

2025 Основные сведения о стоматологических льготах CalOptima Health OneCare

	CalOptima Health OneCare
<ul style="list-style-type: none"> · 0% План с совместным страховым покрытием (коиншуренс) · Действуют определённые ограничения и регламент по частоте* · Льготы не предоставляются вне сети обслуживания 	Без франшизы (без вычета)
Покрываемые услуги	Ответственность участника
Диагностические услуги Осмотры полости рта, рентгеновские снимки прикуса (bitewing)	0%
Восстановительные услуги Коронки	0%
Эндодонтические услуги Эндодонтическое лечение, покрытие пульпы, удаление пульпы	0%
Пародонтологические услуги Операция с формированием десневого лоскута, направленная регенерация тканей	0%
Протезирование — съёмное и несъёмное Ремонт зубных протезов, перебазировка, перезапуск, кондиционирование тканей, мосты (замещающие и удерживающие коронки)	0%
Оральные и челюстно-лицевые, прочие услуги Альвеолопластика, консультация, теледентология	0%

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal plan, заключил партнерство с Liberty Dental Plan для предоставления покрываемых стоматологических услуг через участвующих стоматологических провайдеров. Liberty Dental Plan предлагает стоматологические льготы, направленные на улучшение здоровья полости рта для общего благополучия организма. Следуйте этим простым шагам, чтобы начать заботиться о здоровье полости рта.

Как найти стоматологического провайдера

Вы можете запросить список участвующих стоматологических провайдеров у Liberty Dental Plan или найти их онлайн на сайте www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist. Стоматологические льготы предоставляются только при условии, что услуги оказываются стоматологом, заключившим договор с Liberty и одновременно с Medi-Cal Dental. Пожалуйста, уточните в вашей стоматологической клинике перед получением услуг, является ли она поставщиком Liberty/Medi-Cal Dental. Чтобы убедиться, что стоматологическая клиника участвует в нашей программе, пожалуйста, предоставьте клинике ваш номер удостоверения участника CalOptima Health OneCare для подтверждения. Направления не требуются.

Записаться на приём к стоматологу

Чтобы найти стоматолога в вашем районе, вы можете посетить наш сайт www.libertydentalplan.com, скачать мобильное приложение на свой смартфон или позвонить нам по бесплатному номеру (888) 704-9838/TTY 711, с понедельника по пятницу с 8 утра до 8 вечера. После того как вы найдёте участвующего провайдера, вы можете позвонить в клинику, чтобы записаться на приём.

Стоматологическая клиника свяжется с нами для подтверждения вашей правомочности. Обязательно представьтесь как участник CalOptima Health OneCare/Liberty Dental Plan, когда звоните в стоматологическую клинику для записи на приём. Мы также рекомендуем взять с собой эту информацию вместе с вашей идентификационной картой участника CalOptima Health OneCare (ID-картой) на приём. Вы сможете воспользоваться информацией о льготах и соответствующих расходах, то есть затратах из собственного кармана, связанных с вашим планом.

Войдите в личный кабинет участника Liberty Dental Plan

Ваша учётная запись Liberty Dental Plan теперь содержит информацию о вашем стоматологическом покрытии. Войдя в свою учётную запись онлайн, вы можете:

- Просмотреть ваш стоматологический план льгот
- Просмотреть статус стоматологических претензий (заявок)
- Найти стоматолога
- Просмотреть историю стоматологических услуг и льгот

Просмотреть ваши стоматологические льготы

График стоматологических льгот объясняет, как работает ваш план, включая список покрываемых стоматологических услуг и вашу финансовую ответственность. График стоматологических льгот также доступен в личном кабинете участника.

Примечание: График стоматологических льгот пересматривается ежегодно и может изменяться с 1 января каждого года.

То, что не покрывается стоматологическими льготами CalOptima Health OneCare, может быть доступно через программу Medi-Cal Dental. Для полного списка услуг, покрываемых программой Medi-Cal Dental, позвоните по номеру 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922). Эти ресурсы также могут помочь вам найти стоматолога Medi-Cal и подать жалобу или претензию.

