suspensión o reducción de los servicios previamente aprobados
- Su solicitud de audiencia imparcial se refiere a los servicios solicitados por un proveedor dental de LIBERTY.
- Usted solicitó específicamente extender sus beneficios.

Tenga en cuenta que si el resultado de la Audiencia Imparcial no está a su favor, es posible que tenga que pagar el costo de cualquier beneficio continuado recibido.

Si necesita información o ayuda con respecto a su Audiencia Imparcial, llame a la Unidad de Servicio al Cliente de Nevada Medicaid a:

Norte de Nevada: 775-687-1900 o 1-800-992-0900 o TTY 711

Sur de Nevada: 702-668-4200 o 1-800-992-0900 o TTY 711

Si necesita asistencia legal, llame al Programa de Servicios Legales de Nevada:

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Condado de Clark: 1-702-386-0404 o 1-866-432-0404 o TDD 702-386-1059
Condado de Washoe: 1-775-284-3491

Si necesita información o ayuda, llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al: 866-609-0418 / TTY: 877-855-8039.

Participación de los miembros

Cómo involucrarse como miembro

LIBERTY quiere saber de usted. Una vez cada 3 meses, tenemos reuniones para hablar sobre qué está funcionando y cómo podemos mejorar. Los miembros están invitados a asistir y hacer recomendaciones. **¡Participe y cuéntenos su opinión!**

Comité Asesor de Miembros

Tenemos un comité llamado Comité Asesor de Miembros (MAC). El MAC está conformado por miembros, actores clave de la comunidad y personal de apoyo de los planes de Nevada Medicaid y Nevada Check Up. El MAC analiza cómo mejorar las políticas de LIBERTY y está involucrado en:

- Revisar los informes de calidad para asegurarnos de que los miembros estén satisfechos.
- Recomendar maneras de servir mejor a nuestros miembros.
- Desarrollar materiales educativos.
- Ayudar a establecer políticas que lo afectan.

Se pagará a los miembros del MAC por cada reunión a la que asistan. Si está interesado en la posibilidad de participar, presente su solicitud usando lo siguiente:

•**Código QR:** Escanee el código QR para acceder a la solicitud para miembros.



- **Llamar al:** 866-609-0418/TTY: 877-855-8039, y pregunte si puede participar en el MAC.
- **Correo electrónico:** Imprima el formulario y envíe la solicitud completada a QM@libertydentalplan.com
- **En línea:** www.libertydentalplan.com/Members/Member-Facing-Committee.aspx

Además, puede completar la solicitud en la sección "FORMULARIOS" de este manual y enviarla por correo a:

LIBERTY Dental Plan Quality Management
P.O. Box 26110
Santa Ana, CA 92799-6110

Consejos dentales importantes

LIBERTY Dental Plan le ayuda a comprender la relación entre su salud bucal y su salud general. Como guía para su mejor cuidado dental, **estamos aquí para ayudarle a usted y a sus seres queridos a disfrutar de una sonrisa saludable.**

Cuidar su boca es una de las mejores maneras de prevenir una amplia gama de problemas de salud. Aquí hay algunas dolencias que están relacionadas con la mala salud bucal, ¡así que cuide sus perlas blancas!

- **Enfermedades del corazón:** Las personas con enfermedades en las encías tienen 2 veces más probabilidades de tener una enfermedad cardíaca.
- **Derrame cerebral y coágulos de sangre:** Las enfermedades en las encías son algunas de las enfermedades prevenibles más comunes en los adultos que aumenta la susceptibilidad a los derrames cerebrales y los coágulos de sangre.
- **Enfermedades respiratorias:** Las bacterias malas de la boca pueden ser un agente para la neumonía y la bronquitis.
- **Diabetes:** La enfermedad de las encías interrumpe el control del

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

azúcar en la sangre.

- **Enfermedades en los riñones:** Las bacterias dañinas debido a una mala higiene bucal pueden debilitar los riñones.

Una higiene bucal diaria completa establece la base para una sonrisa saludable. El cepillado regular, el uso de hilo dental y las consultas dentales pueden ser suficientes para ayudar a prevenir la caries dental, enfermedades en las encías y el mal aliento.

La importancia de usar hilo dental

La limpieza entre los dientes es tan importante como el cepillado. Debido a que el cepillado no puede limpiar efectivamente entre los dientes, es importante usar hilo dental para llegar a esas áreas.

