Ատամնաբուժական նպաստի մանրամասներ

2027

Այս փաստաթուղթը լրացուցիչ մանրամասներ է տրամադրում լրացուցիչ ատամնաբուժական նպաստների մասին, որոնք ապահովագրված են մեր պլանի շրջանակներում: Այս փաստաթղթի կամ ձեր ատամնաբուժական նպաստների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար խնդրում ենք կապվել Անդամների սպասարկման ծառայության հետ *Ծածկույթի տեղեկատուի* կազմի հետնամասում կամ Անդամի ձեր ID քարտի վրա նշված հեռախոսահամարով կամ վեբ հասցեով:

Ատամնաբուժական նպաստի մանրամասները կիրառելի են ստորև նշված ապահովագրական պլանի նպաստների փաթեթների նկատմամբ: Պլանի նպաստների փաթեթը կարող եք գտնել *Ծածկույթի տեղեկատուի* կազմի վրա՝ ներքևի աջ անկյունում:

Նահանգը	Պլանի նպաստների փաթեթ	Պլանի անվանումը
CA	H3561009000	Wellcare Health Net Dual Liberty (HMO D-SNP)
CA	H3561010001	Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)
CA	H3561010002	Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)

Ծածկվող ատամնաբուժական նպաստներ. Մեր պլանը տրամադրում է ծածկույթ՝ ստորև նկարագրված ատամնաբուժական ծառայությունների համար: Կարդացեք ձեր 2027 թվականի *Ծածկույթի տեղեկատուն*՝ ծախսերի բաշխման մասին տեղեկանալու համար:

Ատամնաբուժական 2027 թվականի նպաստների ժամանակացույց

Կոդ	Կոդի նկարագրություն	Պարբերականություն
Ախտորոշիչ (կանխարգելիչ) ծառայություններ		
D0140	Սահմանափակ բերանի գնահատում	1 անգամ՝ (D0140) յուրաքանչյուր օրացուցային տարի
Վերականգնողական ծառայություններ		
D2750	Պսակ - մետաղական կերամիկա գերազնիվ մետաղ	1 (D2750-D2792, D6240-D6752) մեկ ատամի յուրաքանչյուր 7 օրացուցային տարին մեկ
D2752	Պսակ, մետաղ-կերամիկական ազնիվ մետաղով	1 (D2750-D2792, D6240-D6752) մեկ ատամի յուրաքանչյուր 7 օրացուցային տարին մեկ
D2790	Պսակ - լրիվ ձուլված գերազնիվ մետաղ	1 (D2750-D2792, D6240-D6752) մեկ ատամի յուրաքանչյուր 7 օրացուցային տարին մեկ
D2792	Պսակ, լրիվ ձուլված ազնիվ մետաղ	1 (D2750-D2792, D6240-D6752) մեկ ատամի յուրաքանչյուր 7 օրացուցային տարին մեկ
Պրոթեզավորման (հեռացվող) ծառայություններ		
D5670	Բոլոր ատամների և ակրիլի փոխարինում՝ ձուլված մետաղական շրջանակի վրա	1-ը (D5670, D5671) յուրաքանչյուր 3 օրացուցային տարին մեկ
D5671	Փոխարինեք բոլոր ատամները և ակրիլը ձուլված մետաղական շրջանակի վրա, ստորին ծնոտ	1-ը (D5670, D5671) յուրաքանչյուր ծնոտային աղեղի համար՝

