

Kaiser Foundation Health Plan جميع الخطط مقدمة ومؤمنة عن طريق
Northwest, 500 NE Multnomah St., Suite 100, Portland, OR 97232 في

ملخص المزايا الطبية

1 يناير 2026 - 31 ديسمبر 2026

OR Carewell PPO

رقم المجموعة: 005 - 19581

OR Carewell SEIU 503

المزايا خارج الشبكة (يعتمد التعويض على UCC) *	المزايا داخل الشبكة (يعتمد التعويض على MAC) *	
الحد الأقصى للمزايا في عام 2026 (الخدمات المشمولة بالتغطية التي تخضع لأي من نوعي الحد الأقصى للمزايا والمتلقة في نفس العام ستُحسب ضمن كل من الحد الأقصى للمزايا داخل الشبكة والحد الأقصى للمزايا خارج الشبكة.)		
\$2,500	\$2,500	لكل عضو في السنة
المبلغ الذي تدفعه		
الاقتطاع (لعام 2026، وينطبق على جميع الخدمات ما لم يُذكر خلاف ذلك)		
\$0/\$0		لعضو واحد في السنة / لأسرة كاملة في السنة
الخدمات الوقائية والتشخيصية (لا تخضع للاقتطاع أو الحد الأقصى للمزايا ولا تُحسب ضمنهما)		
\$0	\$0	فحص الفم
\$0	\$0	فحص الأشعة السينية
\$0	\$0	تنظيف الأسنان
\$0	\$0	الفلورايد
خدمات الترميم البسيطة		
\$0	\$0	الحشوات الروتينية
\$0	\$0	التيجان البلاستيكية والفولاذية
\$0	\$0	حالات الخلع البسيطة
خدمات جراحة الفم		
10% من التأمين المشترك	10% من التأمين المشترك	عمليات خلع الأسنان الجراحية
		خدمات علاج دواعم الأسنان
\$0	\$0	علاج أمراض اللثة
\$0 لكل ربع	\$0 لكل ربع	تقليل الأسنان وكشط الجذر
أمراض لب الأسنان		
10% من التأمين المشترك	10% من التأمين المشترك	مداواة قناة الجذر
خدمات الترميم الكبرى		
30% من التأمين المشترك	30% من التأمين المشترك	التيجان الذهبية أو الخزفية
30% من التأمين المشترك	30% من التأمين المشترك	الجسور
خدمات التركيبات القابلة للإزالة		
30% من التأمين المشترك	30% من التأمين المشترك	أطقم الأسنان العلوية والسفلية الكاملة
30% من التأمين المشترك	30% من التأمين المشترك	مواد التبططين
30% من التأمين المشترك	30% من التأمين المشترك	تجديد قاعدة الطقم

أكسيد النيتروز (لا يخضع للاقتطاع أو الحد الأقصى للمزايا ولا يُحسب ضمنهما)		
\$25	\$25	أكسيد النيتروز لجميع الأعمار
		خدمات طب الأسنان عن بُعد
\$0	\$0	الزيارات عبر الهاتف والفيديو
		تقويم الأسنان
		الغرسات
30% من التأمين المشترك حتى الحد الأقصى للمزايا و 100% من الرسوم بعد ذلك.		

* اختصار "UCC" يعني الرسوم المعتادة والمتعارف عليها (Usual and Customary Charge). اختصار "MAC" يعني الحد الأقصى للرسوم المسموح بها (Maximum Allowable Charge). بالنسبة للخدمات الخاضعة للحد الأقصى للمزايا، ستكون مسؤولاً عن دفع المبلغ بأكمله لأي من الرسوم (MAC) أو الرسوم المعتادة والمتعارف عليها (UCC) المتكبدة بعد بلوغ الحد الأقصى للمزايا المعمول به.

يجب على طبيب الأسنان الذي تتعامل معه تقديم طلب للحصول على تصريح مسبق في حالة أي إجراء يتجاوز \$500. تخضع الخطة للاستثناءات والقيود. يتضمن إثبات التغطية (Evidence of Coverage, EOC) قائمة كاملة بالاستثناءات والقيود. وتتوفر نماذج إثبات EOC عند الطلب، أو يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني kp.org/plandocuments.

تفضل بزيارة: kp.org/dental/nw/ppo للاطلاع على دليل لمقدمي الخدمات يمكن البحث فيه.

هل لديك أسئلة؟ اتصل بخدمة العملاء على رقم 1-866-653-0338 (من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً إلى 6 مساءً) أو تفضل بزيارة kp.org. النصي (رقم TTY)، جميع المناطق: 711. خدمات الترجمة الفورية، جميع المناطق: 1-800-324-8010.

هذا ليس عقداً. لا يصف ملخص المزايا هذا تغطية المزايا التي تتلقاها مع Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest وصفاً كاملاً. لمعرفة مزيد من التفاصيل بشأن تغطية المزايا ومراجعة المطالبات وإجراءات الفصل في المنازعات، يُرجى الاطلاع على مستند EOC أو الاتصال بخدمات الأعضاء. في حالة وجود تعارض بين هذا الملخص ومستند EOC، تسود أحكام EOC.