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), а Medicare Medi-Cal plan, является организацией Medicare Advantage с контрактами Medicare и Medi-Cal. Запись в CalOptima Health OneCare зависит от продления контракта. CalOptima Health OneCare соблюдает действующие федеральные законы о гражданских правах и не допускает дискриминации по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, возраста, инвалидности или пола. Позвоните в службу поддержки клиентов CalOptima Health OneCare по бесплатному номеру **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 часа в сутки, 7 дней в неделю. Посетите нас по адресу **www.caloptima.org/OneCare**.

**Без максимума на календарный год, без максимума личных затрат, без франшизы
\$0 за доплату/ко-оплату за все профилактические и комплексные услуги.**

- Ниже приведён полный список стоматологических процедур, за которые по данному плану выплачиваются льготы.
- Процедуры, не включённые в список, не покрываются. Данный План не предусматривает альтернативных льгот.
- В случае выбора, участник несёт ответственность за все процедуры, не покрываемые планом.
- Для использования покрываемых льгот участнику необходимо обращаться в стоматологическую клинику, заключившую контракт с планом.

Код CDT	Описание	Ответственность участника	Требуется предварительное одобрение	Ограничения	Требуется документы/рентгеновские снимки
Диагностические услуги					
D0140	Ограниченный осмотр полости рта	0%			
D0160	Осмотр полости рта с акцентом на проблему	0%			
D0170	Повторный ограниченный осмотр с акцентом на проблему	0%			
D0171	Повторный осмотр послеоперационного периода в офисе врача	0%			
D0180	Комплексная пародонтологическая оценка	0%		1 (D0180) каждые 6 месяцев	
D0273	Bitewing-прицельный рентген-снимок, три рентгеновских изображения	0%			
D0274	Bitewing-прицельный рентген-снимок, четыре рентгеновских изображения	0%			

Восстановительные услуги					
D2720	Коронка из смолы с высоким содержанием благородных металлов	0%	Y		Для предварительного одобрения требуется рентгеновский снимок bitewing и периапикальный; при необходимости добавьте пояснительный текст.
D2722	Коронка из смолы с содержанием благородных металлов	0%	Y		
D2750	Коронка из фарфора, спаянная с благородным металлом высокого качества	0%	Y		
D2752	Коронка из фарфора, спаянная с благородным металлом	0%	Y		
D2790	Полностью литая коронка из благородного металла высокого качества	0%	Y		
D2792	Полностью литая коронка из благородного металла	0%	Y		
Эндодонтические услуги					
D3110	Покрывтие пульпы, прямое (без окончательной реставрации)	0%			
D3120	Покрывтие пульпы, не прямое (без окончательной реставрации)	0%			
D3220	Терапевтическая пульпотомия (без окончательной реставрации)	0%			
D3221	Удаление пульпы (пульпэктомия) — для молочных и постоянных зубов	0%			
Пародонтологические услуги					
D4240	Процедура формирования десневого лоскута — четыре и более зубов на квадрант	0%	Y		Для предварительного одобрения требуются диагностические панорамные рентгеновские снимки всей полости рта, пародонтограмма и пояснительное описание. При необходимости приложите фотографии.
D4241	Процедура формирования десневого лоскута — от одного до трёх зубов на квадрант	0%	Y		

