

# 3 ПРОСТЫХ ШАГА

## для перевода на обслуживание в Kaiser Permanente

- 1** Заполните бланк **Authorization for Dental Records Release Form (разрешение на разглашение информации о стоматологическом лечении)**.
- 2** Отправьте заполненный бланк почтой по адресу:  
Kaiser Permanente  
C/O Dental Record File Services  
7201 N. Interstate Ave.  
Portland, OR 97217
- 3** Выберите нового **стоматолога и запишитесь на прием**.  
Чтобы найти стоматолога через Интернет на сайте [kp.org/dental/nw](http://kp.org/dental/nw), нажмите Choose a Dentist (выбрать стоматолога).  
Чтобы записаться на прием, позвоните по тел. **1-800-813-2000 (TTY 711)**.  
**Обратите внимание: ваша текущая медицинская идентификационная карта Kaiser Permanente также является вашей стоматологической идентификационной картой.**