- También hay otros artículos disponibles para ayudarlo a limpiarse entre los dientes. Pregúntele a su dentista cuáles usar.
- Use hilo dental entre sus dientes una vez al día y cepílese los dientes al menos dos veces al día.

Dominando la técnica

Se deben reemplazar nuestros cepillos de dientes cada tres meses o cuando se dañan.

Elegir el cepillo de dientes adecuado juega un papel importante en nuestra rutina de cuidado diario. El cepillo de dientes adecuado funciona para mantener nuestros dientes y encías saludables todos los días.

Es una buena idea preguntarle a su dentista qué cepillo utilizar. A continuación se incluyen algunos consejos para ayudarlo a desarrollar una buena rutina de cepillado:

Cepillar los dientes

- Cepílese los dientes al menos dos veces al día: una vez por la mañana y otra antes de acostarse.
- Cepílese suavemente para evitar dañar el tejido de las encías.

- Use una pasta de dientes con flúor para ayudar a prevenir la caries dental.
- Concéntrese en cepillar todas las superficies.
Hágalo suavemente: no se necesita mucha presión para eliminar la placa de los dientes, un restregado fuerte podría irritar sus encías.

Cepillar las encías

- Mantenga su cepillo de dientes en un ligero ángulo hacia las encías cuando cepille a lo largo de la línea de las encías.

Cepillar la lengua

- Cepillarse la lengua suavemente puede ayudar a eliminar las bacterias que causan el mal aliento.

Los beneficios de un Hogar Dental

Un Hogar Dental es un consultorio dental donde las personas siempre acuden para recibir atención dental. Un Hogar Dental puede ser un espacio seguro y amigable donde usted pueda sentirse cómodo. Facilita sus consultas y ayuda a los dentistas a detectar y solucionar problemas dentales de forma temprana.

- Tener un Hogar Dental lo ayuda a mantener una sonrisa saludable.
- Se alienta a las familias a construir una relación con su Hogar Dental.
- Un excelente Hogar Dental alienta a los miembros a programar chequeos dentales regulares.

Beneficios de establecer un Hogar Dental

- Los pacientes se sienten cómodos con el dentista, el personal del consultorio y el consultorio.
- Promueve el acceso temprano y regular a servicios dentales preventivos y de rutina.
- Aumenta la continuidad de la atención, prevención, salud dental y general.
- Disminuye la duplicación de los servicios dentales causados por la búsqueda de atención dental de múltiples consultorios dentales.

La Academia Estadounidense de Pediatría (AAP, por sus siglas en inglés), la Asociación Dental Americana (ADA, por sus siglas en inglés) y la Academia Estadounidense de Odontología Pediátrica (AAPD, por sus siglas en inglés) recomiendan establecer un “Hogar Dental” para su hijo antes del año de edad. Los niños que tienen un Hogar Dental tienen más probabilidades de recibir la atención preventiva y de rutina necesaria. Un Hogar Dental bien establecido también incluye derivaciones apropiadas a especialistas dentales.

Con la creciente incidencia de caries en los niños pequeños, tener un Hogar Dental puede ser esencial para promover la atención preventiva. Además de implementar la salud oral de por vida en el hogar, es importante establecer y mantener una relación continua entre el dentista y el paciente.

Un Hogar Dental es una puerta abierta a todas las partes de la atención de la salud bucal que se brindan de manera integral, accesible, coordinada y centrada en la familia.

Beneficios de visitar al dentista durante el embarazo

Durante el embarazo, los cambios hormonales pueden afectar los dientes y las encías, por lo que el cuidado bucal es esencial. Puede notar sensibilidad en las encías, sangrado o mayor riesgo de caries debido a cambios en la dieta o náuseas matutinas. Un cuidado dental suave y regular, así como controles dentales, pueden ayudar a mantener su sonrisa saludable, apoyándolos a usted y a su bebé durante este momento especial.

Obtener atención de salud bucal durante el embarazo puede apoyar la salud general.

- Ver a su dentista para chequeos regulares y limpiezas durante el embarazo puede ayudar en el tratamiento y la prevención de las caries.
- Mantener una buena higiene bucal puede ayudar a prevenir la gingivitis gestacional.

