

L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) 자주 묻는 질문 시트



LIBERTY 는 다양한 저소득층의 구강 건강 상태를 개선하려고 노력하고 있습니다.

1. L.A. Care Medicare Plus 치과 혜택은 그 효력이 언제 시작됩니까?

해당 혜택은 2024년 1월 1일에 효력이 시작됩니다.

2. LIBERTY 치과이 무엇입니까?

LIBERTY 는 민간 치과 혜택 기업으로 2001년에 설립되었습니다. LIBERTY 는 저희 고객, 의료제공자 및 가입자의 기대를 충족함으로써 탄탄한 명성을 쌓아왔으며, 이를 통해 저희는 99%가 넘는 고객 유지율을 유지할 수 있었습니다.

3. 전속 의료제공자 조직(EPO) 네트워크가 무엇입니까?

LIBERTY 의 전속 의료제공자 조직 (Exclusive Provider Organization, EPO) 네트워크는 CA Choice Medicare Advantage DUALS 에 해당합니다.

4. 해당 혜택은 Medi-Cal 이 제공하는 혜택과 어떤 차이가 있습니까?

L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) 는 Medi-Cal 치과 혜택에 더해 가입자에게 다양한 혜택을 추가로 제공하고 있습니다. 혜택 조정을 통해 가입자가 Medicare 및 Medi-Cal 혜택을 모두 제공받을 수 있도록 하고 있습니다.

5. 가입자는 LIBERTY 혜택을 다 사용한 다음에 DentiCal (Medi-Cal) 을 이용할 수 있습니까, 아니면 LIBERTY Dental 을 이용하기 전에 먼저 DentiCal 혜택을 다 사용해야 합니까?

의료제공자는 LIBERTY 에게 먼저 청구하게 됩니다(우선 지급자). Denti-Cal 은 2차 지급자 또는 마지막 지급 수단에 해당합니다. Denti-Cal 이 추가 혜택을 제공하고 이를 보장하는 경우, 의료제공자는 해당 의료 서비스에 대한 청구를 Denti-Cal 에 직접 제출해야 합니다.

6. 가입자에게 혜택을 이용할 수 있는 치과 카드를 별도로 발급합니까?

아닙니다. 치과 ID 카드는 별도로 제공하지 않습니다. 가입자는 예약 중에 본인의 L.A. Care ID 카드 및 Medicaid (Medi-Cal) ID 카드를 제시할 것을 권해 드립니다.

7. 가입자가 전문의에게 진찰을 받으려면 진료의뢰를 받아야 합니까?

아닙니다. 본 플랜에서 진료의뢰는 필요하지 않습니다.

8. 가입자가 사전 승인을 받으려면 어떻게 해야 합니까?

해당 사무실에서 사전 승인을 제출하면 가입자는 최종 결정문 사본을 받게 됩니다. 또한 가입자는 LIBERTY 에게 전화하여 해당 승인의 처리 상태를 확인할 수 있습니다.

9. 가입자는 치과 의사나 치과로 배정을 받아야 합니까?

배정이 필요하지는 않으나 가입자는 LIBERTY/Denti-Cal 네트워크 내 의료제공자에게 검진을 받아야 합니다.

10. 가입자는 Denti-Cal 이용 시 동일한 치과 의료제공자를 유지할 수 있습니까?

LIBERTY 의 CA Choice Medicare Advantage DUALS 네트워크는 Medi-Cal 참여 네트워크로 구성됩니다. 목록에 있는 전체 의료제공자는 LIBERTY + Denti-Cal 의료제공자입니다. Denti-Cal 의료제공자가 LIBERTY 네트워크에 없는 경우, 가입자는 www.libertydentalplan.com/lacaremedicare 에서 치과 의사를 지명하는 것을 선택할 수 있습니다.

11. LIBERTY 치과에서 임플란트를 보장합니까?

아닙니다. 임플란트는 보장 혜택에 해당하지 않습니다.

12. 본 플랜의 틀니 혜택은 어떻게 됩니까?

틀니 보장 지침은 Denti-Cal 에 해당합니다.

Denti-Cal 혜택에 대한 자세한 내용을 확인하려면 보장을 요청할 수 있는 주정부의 Medi-Cal 치과 프로그램에 다음과 같이 문의하십시오. Smile, California 전화: **1-800-322-6384**

<https://smilecalifornia.org/contact-us/>

13. 본인 부담금은 얼마입니까?

보험적용이 되는 서비스에 대해 귀하는 비용을 부담하지 않습니다.

14. 가입자에게 다른 개인 치과 플랜이 있을 경우 어떻게 합니까? 때때로 수혜자가 비용 부담금을 줄이거나 없애기 위해 독립형 치과 또는 안과 플랜에 가입하게 됩니다. 혜택 조정은 어떻게 이루어 집니까? 가입자에게 개인 플랜이 있을 경우 해당 플랜이 1차 플랜이 되며 Medicare 는 2차 플랜이 됩니다.

15. 본 플랜의 보장 내용에 관한 정보는 어떻게 얻습니까?

치과 혜택에 관한 자세한 내용을 알고 싶으시면 LIBERTY 의 무료 전화에 **1-855-552-8243**

TTY 1-800-735-2922 번으로 전화하거나 웹사이트

<https://client.libertydentalplan.com/lacaremedicare> 를 방문하십시오

