



LIBERTY Dental Plan of California, Inc.

LIBERTY Dental Plan has been providing and administering dental benefits in California for over twenty-five (25) years. Dental Benefits should be simple to use for you and your family. Our plans offer comprehensive dental coverage without claim forms, deductibles, or annual maximum limitations.

LIBERTY Dental Plan contracts with quality dental professionals to provide services to you and your eligible dependents at no cost or for low fixed co-payments. We take pride in our relationship with our dental professionals. This relationship enables our members to receive the care they deserve when enrolling in our plans. All of our contracted providers have undergone strict credentialing procedures, background checks and office evaluations. In addition, each provider must adhere to strict contractual guidelines. Our Provider Relations Department conducts a Quality Assessment Program which includes ongoing contract management to assure compliance with continuing education, accessibility for members, appropriate diagnosis and treatment planning.

Our goal is to provide you with comprehensive dental benefits. We pledge to support your choice of LIBERTY Dental Plan by giving you confidence through the excellent customer service you deserve. After all, isn't that what it is all about!



Toll-Free Telephone: (888)703-6999

**Member Services
Monday — Friday
8:00 a.m. — 5:00 p.m.**

Se habla Espanol

Visit us at www.libertydentalplan.com

This Disclosure booklet is only a summary of the Dental Plan. The Dental Plan Contract and Evidence of Coverage must be consulted to determine the exact terms, limitations and exclusions of coverage.

LIBERTY Dental Plan

- **No Claim Forms**
- **No Annual Deductibles**
- **No Annual Maximums**
- **Low Out-of-Pocket Costs**
- **Selection of Pre-screened Dental Professionals**
- **Most Pre-existing Conditions Covered**
- **Out-of-Area Emergency Coverage**
- **Toll-Free Member Services**

Dental Provider Selection

You will choose one of our Network Primary Care Dentists for you and your covered dependents, selecting from a wide network of private dental offices. Included with this brochure is a listing of Primary Care Dentists who have contracted with LIBERTY Dental Plan to provide dental care. Please note that a primary care dentist must be selected for you and your covered dependents. If a primary care dentist is not selected, you and your covered dependents will be assigned to a primary care dentist located close to your home address. You may change your Primary Care Dentist by calling our Member Services Department at (888) 703-6999.



How To Make An Appointment

Once you are enrolled and eligible under the Plan, you may call your Network Primary Care Dentist directly to schedule an appointment. Be sure to identify yourself as a member of LIBERTY Dental Plan when you call. We suggest you keep this material handy when you visit your Primary Care Dentist so you can reference your benefits, applicable co-payments, exclusions and limitations.

Specialty Referral

If your Primary Care Dentist encounters a situation requiring the services of a Dental Specialist, he/she will contact LIBERTY Dental Plan to initiate the Specialty Referral Process. Specialty care not pre-authorized by LIBERTY Dental Plan will not be covered under your Plan.

Emergency Dental Care

All contracted Primary Care Dental offices provide for emergency dental care twenty-four (24) hours per day, seven (7) days per week. In the event of a dental emergency and you are within fifteen (15) miles or thirty (30) minutes of your Primary Care Dentist, simply contact him/her for care. The benefit for emergency treatment rendered by your Primary Care Dentist is covered according to the Schedule of Benefits for specified procedures. If you are more than fifteen (15) miles or thirty (30) minutes from your Primary Care Dentist, or you cannot contact LIBERTY Dental Plan Member Services, simply contact any licensed dentist to receive care. LIBERTY Dental Plan will reimburse you for dental expenses for covered services related to the relief of pain only, up to a maximum of seventy-five dollars (\$75), less any applicable co-payments.

Questions/Answers

How will I know what my co-payment will be?

Refer to your plan description included in this brochure which lists all of the services covered under your plan. The co-payment schedule is listed by the American Dental Association code. If you have any questions, ask your dentist before you receive services and/or call LIBERTY Dental Plan Member Services.

What is Optional Treatment? What is Elective Treatment? What is Upgraded Treatment?