Definiciones y términos útiles

- **Acceso:** Su capacidad para obtener atención dental está determinada por la disponibilidad de los servicios, la aceptabilidad, la ubicación, el transporte, el horario y el costo de la atención.
- **Apelación:** Una forma de cuestionar nuestra acción si cree que cometimos un error. Puede solicitarnos que cambiemos una decisión de cobertura presentando una apelación.
- **Autorización (autorización previa):** La notificación de aprobación por parte de LIBERTY de que usted puede proceder con el tratamiento solicitado por su proveedor dental.
- **Beneficios:** Los servicios dentales médicamente necesarios disponibles bajo el Programa Dental Nevada Medicaid y Nevada Check Up.
- **Plan de beneficios:** El plan de beneficios dentales provisto bajo su cobertura de Nevada Medicaid o Nevada Check Up por LIBERTY.
- **Coordinación de la atención / Administración de casos:** Servicios brindados para ayudar a mejorar la calidad de vida de los miembros afiliados con afecciones médicas o de salud crónicas.
- **Caries:** Caries dentales
- **Queja:** Consultar “Queja formal”
- **Copago:** Un pago que usted efectúa para recibir atención médica.
- **Servicios cubiertos:** El conjunto de servicios y tratamientos dentales establecidos que están cubiertos por el programa Medicaid o Nevada Check Up del Estado de Nevada. LIBERTY puede revisar los servicios cubiertos para determinar su necesidad médica antes o después de que se completen los servicios y el tratamiento.
- **Emergencia dental:** Una emergencia se define como una condición grave, incluyendo dolor severo, que razonablemente podría dar como resultado un grave peligro para su salud (o la de su hijo por nacer, si está embarazada); deterioro grave de las funciones corporales; o disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo si no se recibe atención dental inmediata.

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

- **Hogar Dental:** Un Hogar Dental es el dentista de atención primaria o el dentista pediátrico al que se le asignó para sus necesidades de atención dental. Un Hogar Dental promueve una relación continua entre el dentista y usted, que incluye todos los aspectos de la atención de la salud bucal que se brinda de manera integral, accesible, coordinada y centrada en la familia. El hogar dental debe establecerse a más tardar a los 12 meses de edad e incluye derivaciones a especialistas dentales cuando corresponda. También conocido como dentista de atención primaria (PCD) o proveedor de atención primaria (PCP).
- **Seguro dental:** Cobertura de servicios que ayudan a sus dientes y encías, tales como limpiezas dentales, extracción de dientes y restauraciones dentales.
- **Registros dentales:** Se refiere a las radiografías dentro y fuera de la boca, a los archivos con fines de diagnóstico, a los archivos por escrito del tratamiento incluyendo pero no limitado a las notas, anotaciones dentales y periodontales, planes de tratamiento, informes de consulta u otro material por escrito relacionado con el historial médico o dental, diagnóstico, afección, tratamiento o evaluación.
- **Especialista dental:** Un dentista que brinda atención especializada, como endodoncista, cirujano oral, periodoncista y ortodoncista.
- **DHCFP:** Abreviatura de la División de Financiamiento y Política de Atención Médica del Estado de Nevada, también se le denomina Nevada Medicaid.
- **Equipo médico duradero:** Ciertos artículos que su médico ordene para que los use en casa. Algunos ejemplos son los andadores, las sillas de ruedas o las camas de hospital.
- **Programa de Detección Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT):** Un programa federal que brinda servicios de atención dental medicamente necesarios adicionales para niños menores a 21 años.
- **Elegible:** Cumplir con los requisitos para recibir ciertos beneficios médicos y dentales financiados por el programa Medicaid o Nevada

Check Up del Estado de Nevada.

