



Nevada Medicaid y Nevada Check Up – Preguntas Frecuentes Sobre la Atención Dental para Beneficiarios

- P:** ¿Mi Organización de Atención Administrada (MCO), conocida como un Plan de Salud, ¿ofrece servicios dentales?
- R:** Los beneficiarios de Nevada Medicaid que están inscritos en un plan de salud y viven en los condados urbanos de Clark y Washoe recibirán sus servicios dentales por un Administrador de Beneficios Dentales (DBA), que es LIBERTY Dental Plan o Nevada, Inc. (LIBERTY). Nevada Medicaid ofrece servicios dentales a todos los beneficiarios de Medicaid que no están inscritos en un plan de salud/DBA a través del modelo de pago por servicio, Fee for Service (FSS).
- P:** ¿Qué servicios dentales están cubiertos?
- R:** Nevada Medicaid cubre los servicios dentales a personas menores de 21 años. La cobertura para personas mayores de 21 años se limita a extracciones de emergencia, tratamiento de dolor y puede ser eligible para recibir dentaduras postizas y parciales bajo ciertas condiciones. Las mujeres embarazadas también tendrán coberturas dentales adicionales.
- P:** ¿Cómo puedo acceder a mis servicios dentales?
- R:** Beneficiarios con cobertura de un plan de salud recibirán servicios dentales de LIBERTY Dental. Si está en un plan de salud, comuníquese con LIBERTY al 888-401-1128 de 5:00 a.m. a 5:00 p.m. o visitando: <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>. Beneficiarios que **no** estén en un plan de salud recibirán beneficios a través del modelo de pago por servicio, (FFS).
- P:** ¿Puedo conservar a mi proveedor dental actual?
- R:** Para los miembros de LIBERTY, si su proveedor dental está actualmente inscrito en Nevada Medicaid y está en la red de LIBERTY, podrá mantener a su dentista incluso si se cambia a otro plan de salud. Para los miembros de pago por servicio (FFS), si su dentista está inscrito en Nevada Medicaid, podrá conservar a su dentista.
- P:** ¿Cómo puedo encontrar un proveedor dental?
- R:** Puede encontrar un dentista utilizando los portales en línea de Medicaid o LIBERTY.
- Si usted **NO** está inscrito en un plan de salud, puede encontrar proveedores utilizando el portal en línea de Nevada Medicaid (FFS) en: <https://www.medicaid.nv.gov/hcp/provider/Resources/SearchProviders/tabid/220/Default.aspx>
 - Si usted **ESTÁ** inscrito en un plan de salud puede encontrar un proveedor llamando a LIBERTY al 888-401-1128 o visitando la página «Miembros» del portal en línea: <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>
- P:** ¿Se requieren referencias para atención especializada?
- R:** Si se requieren referencias de atención especializada para endodoncistas, cirujanos orales o periodoncistas.

P: ¿Mi plan de salud cubre los servicios dentales de ortodoncia?

R: Liberty Dental DBA proporcionará todos los servicios dentales médicamente necesarios, excepto los servicios de ortodoncia, que están cubiertos por el pago de servicio (FFS).

P: ¿Puede el miembro ser beneficiario de más de un plan? ¿Cómo se maneja la Coordinación de Beneficios del programa de Nevada Medicaid?

R: Sí. Nevada Medicaid es el pagador de último recurso y es una opción secundaria a la mayoría de los planes.

P: ¿Si tengo alguna pregunta sobre mis servicios dentales, ¿con quién debo comunicarme?

R: Si usted **NO** está inscrito en un plan de salud, llame a las oficinas locales de Medicaid si tiene preguntas.

- Oficina de Carson City: 775-684-3651
- Oficina de Reno: 775-687-1900
- Oficina de Elko: 775-751-1101
- Oficina de Las Vegas: 702-668-4200

Si usted **ESTÁ** inscrito en un plan de salud, comuníquese con LIBERTY al 866-609-0418 o visite la página web a: <https://client.libertydentalplan.com/NVMedicaid>.