



## **LIBERTY Dental Plan of Nevada, Inc.**

LIBERTY Dental Plan has been providing and administering dental benefits 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 provider assignment, 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) 401-1129**

**Member Services  
Monday — Friday  
6:00 a.m. — 6:00 p.m.**

**Visit us at [www.libertydentalplan.com](http://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**
- **No Provider Assignment Necessary**
- **Most Pre-existing Conditions Covered**
- **Out of Area Emergency Coverage**
- **Toll Free Member Services Telephone**



## **Dental Provider Selection**

You and your covered dependents will choose your Primary Care Dentist 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. When you enroll in our plan you can choose any contracted dentist listed. You will not have coverage outside of this network.

## **How To Make An Appointment**

Once you are enrolled and eligible under the Plan, you may call a Network Primary Care Dentist directly to schedule an appointment. Be sure to identify yourself as a member of LIBERTY Dental Plan when you call. The dental office will contact LIBERTY to verify your eligibility in the Plan. 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 this 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 a Primary Care Dentist, simply contact a Primary Care Dentist for care. The benefit for emergency treatment rendered by a 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 a Primary Care Dentist, or you cannot contact a Primary Care Dentist or 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 Benefit Schedule 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. The Out-of-Network schedule lists the amount the Plan will pay toward services received. 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 Nevada, Inc.**

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

LIBERTY Dental Plan contrata dentistas profesionales de calidad para proporcionar servicios para usted y sus dependientes elegibles, sin costo o por bajos copagos fijos. Nos enorgullece nuestra relación con nuestros dentistas profesionales. Esta relación permite que nuestros miembros reciban la atención que ellos merecen cuando se inscriben en nuestros planes. Todos nuestros proveedores contratados se han sometido a los procedimientos estrictos de revisión de sus credenciales, verificación de antecedentes y evaluación de sus consultorios. Además, cada proveedor debe seguir las instrucciones contractuales estrictas. Nuestro Departamento de Relaciones de Proveedores realiza 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.

Nuestra meta es proporcionarle beneficios dentales completos. Nos comprometemos a apoyar su elección de LIBERTY Dental Plan, brindándole confianza mediante nuestra excelente atención al cliente, que usted merece. Después de todo, jeso es de lo que se trata!



**Línea telefónica gratuita:  
(888) 401-1129**

**Servicios para miembros  
Lunes a viernes  
6:00 a.m. - 6:00 p.m.**

**Visítenos en [www.libertydentalplan.com](http://www.libertydentalplan.com)**

*Este folleto informativo es solamente un resumen del Plan Dental. El Contrato del 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 Dentistas Profesionales Preevaluados
- Sin asignación de proveedor
- La mayoría de las condiciones preexistentes cubiertas
- Cobertura para emergencias fuera del área
- Servicio de llamada gratuita para miembros



## Selección de Proveedor Dental

Usted y sus dependientes cubiertos elegirán un Dentista de Cuidado Primario de nuestra amplia red de proveedores dentales con consultorios privados. Incluido con este folleto, se encuentra la lista de Dentistas de Cuidado Primario que han contratado con LIBERTY Dental Plan para proporcionar atención dental. Cuando se inscribe en nuestro plan usted puede elegir a cualquiera de los dentistas contratados que aparecen en la lista. No tendrá cobertura fuera de esta red.

## Como hacer una cita

Después de haberse inscrito y ser elegible para el plan, usted puede llamar a un Dentista de Cuidado Primario de la red directamente para hacer una cita. Asegúrese de identificarse como miembro de LIBERTY Dental Plan cuando llame. La oficina dental se comunicará con LIBERTY para verificar su elegibilidad en el Plan. Le sugerimos que mantenga este material a mano cuando visite a su dentista de cuidado primario para de esa forma referenciar sus beneficios, copagos aplicables, exclusiones y limitaciones.

## Referencia a un Especialista

Si su Dentista de Cuidado Primario enfrenta una situación que requiere los servicios de un Especialista Dental, él/ella se comunicará con LIBERTY Dental Plan para iniciar el proceso de Referencia a un Especialista. La atención de especialidad no autorizada previamente por LIBERTY Dental Plan no será cubierta por su Plan.

## Atención Dental de Emergencia

Todos los consultorios dentales de cuidado primario 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 30 minutos de un Dentista de Cuidado Primario, simplemente comuníquese con su Dentista de Cuidado Primario para ser atendido. El beneficio del tratamiento de emergencia prestado por su Dentista de Cuidado Primario es cubierto según 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 comuníquese con cualquier dentista licenciado para recibir atención. LIBERTY Dental Plan lo reembolsará por los gastos dentales de los servicios cubiertos, relacionados con el alivio del dolor solamente, hasta un máximo de setenta y cinco dólares (\$75), menos cualquier copago aplicable.

## Preguntas y Respuestas

### ¿Cómo sabré cuál es mi copago?

Refiérase a la descripción de su plan incluida en este folleto, que detalla todos los servicios cubiertos bajo su plan. El programa de copago está listado por el código de la Asociación Dental Americana. El programa fuera de la red lista las cantidades que el Plan pagará hacia servicios recibidos. Si usted tiene alguna pregunta, consulte a su dentista antes de recibir los servicios y/o llame a Servicios para Miembros 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, por un costo adicional. Consulte a su dentista para explicar la comparación de copago entre el beneficio cubierto y el beneficio ampliado antes de tomar una decisión.