- **Servicio/atención dental en caso de emergencia:** El Servicio y la Atención Dental de Emergencia incluyen (y están cubiertos por LIBERTY) pruebas dentales, exámenes, evaluación por un Dentista o Especialista dental para determinar si existe la condición dental de emergencia, y para proporcionar atención que sería reconocida conforme a los estándares de atención reconocidos profesionalmente para aliviar los síntomas de emergencia en un consultorio dental. Las emergencias médicas no están cubiertas por LIBERTY si los servicios se proporcionan en un hospital cubierto por un plan de salud, o si LIBERTY determina que los servicios no eran de naturaleza dental.
- **Afección médica de emergencia:** Una emergencia significa que su vida podría ser amenazada o podría sufrir lesiones permanentes (discapacidad) si no recibe atención rápidamente. Si está embarazada, esto podría significar un daño para su salud o la de su bebé por nacer.
- **Transporte médico de emergencia:** Su condición no le permite ir al hospital por ningún otro medio excepto llamando al 911 para pedir una ambulancia.
- **Sala de atención de emergencia:** Una sala de hospital dotada de personal y equipada para el tratamiento de personas que requieren atención y/o servicios médicos inmediatos.
- **Servicios de Emergencia:** Servicios proporcionados en una sala de emergencias por un proveedor capacitado para tratar una emergencia médica o de salud conductual.
- **Endodoncista:** Un especialista dental que trata enfermedades y lesiones en la pulpa y la raíz de un diente.
- **Afiliado:** Un miembro de Medicaid o Nevada Check Up que es elegible para recibir beneficios dentales a través de LIBERTY, también conocido como miembro o beneficiario.
- **Servicios excluidos:** Servicios que no están cubiertos por el beneficio de Medicaid.
- **Exclusión:** Cualquier procedimiento o servicio dental que no esté

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

disponible en el programa Medicaid o Check Up del estado de Nevada o a través de LIBERTY.

- **Audiencia imparcial:** Un proceso legal a través del Programa de Medicaid del Estado de Nevada que permite a un miembro solicitar una reevaluación de cualquier autorización previa o reclamo denegado o modificado que LIBERTY haya emitido. También se le denomina Audiencia Imparcial Estatal.
- **Dentista general:** Un dentista con licencia que ofrece servicios dentales generales y que no se identifica como un especialista.
- **Queja formal:** Una queja que usted presente sobre nosotros o uno de nuestros proveedores de red o farmacias. Esto incluye una queja sobre la calidad de su atención.
- **Servicios y dispositivos de habilitación:** Servicios y dispositivos que le ayudan a mantener, aprender o mejorar las habilidades y el funcionamiento para la vida diaria.
- **Seguro de salud:** Tipo de cobertura de seguro que paga los gastos de salud, médicos y quirúrgicos en los que usted incurra.
- **Atención médica en el hogar:** Los servicios de atención médica que una persona recibe en el hogar incluyen servicios de enfermería, servicios de asistencia sanitaria a domicilio y otros servicios.
- **Servicios de hospicio:** Un programa de atención y apoyo para ayudar a las personas que tienen un pronóstico terminal a vivir cómodamente. Un pronóstico terminal significa que una persona tiene una enfermedad terminal y se espera que le queden seis meses o menos de vida. Un afiliado que tenga un pronóstico terminal tiene derecho a elegir cuidados paliativos. Un equipo especialmente capacitado de profesionales y cuidadores brinda atención integral a la persona, incluidas las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales.
- **Hospitalización:** El acto de colocar a una persona en un hospital como paciente.
- **Atención ambulatoria hospitalaria:** Atención o tratamiento que no requiere pasar la noche en un hospital.
- **Beneficios dentro de la Red:** Los beneficios disponibles para usted

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

cuando recibe servicios de un proveedor contratado por LIBERTY.

- **Limitaciones:** La cantidad y tipos de servicios permitidos y/o el servicio dental apropiado más asequible.
- **Organización de Atención Administrada (MCO):** Término utilizado para un plan de salud que gestiona el costo y el uso de los servicios y el tratamiento cubiertos para mejorar la atención.
- **Necesidad médica o medicamento necesario:** Aquí se describen los servicios necesarios para prevenir, diagnosticar o tratar su condición médica o para mantener su estado de salud actual. Esto incluye atención que le impide ingresar a un hospital o un hogar de ancianos. También significa que los servicios, suministros o medicamentos cumplen con los estándares aceptados de la práctica médica o son necesarios según las reglas actuales de cobertura de Nevada Medicaid.
- **Miembro:** Un miembro de Medicaid o Nevada Check Up que es elegible para recibir beneficios dentales a través de LIBERTY, también conocido como afiliado, beneficiario o receptor.
- **Red:** Una red es un directorio de médicos, profesionales de la salud, hospitales e instalaciones de atención médica que un plan ha contratado para brindar atención médica a sus miembros.
- **Servicios no cubiertos:** Un procedimiento o servicio dental que no esté cubierto por el programa Medicaid o Nevada Check Up del Estado de Nevada o LIBERTY.
- **Proveedor no participante:** Un proveedor o centro que no está empleado, no es propiedad de nuestro plan, ni es operado por él y no tiene contrato para brindar servicios cubiertos a los miembros de nuestro plan.
- **Aviso de Determinación Adversa de Beneficios (NABD):** Una decisión escrita tomada por LIBERTY con respecto a un beneficio o pago dental. Una decisión adversa podría ser una denegación, reducción, cambio o terminación de los beneficios dentales. Los miembros tienen derecho a apelar las decisiones adversas para que incluyan (no todas incluidas):