Optional treatment is when more than one treatment is diagnosed for the same tooth. You have the option to choose between the two. Elective treatment includes, but is not limited to irrigation, cosmetic treatment and specialized replacement techniques for replacing missing teeth. Treatment that is considered to be an upgrade is when the same treatment is offered using different materials or upgraded materials such as noble and high noble metals.

Can I get a "tooth colored" crown on my molar tooth?

Resin, porcelain and any resin to metal or porcelain to metal crowns and pontics are a benefit on anterior and bicuspid teeth only. You can upgrade to one of these types of crowns on your molar tooth at an additional cost. Ask your dentist to explain the co-payment comparison between the covered benefit and the upgraded benefit before making your decision.

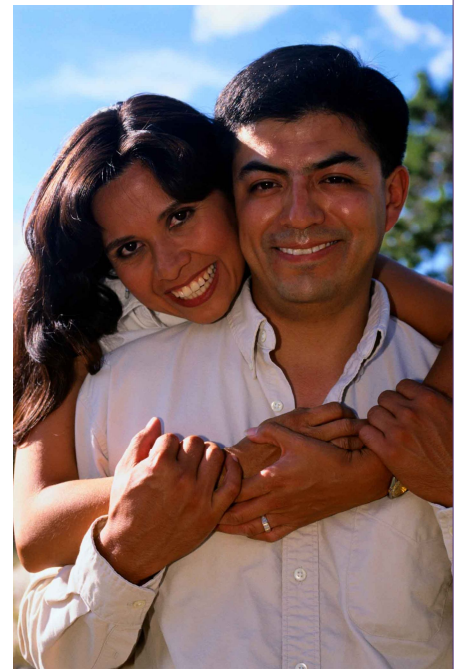


LIBERTY Dental Plan of California, Inc.

LIBERTY Dental Plan ha brindado y administrado beneficios dentales en California por más de veinticinco (25) años. Los beneficios dentales deberían ser simples de usar para usted y su familia. **Nuestros planes ofrecen cobertura dental completa sin formularios de reclamo, deducibles, o limitaciones anuales máximas.**

LIBERTY Dental Plan contrata dentistas profesionales de calidad para suministrar servicios para usted y las personas elegibles a su cargo, sin costo o por bajos copagos fijos. Nos orgullecemos de nuestra relación con nuestros dentistas. Esta relación permite que nuestros miembros reciban la atención que ellos merecen cuando se inscriben con nuestros planes. Todos nuestros proveedores contratados han atravesado procedimientos estrictos de sus credenciales, verificación de antecedentes y evaluaciones de sus consultorios. Además, cada proveedor se debe adherir a instrucciones contractuales estrictas. Nuestro Departamento de Relaciones de Proveedor conduce un Programa de Evaluación de Calidad que incluye administración de contratos existentes para asegurar el cumplimiento de educación continua, accesibilidad de los miembros, diagnóstico apropiado y planificación del tratamiento.

Nuestro objetivo es brindarle beneficios dentales completos. Nos comprometemos a apoyar su elección de LIBERTY Dental Plan, dándole confianza a medios de nuestro servicio de clientes excelente, que usted merece. ¡Después de todo, eso es de lo que se trata!



Línea telefónica gratuita: (888)703-6999

**Servicios a los miembros
Lunes a viernes
8:00 a.m. - 5:00 p.m.**

Se habla Español

Visítenos en www.libertydentalplan.com

Este folleto informativo es solamente un resumen del Plan Dental. El Contrato de Plan Dental y Evidencia de Cobertura deben ser consultados para determinar los términos exactos, limitaciones y exclusiones de cobertura.