D4266	Направленная регенерация тканей на естественных зубах с использованием рассасывающегося барьера — за один участок	0%	Y		
D4267	Направленная регенерация тканей на естественных зубах с использованием нерассасывающегося барьера — за один участок	0%	Y		
Услуги съёмного протезирования					
D5621	Ремонт литой частичной конструкции протеза нижней челюсти	0%			
D5622	Ремонт литой частичной конструкции протеза верхней челюсти	0%			
D5630	Ремонт или замена сломанных удерживающих элементов (кламмеров) — за один зуб	0%			
D5670	Замена всех зубов и акрила на металлическом литом каркасе — верхняя челюсть	0%			
D5671	Замена всех зубов и акрила на металлическом литом каркасе — нижняя челюсть	0%			
D5710	Перебазировка полного съёмного протеза верхней челюсти	0%		2 из (D5710–D5761) на каждый зубной ряд ежегодно	
D5711	Перебазировка полного протеза верхней челюсти	0%			
D5720	Перебазировка частичного протеза верхней челюсти	0%			
D5721	Перебазировка частичного протеза нижней челюсти	0%			
Услуги съёмного протезирования (продолжение)					
D5730	Прямая перебазировка полного протеза верхней челюсти	0%		2 из (D5710–D5761) на каждый зубной ряд ежегодно	
D5731	Прямая перебазировка полного протеза нижней челюсти	0%			

D5740	Прямая перебазировка частичного протеза верхней челюсти	0%			
D5741	Прямая перебазировка частичного протеза нижней челюсти	0%			
D5760	Косвенная перебазировка частичного протеза верхней челюсти	0%			
D5761	Косвенная перебазировка частичного протеза нижней челюсти	0%			
Услуги Несъемного протезирование					
D6240	Понтик из фарфора, спаянный с благородным металлом высокого качества	0%	Y		Для предварительного одобрения требуются диагностические панорамные или полные рентгеновские снимки полости рта.
D6242	Понтик из фарфора, спаянный с благородным металлом	0%	Y		
D6750	Удерживающая коронка из фарфора, спаянная с благородным металлом высокого качества	0%	Y		
D6752	Удерживающая коронка из фарфора, спаянная с благородным металлом	0%	Y		
Оральные и челюстно-лицевые услуги					
D7310	Альвеолопластика с удалением четырёх и более зубов на квадрант	0%	Y		Для предварительного одобрения требуются диагностические панорамные или полные рентгеновские снимки полости рта и пояснительное заключение. При необходимости приложите фотографии.
D7311	Альвеолопластика с удалением одного-трех зубов на квадрант	0%	Y		

Вспомогательные общие услуги					
D9310	Консультация, не связанная с лечащим стоматологом	0%			
D9995	Телестоматология, синхронная — консультация в режиме реального времени	0%			
D9996	Телестоматология, асинхронная — информация сохраняется и пересылается стоматологу для последующего рассмотрения.	0%			

Исключения и ограничения в стоматологическом обслуживании

Наш план сотрудничает с Liberty Dental для предоставления вам стоматологических услуг. Обратите внимание, что для некоторых услуг требуется клиническое рассмотрение для предварительного одобрения перед проведением лечения. Для этих запросов на предварительное одобрение необходимо предоставить определённые документы. Эти услуги проходят клиническое рассмотрение с использованием предоставленной документации, чтобы определить, являются ли они показанными и соответствующими на основе отраслевых стандартов, а также соответствуют ли всем требованиям, специфичным для данной услуги, изложенным в Клинических критериях и руководствах Liberty. Любое лечение, которое по мнению стоматологического директора Liberty является ненужным или не соответствует критериям плана, не будет покрываться. Если необходимые документы не предоставлены, услуга не может быть должным образом рассмотрена и, следовательно, будет отклонена. Если предварительное одобрение будет отклонено по любой причине, услуга не будет покрываться, и вы будете нести ответственность за все связанные с ней расходы. Стоматологические процедуры по косметическим или эстетическим причинам не покрываются. Покрытие ограничено услугами, перечисленными в Графике льгот. Если услуга не указана в списке, она не включена и не покрывается. Чтобы найти поставщика услуг в сети или ознакомиться с Клиническими руководствами плана Liberty Dental, вы можете позвонить в Службу поддержки участников по номеру (888)704-9838 или воспользоваться онлайн-каталогом поставщиков Liberty Dental по адресу www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist. Рекомендуется обращаться к вашему стоматологу из сети для проверки покрытия льгот перед получением стоматологических услуг. Если вы решите воспользоваться услугами поставщика вне сети, полученные вами услуги не будут покрываться. Дополнительные ограничения и исключения указаны ниже Графика льгот.