Կոդ	Կոդի նկարագրություն	Պարբերականություն
		յուրաքանչյուր 3 օրացուցային տարին մեկ
D5710	Վերին ծնոտի ամբողջական ատամնաշարի վերահենքավորում	1-ը (D5710-D5721) յուրաքանչյուր 2 օրացուցային տարին մեկ
D5711	Ստորին ծնոտի ամբողջական ատամնաշարի վերահենքավորում	1-ը (D5710-D5721) յուրաքանչյուր 2 օրացուցային տարին մեկ
D5720	Վերին ծնոտի մասնակի ատամնաշարի վերահենքավորում	1-ը (D5710-D5721) յուրաքանչյուր 2 օրացուցային տարին մեկ
D5721	Ստորին ծնոտի մասնակի ատամնաշարի վերահենքավորում	1-ը (D5710-D5721) յուրաքանչյուր 2 օրացուցային տարին մեկ
Պրոթեզավորման (ֆիքսված) ծառայություններ		
D6240	Կամուրջ - կերամիկա՝ միաձուլված գերազնիվ մետաղի հետ	1 (D2750-D2792, D6240-D6752) մեկ ատամի յուրաքանչյուր 7 օրացուցային տարին մեկ
D6242	Կամուրջ - կերամիկա՝ միաձուլված ազնիվ մետաղի հետ	1 (D2750-D2792, D6240-D6752) մեկ ատամի յուրաքանչյուր 7 օրացուցային տարին մեկ
D6750	Պսակ - մետաղական կերամիկա գերազնիվ մետաղ	1 (D2750-D2792, D6240-D6752) մեկ ատամի յուրաքանչյուր 7 օրացուցային տարին մեկ
D6752	Ռետեյների պսակ - Կերամիկա՝ միազուլված ազնիվ մետաղի հետ	1 (D2750-D2792, D6240-D6752) մեկ ատամի յուրաքանչյուր 7 օրացուցային տարին մեկ
Հավելյալ ընդհանուր ծառայություններ		
D9310	Խորհրդատվություն՝ բացի ուղեգրող ատամնաբույժից	1 (D9310) յուրաքանչյուր օրացուցային տարի

Ընդհանուր սահմանափակումներ.

1. Ցանկացած բուժգործողություն, որը հատուկ նշված չէ որպես ծածկված նպաստ այս պլանի նպաստների գրաֆիկում, հասանելի է բուժող Health Net-ի ընտրված ընդհանուր կամ մասնագիտացված խնամքի ատամնաբույժի սովորական և սովորական վճարների 100%-ով:
2. Ատամնաբուժական բուժգործողությունները կամ ծառայությունները, որոնք կատարվում են բացառապես կոսմետիկ նպատակներով կամ միայն արտաքին տեսքի համար, հասանելի են Health Net-ի ընտրված ընդհանուր կամ մասնագիտացված խնամքի ատամնաբույժի սովորական և ընթացիկ վճարների 100%-ով, եթե հատուկ նշված չէ որպես փոխհատուցվող նպաստ՝ այս պլանի առավելությունների գրաֆիկում:
3. Ընդհանուր անզգայացումը ծածկված նպաստ է միայն բուժող ատամնաբույժի կողմից՝ բերանի խոռոչի և պարոդոնտալ վիրահատական պրոցեդուրաների հետ զուգահեռ:

Բացառություններ.

1. Ծառայություններ, որոնք կատարվում են ցանկացած ատամնաբույժի կողմից, որը պայմանագիր չի կնքել Health Net-ի հետ, առանց նախնական թույլտվության (բացառությամբ տարածքից դուրս շտապօգնության ծառայությունների): Սա ներառում է ընդհանուր ատամնաբույժի կամ մասնագիտացված ատամնաբույժի կողմից իրականացվող ծառայությունները:
2. Ատամնաբուժական բուժգործողությունները սկսվել են նախքան անդամի համապատասխանությունը սույն պլանի ներքո կամ սկսվել են անդամի՝ պլանից դուրս գալուց (անդամակցության դադարեցումից) հետո: Օրինակները ներառում են՝ պսակների համար պատրաստված ատամները, բուժման մեջ գտնվող արմատախողովակները, ամբողջական կամ մասնակի պրոթեզները, որոնց համար վերցվել է ատամնային դրոշմ (տպվածք):
3. Ցանկացած ատամնաբուժական ծառայություն կամ ատամնաբուժական սարքավորում, որը Health Net-ի կողմից ընտրված ընդհանուր ատամնաբույժի գնահատմամբ ողջամիտ և/կամ անհրաժեշտ չի համարվում անդամի ատամնաբուժական առողջությունը պահպանելու կամ բարելավելու համար:
4. Օրթոգնաթիկ վիրաբուժություն:
5. Ցանկացած տեսակի ստացիոնար/ամբուլատոր հիվանդանոցային վճարներ, ներառյալ ատամնաբույժի և/կամ բժշկի վճարները, դեղատոմսերը կամ դեղամիջոցները:
6. Չարաշահման, սխալ օգտագործման կամ անուշադրության հետևանքով կորցրած, գողացված կամ վնասված պրոթեզների, պսակների, սարքավորումների կամ կամուրջների փոխարինում:
7. Չարորակ նորագոյացությունների, կիստաների կամ նորագոյացությունների բուժում, եթե հատուկ նշված չէ որպես ծածկված նպաստ այս պլանի նպաստների գրաֆիկում: Պաթոլոգիայի լաբորատոր վճարների հետ կապված ցանկացած ծառայություն:
8. Բուժգործողություններ, սարքավորումներ, վերականգնումներ, որոնց հիմնական նպատակն է փոխել օկլյուզիայի ուղղահայաց չափը, շտկել բնածին, զարգացման կամ բժշկական առումով առաջացած ատամնաբուժական խանգարումները, ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով միոֆունկցիոնալ, միոկմախքային, քունքստործնոտային հոդերի խանգարումների բուժմամբ, եթե այլ բան նշված չէ որպես ծածկված օգուտ սույն պլանի նպաստների գրաֆիկում:

