

Delta Dental PPO™ (نقطة الخدمة)

ملخص امتيازات خطة طب الأسنان

للمجموعات رقم 0001-2980، 0002، 0003، 0004، 0005، 0006، 0007، 9991، 9992، 9993، 9994، 9995، 9996، 9997

برنامج الرعاية الصحية لموظفي مدارس Dearborn (DSEHP)

يجب قراءة ملخص امتيازات خطة طب الأسنان مع شهادتك. توفر شهادتك معلومات إضافية حول خطة Delta Dental التي تشترك بها، بما في ذلك معلومات حول استثناءات الخطة وقيدوها. إذا تعارض بيان في هذا الملخص مع بيان في الشهادة، فإن البيان الموجود في هذا الملخص ينطبق عليك ويجب عليك تجاهل البيان المتعارض في الشهادة. يتم تطبيق النسب المئوية أدناه على بدلات Delta Dental لكل خدمة، وقد تختلف بسبب مشاركة شبكة أطباء الأسنان.*

خطة التحكم - Delta Dental of Michigan

عام الاستفادة - من 1 يناير إلى 31 ديسمبر

الخدمات المغطاة -

طبيب أسنان غير مشارك	طبيب أسنان Delta Dental Premier®	طبيب أسنان Delta Dental PPO™	طبيب أسنان غير مشارك
ما تدفعه الخطة*	ما تدفعه الخطة	ما تدفعه الخطة	ما تدفعه الخطة*
الخدمات التشخيصية والوقائية			
100%	100%	100%	الخدمات التشخيصية والوقائية - الفحوصات والتنظيفات والفلورايد وأدوات الحفاظ على المساحة
100%	100%	100%	العلاج التلطيقي الطارئ - لتخفيف الألم بشكل مؤقت
100%	100%	100%	مواد الختام السني - لمنع تسوس الأسنان الدائمة
100%	100%	100%	خزعة الفرشاة - للكشف عن سرطان الفم
100%	100%	100%	الصور الشعاعية - الأشعة السينية
الخدمات الأساسية			
80%	80%	80%	الخدمات الترميمية البسيطة - الحشوات وإصلاح التاج
80%	80%	80%	خدمات علاج جذور الأسنان - القنوات الجذرية
80%	80%	80%	خدمات اللثة - لعلاج أمراض اللثة
80%	80%	80%	خدمات جراحة الفم - خلع الأسنان وجراحة الأسنان
80%	80%	80%	الخدمات الأساسية الأخرى - خدمات متنوعة
80%	80%	80%	إعادة التبطين والإصلاحات - للأجهزة التعويضية
الخدمات الرئيسية			
60%	60%	60%	الخدمات الترميمية الرئيسية - التيجان
60%	60%	60%	خدمات التعويضات السنية - الجسور، وزراعة الأسنان، وأطقم الأسنان، والتيجان فوق الزرعات
خدمات تقويم الأسنان			
50%	50%	50%	خدمات تقويم الأسنان - الدعامات
حتى سن 18 عامًا أو أقل	حتى سن 18 عامًا أو أقل	حتى سن 18 عامًا أو أقل	الحد العمري لتقويم الأسنان -

* عندما تتلقى خدمات من طبيب أسنان غير مشارك، تشير النسب المئوية في هذا العمود إلى الجزء من رسوم طبيب الأسنان غير المشارك في Delta Dental الذي سيتم دفعه مقابل هذه الخدمات. قد يكون هذا المبلغ أقل مما يتقاضاه طبيب الأسنان وأنت مسؤول عن هذا الفرق.

- يتم دفع تكلفة فحوصات الفم (بما في ذلك التقييمات التي يجريها أحد المتخصصين) مرتين في العام التقويمي.
- يتم دفع تكلفة عمليتي علاج وقائيتين (عمليات تنظيف) لكل عام تقويمي. يتم دفع تكلفة عمليتي علاج وقائيتين في كل عام تقويمي للأفراد الذين لديهم تاريخ موثق من أمراض اللثة. يتم دفع تكاليف تنظيف الفم بالكامل مرة واحدة خلال فترة سبعة أعوام.
- قد يكون الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية معينة معرضة للخطر مؤهلين للحصول على وسائل وقائية إضافية (عمليات التنظيف) أو علاج بالفلورايد. يجب على المريض التحدث مع طبيب الأسنان الذي يتعامل معه حول العلاج.
- يتم دفع تكلفة العلاج بالفلورايد مرة واحدة في السنة التقويمية للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا أو أقل.
- يتم دفع تكاليف الحفاظ على المساحة مرة واحدة لكل مرحلة عمرية للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 15 عامًا أو أقل.
- يتم دفع رسوم الأشعة السينية لأجنحة العض مرة واحدة في السنة التقويمية ويتم دفع رسوم الأشعة السينية لكامل الفم (والتي تشمل الأشعة السينية للعضة المجنحة) أو البانورميك مرة واحدة في أي فترة مدتها سبعة أعوام.
- يتم دفع تكاليف مواد الختام السني مرة واحدة لكل سن لكل فترة ثلاثة أعوام للأضرار الدائمة الأولى والثانية للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا أو أقل. يجب أن يكون السطح خاليًا من التسوس وعمليات الترميم.
- يتم دفع تكلفة التيجان والطبقات والهيكل الأساسية مرة واحدة لكل سن خلال أي فترة مدتها سبعة أعوام.
- تعتبر عمليات ترميم الراتنج المركب (الأبيض) علاجًا اختياريًا للأسنان الخلفية.
- تعتبر التطعيمات المعدنية من الخدمات الخاضعة للتغطية.

