

Сводная таблица предоставляемых стоматологических услуг

Все планы разрабатываются и реализуются компанией
Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest.
500 NE Multnomah St., Suite 100, Portland, OR 97232

Телефон Отдела обслуживания участников страхового плана:
1-800-813-2000

Oregon GPCP

1/1/2018 - 12/31/2019

Траст по обеспечению льгот работникам, занятым уходом на дому

Номер группы: 19581-003

	Льготы в сети (компенсация, основанная на МДС)*	Льготы за пределами сети (компенсация, основанная на ОТП)*
Максимальная сумма компенсации расходов за календарный год (покрываемые услуги учитываются при расчете обеих максимальных сумм компенсации расходов)	\$2,500	
Плата за посещение стоматологического кабинета — применимо ко всем видам приемов	\$0	
Нестраховый минимум (за календарный год; действует для всех услуг, кроме оговоренных отдельно)	Вы платите	
Для одного участника	\$0	
Для всей семьи	\$0	
Профилактические и диагностические услуги (не учитывается при расчете нестрахового минимума)	Вы платите	
Осмотр полости рта	\$0	\$0
Рентгенография	\$0	\$0
Чистка зубов	\$0	\$0
Фтористая обработка зубов	\$0	\$0
Общие восстановительные услуги	Вы платите	
Плановое пломбирование	\$0	\$0
Установка пластмассовых и металлических коронок	\$0	\$0
Простое удаление	\$0	\$0
Челюстно-лицевая хирургия	Вы платите	
Хирургическое удаление зубов	20 % совместного страхования	20 % совместного страхования
Пародонтология	Вы платите	
Лечение заболеваний десен	\$0	\$0
Удаление зубного камня, очистка и полировка корней	\$0	\$0
Эндодонтология	Вы платите	
Лечение корневых каналов зубов	20 % совместного страхования	20 % совместного страхования
Услуги полного восстановления	Вы платите	
Установка золотых или керамических коронок	40 % совместного страхования	40 % совместного страхования
Установка мостов	40 % совместного страхования	40 % совместного страхования

SSOB ORLGPPDental 0117_0516

Услуги съемного протезирования	Вы платите	
Полный зубной ряд или часть	40 % совместного страхования	40 % совместного страхования
Коррекции протеза	40 % совместного страхования	40 % совместного страхования
Перебазирование протеза	40 % совместного страхования	40 % совместного страхования
Закись азота (не учитывается при расчете нестрахуемого минимума или максимальной суммы компенсации расходов)	Вы платите	
Взрослые и дети от 13 лет и старше	\$25	\$25
Дети в возрасте 12 лет и младше	\$0	\$0
Ортодонтия	Не покрывается страховым планом	Не покрывается страховым планом
Имплантаты	40 % совместного страхования	40 % совместного страхования

*УСС — обычная и традиционная плата. МДС — максимально допустимая стоимость. См. брошюру «Свидетельство о страховом покрытии» (ЕОС) для получения более подробной информации.

План страхования допускает исключения и ограничения. Полный список ограничений и исключений содержится в вашем контракте «Страховое покрытие» (Evidence of Coverage, ЕОС). Образец ЕОС может быть предоставлен по требованию.

Возникли вопросы? Звоните в отдел по работе с участниками страховых планов (пн–пт, 8:00–18:00) или посетите сайт kp.org Телефон для звонков из Портленда: 503-813-2000

Другие районы: 1-800-813-2000 Линия ТТУ: 711. Услуги устного перевода, все районы: 1-800-324-8010

Настоящий документ не является договором. В этой сводной таблице перечислены не все случаи страхового покрытия, предоставляемого страховым планом Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest. Для получения более подробной информации о страховом покрытии медицинских услуг, рассмотрении жалоб и вынесении решений, обратитесь к своему контракту ЕОС или позвоните в отдел по работе с участниками страховых планов. В случае несоответствия информации в этой сводной таблице с информацией в ЕОС, руководствуйтесь сведениями из ЕОС.