- Denegación o denegación parcial de algún servicio solicitado
- Denegación, o denegación parcial, del pago de un servicio
- Denegación del derecho de un miembro a impugnar la responsabilidad financiera
- Denegación de la solicitud de un miembro del área rural de buscar servicios con un proveedor fuera de la red.
- No proporcionar servicios de manera oportuna
- Incumplimiento de LIBERTY de no actuar dentro de marcos de tiempo especificados
- **Cirugía oral:** Un especialista dental que trata quirúrgicamente enfermedades, lesiones, deformidades, defectos y la apariencia de la boca, mandíbula y rostro.
- **Ortodoncista:** Un especialista dental que trata y previene problemas relacionados con la forma en que los dientes superiores e inferiores encajan al morder o masticar.
- **Cobertura fuera del área:** Beneficios proporcionados cuando está fuera del Área de Servicio del Plan, o lejos de su Hogar Dental.
- **Proveedor fuera de la red:** Un dentista o especialista que no tenga contrato con LIBERTY para proporcionar servicios a los miembros de LIBERTY. También se le denomina proveedor no participante.
- **Cuidado paliativo:** Tratamiento que alivia el dolor pero no resuelve el problema que causa el dolor, o brinda solo una solución temporal.
- **Grupo dental, consultorio dental o proveedor participantes:** Proveedores, hospitales, agencias de salud a domicilio, clínicas y otros lugares que le brindan servicios de atención médica, equipos médicos y servicios y apoyos a largo plazo que tienen contrato con su plan de salud. Los proveedores participantes también son “proveedores dentro de la red” o “proveedores del plan”.
- **Dentista pediátrico (odontopediatra):** Un especialista dental que solo trata a niños desde el nacimiento hasta la adolescencia.
- **Periodoncista:** Un especialista dental que trata la enfermedad de las encías y el tejido alrededor de los dientes.
- **Servicios médicos:** Atención que se le brinda a una persona por

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

parte de una persona autorizada bajo la ley estatal para ejercer la medicina, la cirugía y la salud conductual.

- **Plan:** Plan se refiere a una organización de atención administrada que ofrece servicios médicos a sus miembros.
- **Autorización previa (aprobación previa):** Una decisión de su plan o del DHCFP de que un servicio de atención médica, un plan de tratamiento, un medicamento recetado o un equipo médico duradero es médicamente necesario. A veces llamada autorización previa, aprobación previa o precertificación.
- **Prima:** Un pago mensual que recibe un plan de salud para brindarle cobertura de atención médica.
- **Cobertura de medicamentos recetados:** Medicamentos recetados o medicamentos cubiertos (pagados) por su plan de salud. Algunos medicamentos de venta libre están cubiertos.
- **Medicamentos recetados:** Medicamento o fármaco que, por ley, solo puede obtenerse mediante una receta médica.
- **Dentista de atención primaria (PCD):** Un dentista que tiene contrato con LIBERTY para proporcionar servicios a miembros elegibles de Medicaid y Nevada Check Up. El Dentista de Atención Primaria es responsable de proveer o coordinar los servicios dentales necesarios. También se le denomina Hogar Dental.
- **Médico de Atención Primaria:** Su médico de atención primaria es el médico u otro proveedor que lo atiende primero para la mayoría de los problemas de salud. Él o ella se asegura de que usted reciba la atención que necesita para mantenerse saludable. Él o ella también puede hablar con otros médicos y proveedores de atención médica sobre su atención y derivarlo.
- **Proveedor de Atención Primaria (PCP):** Médicos que ejercen medicina general, medicina familiar, medicina interna general, pediatría general o medicina osteopática. Son responsables de proporcionar, organizar y coordinar todos los aspectos de su atención médica. A menudo, se trata de la primera persona a la que debe contactar si necesita atención médica. Los médicos que

ejercen obstetricia y ginecología pueden actuar como PCP durante el embarazo de la miembro del plan de salud.