- إِنْ واجهات البورسلين والراتنج الموجودة على التيجان تعتبر خدمات خاضعة للتغطية على الأسنان الخلفية.
- تعد بعض إجراءات جراحة الفم، بما في ذلك رَأَب الدهليز، واستئصال اللجام، ورَأَب اللجام، وزراعة الأسنان، وإغلاق الناسور الفموي الغاري وعلاج كسور الحويصلات الهوائية من الخدمات الخاضعة للتغطية.
- يتم دفع تكلفة أطقم الأسنان الكاملة والجزئية مرة واحدة خلال أي فترة مدتها سبعة أعوام.
- يتم دفع تكلفة الجسور مرة واحدة في أي فترة مدتها سبعة أعوام.
- يتم دفع تكلفة عمليات الزرع مرة واحدة لكل سن خلال أي فترة مدتها سبعة أعوام. الخدمات المتعلقة بالزراعة هي خدمات خاضعة للتغطية.
- يتم دفع تكلفة التيجان فوق الغرسات مرة واحدة لكل سن خلال أي فترة مدتها سبعة أعوام. الخدمات المتعلقة بالتيجان فوق الغرسات هي خدمات خاضعة للتغطية.
- يتم دفع تكلفة واقيات الإطباق مرة واحدة خلال أي فترة مدتها خمسة أعوام.
- قد يكون الأشخاص ذوو احتياجات الرعاية الصحية الخاصة مؤهلين للحصول على خدمات إضافية بما في ذلك الفحوصات وزيارات النظافة الشخصية وإدارة حالات الأسنان والتخدير / التخدير. تشمل احتياجات الرعاية الصحية الخاصة أي ضعف جسدي أو تنموي أو عقلي أو حسي أو سلوكي أو معرفي أو عاطفي أو أي حالة مقيدة تتطلب إدارة طبية و / أو تدخل رعاية صحية و / أو استخدام خدمات أو برامج متخصصة. قد تكون الحالة خلقية أو تنموية أو مكتسبة من خلال مرض أو صدمة أو سبب بيئي، وقد تفرض قيودًا على أداء أنشطة الصيانة الذاتية اليومية أو قيودًا كبيرة في أحد أنشطة الحياة الرئيسية.

إن حصولك على تغطية Delta Dental يجعل من السهل عليك الحصول على رعاية أسنانك في كل مكان في العالم تقريبًا! يمكنك الآن الحصول على رعاية أسنان متخصصة عندما تكون خارج الولايات المتحدة من خلال برنامج Passport Dental الخاص بنا. يتيح لك هذا البرنامج الوصول إلى شبكة عالمية من أطباء الأسنان وعيادات طب الأسنان. يتوفر العاملون الناطقون باللغة الإنجليزية على مدار الساعة للإجابة عن الأسئلة ومساعدتك في حجز مواعيد الرعاية. لمزيد من المعلومات، قم بمراجعة موقعنا على الإنترنت أو اتصل بممثل الامتيازات الذي تتعامل معه للحصول على نسخة من ورقة معلومات Passport Dental الخاصة بنا.

الحد الأقصى للدفع – 2500 دولار لكل عضو إجماليًا لكل سنة امتيازات على جميع الخدمات، باستثناء تكاليف أفلام قياس الرأس والصور والقوالب التشخيصية وخدمات تقويم الأسنان. الإجمالي 1500 دولار لكل عضو طوال حياته مقابل أفلام قياس الرأس والصور والقوالب التشخيصية وخدمات تقويم الأسنان.

الدفع مقابل خدمة تقويم الأسنان – عندما يبدأ علاج تقويم الأسنان، سيقدم طبيب الأسنان الخاص بك خطة سداد إلى Delta Dental بناءً على مسار العلاج المتوقع. وفقًا لخطة الدفع المتفق عليها، ستقوم شركة Delta Dental بدفع دفعة أولية لك أو لطبيب الأسنان المشارك الذي تتعامل معه تعادل المدفوعات المشتركة المعلنة من شركة Delta Dental بنسبة 30% من الحد الأقصى للمدفوعات مقابل خدمات تقويم الأسنان على النحو المنصوص عليه في ملخص امتيازات خطة طب الأسنان هذه. ستقوم Delta Dental بدفع مدفوعات إضافية على النحو التالي: ستدفع شركة Delta Dental نسبة 50% من الرسوم الشهرية التي يتقاضاها طبيب الأسنان الخاص بك بناءً على خطة الدفع المتفق عليها المقدمة من Delta Dental لطبيب الأسنان المعالج لك.

مبالغ الخصم – لا شيء.

فترة الانتظار – تتم تغطية المسجلين المؤهلين للحصول على الامتيازات بموجب اتفاقية التفاوض الجماعية.

الأشخاص المؤهلون – وفقًا لاتفاقية التفاوض الجماعية.

يعد زوجتك وأطفالك مؤهلون أيضًا حتى نهاية الشهر الذي يبلغون فيه 26 عامًا، بما في ذلك أطفالك المتزوجون، الذين لم يعودوا يعيشون معك، و / أو الذين لا تعولهم لأغراض ضريبة الدخل الفيدرالية و / أو غير المعاقين بشكل دائم.

تنسيق الامتيازات – إذا كنت أنت وزوجك / زوجتك مؤهلين للتسجيل في هذه الخطة كمسجلين مشاركين، فقد يتم تسجيلك كمسجل مشارك في طلبك الخاص وتابع في طلب زوجك / زوجتك. قد يتم تسجيل أطفالك المُعالين كمسجلين مشاركين في طلباتك وطلبات زوجك / زوجتك أيضًا. ستقوم Delta Dental بتنسيق الامتيازات بين التغطية الخاصة بك وتغطية زوجك / زوجتك.

ستتوقف الامتيازات في اليوم الأخير من الشهر الذي يتم فيه إنهاء عملك.

فترة انتظار الإصلاح.