

Варианты планов стоматологического обслуживания

Сравните планы стоматологического обслуживания и выберите наиболее подходящий для вас.



Amy L.
Помощник, Сиэтл

Стоматологическое обслуживание включено в вашу вычитаемую франшизу в виде совместной ежемесячной премии в размере \$25.

Используйте приведенную ниже таблицу и изучите краткое описание льгот плана, чтобы сравнить планы и понять, каковы могут быть ваши собственные расходы на оплату. Если вы уже зарегистрированы для получения покрытия и хотите сменить план стоматологического обслуживания, отправьте вашу заявку до 20 июля.

	 DELTA DENTAL®	Willamette Dental Group
Ежегодный максимум льгот	\$5 000	Нет
Вычитаемая франшиза	\$0	\$0
Плановые осмотры	Полное покрытие	Полное покрытие
Ортодонтические льготы	Да	Да
Сеть поставщика услуг	Delta Dental – это широкая сеть поставщиков с охватом сельских районов. Чтобы получить максимальную выгоду от ваших льгот, найдите стоматолога Delta Dental PPO.	У Willamette Dental множество удобно расположенных филиалов в западном Вашингтоне, что облегчает поиск стоматолога Willamette, если вы живете вдоль коридора I-5.
Найдите ближайшего стоматолога	Посетите веб-сайт deltadentalwa.com/fad/search и для фильтрации результатов поиска выберите Delta Dental PPO.	Посетите веб-сайт locations.willamettedental.com и введите в строку поиска свой почтовый индекс.
Вопросы и подробные сведения	1-800-554-1907 DeltaDentalWA.com	1-855-433-6825 myseiu.be/oe-willamette



DELTA DENTAL®

План РРО

Дата вступления в силу: 01.08.2024 г.

Это краткое изложение доступных льгот, которое служит только для сравнения и не является договором. После регистрации для участия в плане вы получите доступ к своей брошюре о льготах, в которой содержится более подробная информация о плане Delta Dental PPO. Звоните в отдел обслуживания клиентов Delta Dental по телефону **1-800-554-1907** или посетите веб-сайт **DeltaDentalWA.com**, если у вас есть какие-либо вопросы.

Период предоставления льгот:
01.01.2025 – 31.12.2025 г.

Максимальный период предоставления льгот*
(на человека; не применяется к классу I):
\$5 000

Ортодонтия для взрослых и детей:
50 % при максимуме \$5 000 на человека
за весь срок обслуживания

* Стоматологическая помощь, полученная у стоматологов PDA, будет покрываться полностью до максимальной суммы, составляющей \$2 000, при этом совместное страхование не применяется к Классу III – Дорогостоящие услуги.

Сеть Delta Dental

При посещении стоматолога из сети Delta Dental PPO вы можете получить дополнительные льготы. Вам также доступна сеть Delta Dental Premier® с еще более обширным выбором услуг.



**Получите
бесплатную
зубную щетку
Sonicare**

Участники Delta Dental, которые впервые посещают поставщиков услуг Pacific Dental Alliance (Тихоокеанского альянса стоматологов, PDA) могут бесплатно получить зубную щетку Sonicare.

На странице представлен полный список поставщиков услуг PDA: myseiu.be/oe-pda.

	Delta Dental PPO	Delta Dental Premier	Услуги специалистов, не входящих в сеть
Вычитаемая франшиза плана за период предоставления льгот			
Не применяется к классу I и ортодонтии Вне сети (\$50 на человека)	\$0	\$50	\$50
Класс I – Диагностика и профилактика			
Обследования Чистка Фторирование Рентгеновские исследования Герметизирующие материалы	100 %	80 %	80 %
Класс II – Восстановление			
Реставрации Задние композитные пломбы Эндолонтия (Корневой канал) Пародонтология Челюстно-лицевая хирургия	100 %	60 %	60 %
Класс III – Дорогостоящие услуги			
Зубные протезы Частичные зубные протезы Импланты Зубные мосты Коронки	80 %	40 %	40 %