Исключения и ограничения

1. Некоторые услуги проходят клиническое рассмотрение, чтобы определить, являются ли они необходимыми и соответствующими на основе отраслевых стандартов и клинических руководств Liberty. Ниже приведены некоторые клинические критерии и руководства Liberty. Доступ к полному и подробному списку клинических критериев и руководств Liberty можно получить через Службу поддержки участников по телефону (888) 704-9838 или воспользовавшись сайтом для участников Liberty Dental по адресу libertydentalplan.com. Требуемая документация для каждой услуги указана в Графике льгот. Услуги, запрошенные без предоставления необходимой документации, будут отклонены.
2. Запросы на коронки, лечение корневых каналов и частичные протезы требуют, чтобы зуб/зубы имели благоприятный долгосрочный прогноз восстановления, эндодонтического и пародонтального состояния (по крайней мере, с поддержкой кости не менее 50%) для

одобрения.

3. Зубы без лечения корневых каналов должны иметь признаки кариеса, перелома, разрушения реставрации и т.д., затрагивающие более 50% зуба.
4. Замена существующей коронки, частичного протеза или съемного протеза, которые, по мнению стоматологического директора Liberty, являются удовлетворительными или могут быть приведены в удовлетворительное состояние, не покрывается.
5. Косметические или экспериментальные стоматологические услуги и/или процедуры, которые обычно не выполняются в офисе общего стоматолога, не покрываются.
 - Коронки, установленные с косметической целью или в результате нормального износа и истирания, рецессии, абфракции и/или абразии, не покрываются.
6. Любая процедура, которая не указана конкретно как покрываемая льгота в данном Графике льгот, не покрывается.
 - Любые запрошенные услуги, которые связаны с выполнением или зависят от завершения отклонённой услуги, также будут отклонены.
7. Любое лечение, покрываемое индивидуальным или групповым медицинским планом, страховкой автомобиля, страховкой без вины водителя или полисом страхования от безстрахового водителя, в пределах, разрешённых федеральными или государственными законами, не покрывается.
8. Лечение, связанное с гражданским восстанием, службой в вооружённых силах любого штата или страны, участием в объявленной или необъявленной войне, а также в результате намеренного или случайного ядерного взрыва или другого высвобождения ядерной энергии, независимо от того, происходит ли это в мирное или военное время, не покрывается.
9. Услуги по лечению травм и/или состояний, которые оплачиваются или подлежат оплате в соответствии с законодательством о компенсации работникам или ответственности работодателя, а также лечение, предоставленное вам бесплатно муниципалитетом, округом или другим политическим подразделением, не покрываются.
10. Плата за пропущенные приёмы, подготовку или копирование стоматологических отчетов, дублирование рентгеновских снимков, детализацию счетов или форм претензий не покрывается.
11. Стоимость госпитализации и/или лекарственных препаратов не покрывается.
12. Любые услуги, выполненные стоматологом общего профиля или специалистом, не входящими в сеть, не покрываются.
13. Услуги, которые не могут быть выполнены из-за общего состояния здоровья пациента, не покрываются.
14. Услуги, которые не соответствуют обычной и общепринятой практике стоматолога общего профиля или специалиста из сети, не покрываются.
15. Любое стоматологическое лечение, начатое до даты вступления участника в силу, не покрывается.
16. Лечение, связанное с кистами, новообразованиями и/или злокачественными опухолями, не покрывается.

17. Услуги, которые, по мнению стоматолога общего профиля или специалиста из сети, не являются необходимыми для стоматологического здоровья пациента, не покрываются.

Вы можете бесплатно получить этот документ в других форматах, таких как крупный шрифт, шрифт Брайля и/или аудио. Позвоните по номеру (888) 704-9838, с понедельника по пятницу, между 8 утра и 8 вечера по местному времени. Звонок бесплатный.