LIBERTY Dental Plan

- *Sin Formularios de Reclamo*
- *Sin Deducibles Anuales*
- *Sin Máximos Anuales*
- *Bajos Costos de Desembolso*
- *Selección de Profesionales Dentistas Pre-Evaluados*
- *La mayoría de las condiciones pre-existentes cubiertas*
- *Cobertura de emergencia fuera de área*
- *Servicios de llamada gratuita para los miembros*

Selección del Proveedor Dental

Usted elegirá un Dentista de Cuidado Primario de nuestra red para usted y sus dependientes, seleccionando de la red amplia de oficinas dentales privadas. Incluido con este folleto, se encuentra una lista de Dentistas de Atención Primaria que han contratado con LIBERTY Dental Plan para brindar atención dental. Favor de anotar que usted tiene que escoger un Dentista de Cuidado Primario para usted y su familia. Si un dentista primario de cuidado no es seleccionado, un dentista de cuidado primario será asignado para usted y sus dependientes que sea más cercano a su domicilio de hogar. Usted puede cambiar a su Dentista de Cuidado Primario llamando a nuestro Departamento de Servicio de Membresía al (888) 703-6999.

Como realizar una consulta

Después de haberse inscrito y ser elegible para el plan, usted puede llamar a su Dentista de Cuidado Primario de red directamente para programar una consulta. Asegúrese de identificarse como miembro del LIBERTY Dental Plan cuando usted llama. Sugerimos que mantenga este material a mano cuando visite a su Dentista de Cuidado Primario, para de esa forma referenciar sus beneficios, co-pagos aplicables, exclusiones y limitaciones.

Derivación de Especialidad

Si su Dentista de Cuidado Primario encuentra una situación que requiere los servicios de un Especialista Dental, él/ella entrará en contacto con LIBERTY Dental Plan para iniciar el proceso de Derivación de Especialidad. La atención de especialidad no autorizada por LIBERTY Dental Plan no será cubierta por su Plan.

Atención Dental de Emergencia

Todos los consultorios dentales de atención primaria contratados proporcionan atención dental de emergencia veinticuatro (24) horas al día, siete (7) días a la semana. En caso de una emergencia dental y si usted se encuentra dentro de las quince (15) millas, o a treinta (30) minutos de un Dentista de Cuidado Primario, simplemente entre en contacto con su Dentista de Cuidado Primario para ser atendido. El beneficio del tratamiento de emergencia prestado por su Dentista de Cuidado Primario es cubierto en conformidad con el programa de beneficios para procedimientos especificados. Si usted se encuentra a más de quince (15) millas o treinta (30) minutos de un Dentista de Cuidado Primario, o los servicios de miembro de LIBERTY Dental Plan, simplemente entre en contacto con cualquier dentista licenciado para recibir atención. LIBERTY Dental Plan lo reembolsará por los gastos dentales de los servicios cubiertos, relativos solamente al alivio del dolor, hasta un máximo de setenta y cinco dólares (\$75), menos cualquier co-pago aplicable.

Preguntas y Respuestas

¿Cómo saber cuál es mi co-pago?

Refiérase a la descripción de su plan incluida en este folleto, que detalla todos los servicios cubiertos bajo su plan. El programa de co-pago está listado por el código de la American Dental Association. Si usted tiene alguna pregunta, consulte a su dentista antes de recibir los servicios y/o llame a nuestro Departamento de Servicio de Membresía de LIBERTY Dental Plan.

¿Cuál es el Tratamiento Opcional? ¿Cuál es el Tratamiento de Elección? ¿Cuál es el Tratamiento Ampliado?

Tratamiento opcional es cuando más de un tratamiento es diagnosticado para el mismo diente. Usted tiene la opción de elegir entre los dos. Tratamiento de elección incluye, aunque no se limita a, la irrigación, tratamiento cosmético y técnicas especializadas de reemplazo de dientes faltantes. Un tratamiento es considerado ampliado, cuando el mismo tratamiento es ofrecido utilizando diferentes materiales o materiales de mejor calidad tales como metales nobles.

¿Puedo obtener una corona "diente de color" en mi diente molar?

Resina, porcelana y cualquier corona o pónicos resina a metal o porcelana a metal, son un beneficio para los dientes anteriores y bicúspides solamente. Usted puede ampliar el tratamiento a alguno de estos tipos de corona en su diente molar, con un costo adicional. Consulte a su dentista para explicar la comparación de co-pago entre el beneficio cubierto y el beneficio ampliado antes de tomar una decisión.