- **Código de procedimiento:** Un código que identifica un servicio médico o dental determinado.
- **Proveedor:** Una persona que está autorizada para brindar atención o servicios de salud. Los ejemplos de proveedores incluyen médicos, enfermeras, proveedores de salud conductual, hogares de ancianos y especialistas.
- **Directorio de Proveedores:** Una lista de todos los proveedores dentales contratados en la red de LIBERTY.
- **Beneficiario:** Un beneficiario de Medicaid o Nevada Check Up que es elegible para recibir beneficios dentales a través de LIBERTY, también conocido como afiliado, beneficiario o miembro.
- **Derivación:** Una solicitud de su hogar dental que indica que necesita atención de otro proveedor, generalmente un especialista dental. Algunos servicios y tratamientos cubiertos requieren una derivación y aprobación previa.
- **Servicios y dispositivos de rehabilitación:** Tratamiento que recibe para ayudarlo a recuperarse de una enfermedad, accidente u operación importante para restablecerlo al mejor nivel funcional posible.
- **Requisitos:** Algo que debe hacer o una regla que debe seguir.
- **Responsabilidad:** Algo que debe hacer o se espera que haga.
- **Área de Servicio:** Las áreas urbanas de los condados de Clark y Washoe en Nevada donde LIBERTY proporciona beneficios dentales.
- **Firma:** Su nombre escrito a puño y letra.
- **Atención de enfermería especializada:** La atención de enfermería especializada significa evaluaciones, juicios, intervenciones y valoraciones de intervenciones, que requieren la capacitación y la experiencia de una enfermera autorizada. La atención de enfermería especializada incluye, pero no se limita a:

1. Realizar evaluaciones para determinar la base para la acción o la necesidad de actuar.
 2. Monitorear el equilibrio de líquidos y electrolitos.
 3. Aspirar las vías respiratorias.
 4. Cuidar el catéter venoso central.
 5. Ventilación mecánica.
 6. Atención de traqueotomía.
- **Especialista:** Un médico que brinda atención médica para una enfermedad o parte específica del cuerpo.
 - **Audiencia Imparcial Estatal:** Un proceso legal a través del Programa de Medicaid del Estado de Nevada que permite a un miembro solicitar una reevaluación de cualquier autorización previa o reclamo denegado o modificado que LIBERTY haya emitido. También se le denomina Audiencia Imparcial.
 - **Atención de urgencia:** Atención cuando necesita que lo atienda un médico y su médico no puede atenderlo o el consultorio está cerrado. Se necesita atención ante una enfermedad, lesión o afección repentina que no es una emergencia pero que necesita tratamiento de inmediato.
 - **Gestión de utilización (UM):** Un sistema utilizado por LIBERTY para garantizar que los servicios brindados sean apropiados y médicamente necesarios.
 - **Nosotros/nuestro:** LIBERTY Dental Plan of Nevada, Inc. (LIBERTY)
 - **Usted/Su:** Miembro, beneficiario o "usted" tienen el mismo significado en este documento.

Preguntas más frecuentes

¿Cómo puedo encontrar un dentista LIBERTY contratado? ¿O cambiar de dentista?

Puede encontrar proveedores dentales en nuestro sitio web en www.libertydentalplan.com/NVMedicaid; haciendo clic en "Find & Select a Dentist" para realizar una búsqueda o puede comunicarse con

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039**.

Un representante de servicios para miembros le ayudará a ubicar un dentista cerca de usted.

¿Puedo cambiar de hogar dental?

Sí. Consulte la sección "¿Cómo cambio mi dentista (Hogar Dental)?" de este manual.

Perdí mi tarjeta de identificación dental. ¿Cómo puedo obtener otra?

Llame a nuestro Servicios para Miembros al **866-609-0418/TTY: 877-855-8039** para solicitar una tarjeta de identificación. También puede ver la sección "Tarjetas de identificación de los miembros" de este manual.

¿Cómo sé lo que cubre mi plan dental? Consulte la sección "Servicios y Beneficios" de este manual.

¿Qué pasa si no tengo transporte para ir a mi cita dental? LIBERTY puede ayudarle a organizar el transporte a su cita dental. Consulte la sección "Servicios de Transporte de este manual.

¿LIBERTY ofrece servicios de interpretación?