Особенности			
Минимальные расходы, покрываемые из собственных средств	●		
Предъявление претензии от вашего имени	●	●	
Управление качеством и страховое покрытие расходов	●	●	

Экстренная стоматологическая помощь. Участвующие в плане поставщики услуг будут оказывать экстренную стоматологическую помощь в рабочее время. Компания обеспечит льготы на покрываемые услуги, предоставляемые участвующими поставщиками услуг при оказании экстренной стоматологической помощи. Застрахованный может получить экстренную стоматологическую помощь у не участвующего в плане поставщика услуг, если он находится на расстоянии более 50 миль от офиса участвующего поставщика услуг.

Страхование предоставляется компанией Willamette Dental of Washington, Inc. Этот план включает широкий спектр услуг. В списке ниже описаны наиболее распространенные процедуры, покрываемые вашим планом. Чтобы узнать подробнее, звоните по номеру **1-855-433-6825** или посетите веб-сайт myseiu.be/oe-willamette. Список ограничений и исключений можно найти на сайте myseiu.be/willamette-exclusions.

Льготы	Доплата
Ежегодный максимум	Нет ежегодного максимума*
Вычитаемая франшиза	Нет вычитаемой франшизы
Посещение кабинета врача-стоматолога и ортодонта	Нет доплаты за посещение
Диагностика и профилактические услуги	
Регулярные и неотложные осмотры, рентген, чистка зубов, лечение фтором, герметики (для каждого зуба), скрининг рака головы и шеи, инструкция по гигиене полости рта, пародонтальное картирование, периодонтальная оценка	Покрываются доплатой за посещение кабинета
Восстановительная стоматология	
Пломбировочный материал (амальгама)	Покрываются доплатой за посещение кабинета
Металлокерамическая коронка	Вы доплачиваете \$250
Зубопротезирование	
Полный верхне- или нижнечелюстной зубной протез	Вы доплачиваете \$400
Мост (за 1 зуб)	Вы доплачиваете \$250
Эндодонтия и периодонтия	
Лечение корневого канала – передний	Вы доплачиваете \$85
Лечение корневого канала – двустворчатый	Вы доплачиваете \$105
Лечение корневого канала – большой коренной зуб	Вы доплачиваете \$130
Частичное (по квадрантам) хирургическое удаление кости	Вы доплачиваете \$150
Выравнивание поверхности корней (по квадрантам)	Вы доплачиваете \$75
Челюстно-лицевая хирургия	
Обычное удаление (один зуб)	Покрываются доплатой за посещение кабинета
Хирургическое удаление	Вы доплачиваете \$100
Ортодонтическое лечение	
Предортодонтическая подготовка	Вы доплачиваете \$150**
Комплексная ортодонтическая помощь	Вы доплачиваете \$1 500
Стоматологические импланты	
Имплантация зубов	Максимальная льгота на имплантацию составляет \$1 500 за календарный год
Прочее	
Местное обезболивание	Покрываются доплатой за посещение кабинета
Оплата услуг зуботехнической лаборатории	Покрываются доплатой за посещение кабинета
Оксид азота	Вы доплачиваете \$40
Визит к специалисту	Вы доплачиваете \$30 за посещение
Страховое возмещение за услуги экстренной медицинской помощи вне обслуживаемой территории	Вы оплачиваете стоимость услуг за вычетом \$250

*TMJ: ежегодный максимум – \$1 000 / максимум за весь срок обслуживания – \$5 000 **Доплата учитывается в качестве доплаты за комплексное ортодонтическое лечение, если пациент соглашается с планом лечения. **Экстренная стоматологическая помощь.** Участвующие в плане поставщики услуг будут оказывать экстренную стоматологическую помощь в рабочее время. Компания обеспечит льготы на покрываемые услуги, предоставляемые участвующими поставщиками услуг при оказании экстренной стоматологической помощи. Застрахованный может получить экстренную стоматологическую помощь у не участвующего в плане поставщика услуг, если он находится на расстоянии более 50 миль от офиса участвующего поставщика услуг.