Sí. Consulte la sección "Interpretación/Traducción" de este manual.

¿Qué pasa si quiero una segunda opinión?

Consulte la sección "Plan de tratamiento y atención" de este manual.

¿Cómo ejercer una voluntad anticipada?

Para ejercer una voluntad anticipada, complete el formulario de autorización de un representante y envíelo a LIBERTY

- El formulario se puede encontrar en nuestro sitio web en www.libertydentalplan.com/About-LIBERTY/Privacy-1/Authorize-a-Representative.aspx

Devuelva el formulario completo a:

Correo electrónico :

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

privacy@libertydentalplan.com

Correo :

Privacy Officer
LIBERTY Dental Plan
1730 Flight Way, Suite 125
Tustin, CA 92782

Por fax :

1-888-273-2718

¿Qué sucede si quiero inscribirme en Pago por Servicio (FFS)?

Comuníquese con el Servicio de atención al cliente de la oficina de distrito de NV Medicaid correspondiente a su área:

- Northern Nevada 775-684-7200
- Southern Nevada 702-486-1646
- Línea gratuita 800-992-0900

Documentos/Formularios del miembro

Los documentos, formularios y recursos de los miembros de LIBERTY se pueden encontrar en línea en

www.libertydentalplan.com/NVMedicaid.

Formularios:

Coordinación de beneficios
Formulario de Quejas Formales y Apelaciones
Formulario de Audiencia Imparcial Estatal
Evaluación de riesgos para la salud bucal

Documentos:

Hoja de Información Dental de Nevada Medicaid
Directorio de Proveedores para adultos
Directorio de Proveedores que atienden niños:
Sus Derechos
Asistencia de idiomas
Boletín informativo para miembros

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

Resultados de la encuesta de satisfacción de los miembros

Consejos de bienestar y salud bucal:

Cuidado de adultos/niños/adolescentes

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>



Solicitud del Comité Asesor de Miembros de Nevada

Gracias por su interés en unirse al Comité Asesor de Miembros de Nevada de LIBERTY. Si es aceptado para unirse a este Comité, recibirá un pago por cada reunión elegible a la que asista.

- El comité se reunirá una (1) vez por trimestre y cuatro (4) veces por año.
- Los miembros recibirán un pago de \$50 por trimestre y no más de \$200 por año.

¿Cuál es su nombre y apellido?
¿Cuál es su fecha de nacimiento?
¿Cuál es su dirección?
¿Cuál es su número de teléfono durante el día?
¿Cuál es su número de identificación de LIBERTY?
¿Dónde trabaja?
¿Cuál es su cargo?
Seleccione su nivel de educación: <input type="checkbox"/> 8.º grado <input type="checkbox"/> Escuela secundaria <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> Otro _____

- **Código QR:** Escanee el código QR provisto con la cámara de su Smartphone.



- **En línea:** Puede visitarnos en:
<https://www.libertydentalplan.com/Members/Member-Facing-Committee.aspx>
- **Correo electrónico:** Complete este formulario y envíelo por correo electrónico a
QM@libertydentalplan.com
- **Correo/fax:** Complete este formulario y envíelo por correo o fax a
LIBERTY Dental Plan,
Quality Management Dept.
P.O. Box 26110,
Santa Ana, CA 92799-6110
Por fax: 1-888-334-6027

Formulario de Evaluación de Riesgos para la Salud Bucal (OHRA)

Evaluación de Riesgos para la Salud Bucal para Niños



LIBERTY
DENTAL PLAN

Completar este formulario es voluntario. Al miembro no se le denegará atención en función de sus respuestas. Esta información es privada.

Nombre del miembro:	Fecha de nacimiento:	Número de identificación:
---------------------	----------------------	---------------------------

1. ¿Tiene el niño un dentista al que ve a menudo? (Dentro de 6 meses)	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2. ¿El niño se lava los dientes todos los días?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3. ¿El niño siente dolor en los dientes al comer alimentos fríos, calientes o azucarados? *	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
4. ¿El niño vive en un área con agua potable fluorada?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
5. ¿El niño come entre comidas?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
6. ¿El niño bebe muchas gaseosas, jugos o bebidas energizantes?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
7. ¿El inglés es su idioma principal y el de su hijo?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
De no ser así, indique el idioma que hablan: _____	
8. ¿El niño tiene caries? *	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
9. ¿Alguno de sus padres tiene antecedentes de caries?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
De ser así, explique la(s) relación(es): _____	
10. ¿Los dientes del niño lucen como si tuvieran una materia fina llamada placa? *	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
11. ¿El niño se va a la cama con un biberón con leche, jugo u otra bebida? *	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
12. ¿Visita el niño a un médico regularmente por alguna afección médica grave?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

En caso afirmativo, encierre todas las opciones que correspondan: cáncer, diabetes, enfermedad renal <input type="checkbox"/> otro: _____	
13. ¿El niño tiene necesidades especiales de atención médica?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
14. ¿El niño ha sido diagnosticado con una discapacidad mental, de comportamiento o física?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
15. ¿Existen condiciones no médicas/sociales que afecten la capacidad del miembro para recibir atención?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, marque todas las opciones que correspondan: <input type="checkbox"/> Alimentación <input type="checkbox"/> Vivienda <input type="checkbox"/> Transporte <input type="checkbox"/> otro: _____	
16. ¿La niña está embarazada?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
17. ¿Estuvo el niño en la sala de emergencias por problemas dentales en el último año?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, explíquelo: _____	
Celular: _____ Correo electrónico: _____	

***Si tiene dolor, hinchazón, sangrado o infección, comuníquese con LIBERTY para recibir asistencia inmediata.**

Entiendo que esta información se divulgará a mi nuevo plan dental.

Firma: _____ Fecha: _____

Si no está firmado por el afiliado, seleccione uno:

Padre/madre del menor Tutor

Otro representante: _____

D vuelva este formulario a: LIBERTY Dental Plan, P. O. Box 26110, Santa Ana, CA, 92799-6110

Evaluación de Riesgos de Salud Bucal para Adultos



**LIBERTY
DENTAL PLAN.**

Completar este formulario es voluntario. Al miembro no se le denegará atención en función de sus respuestas. Esta información es privada.

Nombre del miembro:	Fecha de nacimiento:	Número de identificación:
---------------------	----------------------	---------------------------

1. ¿Han pasado más de 12 meses desde su última consulta dental?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2. ¿Le duelen los dientes al comer alimentos fríos, calientes o azucarados?*	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3. ¿Siente dolor en la boca o encías?*	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
4. ¿Tiene un diente o dientes infectados?*	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
5. ¿Tiene la boca seca?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
6. ¿Le sangran las encías cuando se cepilla o usa hilo dental?*	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
7. ¿Ha tenido algún tratamiento de las encías (periodontal)?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
De ser el caso, mencione la fecha de la última consulta: _____	
8. ¿Utiliza dentaduras postizas completas o parciales?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
9. ¿Es el inglés su idioma principal?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
De no ser así, indique el idioma que hablan: _____	
10. ¿Está embarazada?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
11. ¿Consulta con un médico regularmente por alguna afección médica grave?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, encierre todas las opciones que correspondan: cáncer, diabetes, enfermedad renal otro: _____	
12. ¿Está recibiendo actualmente radiación o quimioterapia?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
13. ¿Tiene o le han dicho que tiene una discapacidad mental, de comportamiento, o física?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>

14. ¿Estuvo el miembro en la sala de emergencias por un problema dental el año pasado?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, explique: _____	
15. ¿Existen condiciones no médicas/sociales que afecten la capacidad del miembro para recibir atención?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, marque todas las opciones que correspondan: <input type="checkbox"/> Alimentación <input type="checkbox"/> Vivienda <input type="checkbox"/> Transporte <input type="checkbox"/> otro: _____	
16. ¿Estuvo en la sala de emergencias por problemas dentales en el último año?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, explique: _____	
Celular: _____ Correo electrónico: _____	

***Si tiene dolor, hinchazón, sangrado o infección, comuníquese con LIBERTY para recibir asistencia inmediata.**

Entiendo que esta información se divulgará a mi nuevo plan dental.

Firma: _____ Fecha: _____

Si no está firmado por el afiliado, seleccione uno:

Padre/madre del menor Tutor

Otro representante: _____

Devuelva este formulario a: LIBERTY Dental Plan, P. O. Box 26110, Santa Ana, CA, 92799-6110

Llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 866-609-0418/TTY: 877-855-8039. LIBERTY está aquí para ayudar de lunes a viernes, de 5:00 a. m. a 5:00 p. m. Visítenos en línea en <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>