9. Ատամնաբուժական ծառայություններ, որոնք տրամադրվում կամ վճարվում են դաշնային կամ նահանգային պետական գործակալության կամ մարմնի, քաղաքական ստորաբաժանման կամ այլ հանրային ծրագրի կողմից, բացի Medicaid-ից կամ Medicare-ից:
10. Ատամնաբուժական ծառայություններ, որոնք պահանջվում են որևէ երկրի կամ միջազգային մարմնի զինված ուժերում ծառայելիս:
11. Ատամնաբուժական ծառայությունները համարվում են փորձարարական բնույթի:
12. Ցանկացած ատամնաբուժական բուժգործողություն կամ բուժում, որը հնարավոր չէ իրականացնել ատամնաբուժական գրասենյակում անդամի ընդհանուր առողջության կամ ֆիզիկական սահմանափակումների պատճառով:
13. Բուժգործողություններ, որոնք համարվում են փորձարարական, հետազոտական կամ չապացուցված: Սա ներառում է դեղաբանական ռեժիմներ, որոնք չեն ընդունվում Ամերիկյան ատամնաբուժական ասոցիացիայի (ADA) Ատամնաբուժական թերապևտիկայի խորհրդի կողմից: Այն փաստը, որ փորձարարական, հետազոտական կամ չապացուցված ծառայությունը, բուժումը, սարքը կամ դեղաբանական ռեժիմը տվյալ վիճակի միակ հասանելի բուժումն է, չի հանգեցնի ծածկույթի, եթե ընթացակարգը համարվում է փորձարարական, հետազոտական կամ չապացուցված տվյալ վիճակի բուժման ժամանակ:
14. Արտերկրում մատուցված ծառայությունները չեն ծածկվում, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ դրանք շտապ բուժօգնության նպատակներով են:

Օրթոդոնտիկ նպաստների սահմանափակումներ և բացառություններ.

1. Օրթոդոնտիկ բուժումը պետք է տրամադրվի Health Net-ի ընտրված ընդհանուր ատամնաբույժի կամ Health Net-ի պայմանագրով օրթոդոնտի կողմից, որպեսզի այս պլանի նպաստների գրաֆիկում նշված համավճարները կիրառվեն:
2. Պլանի նպաստները պետք է ծածկեն քսանչորս (24) ամիս սովորական և սովորական օրթոդոնտիկ բուժում և լրացուցիչ քսանչորս (24) ամիս պահպանում: Այդ ժամանակահատվածից դուրս բուժման դեպքում, յուրաքանչյուր այցը կարժենա $25 դոլար:
3. Հետևյալները չեն դիտարկվում որպես օրթոդոնտիկ օգուտներ.
    A. Կորած կամ կոտրված սարքավորումների վերանորոգում կամ փոխարինում:
    B. Օրթոդոնտիկ դեպքերի կրկնակի բուժում:
    C. Բուժումը ներառում է.
        i. Դիմածնոտային վիրաբուժություն, միոֆունկցիոնալ թերապիա, քիմքի ճեղքվածք, միկրոգնաթիա, մակրոգլոսիա:
        ii. Հորմոնալ անհավասարակշռություն կամ աճի կամ զարգացման խանգարումների վրա ազդող այլ գործոններ:
        iii. Քունքստործնոտային հոդի խանգարումների հետ կապված բուժում:
        iv. Կոմպոզիտային կամ կերամիկական փակագծեր, օրթոդոնտիկ ժապավենների լեզվական ադապտացիա և ստանդարտ ֆիքսված ու շարժական օրթոդոնտիկ սարքավորումների այլ մասնագիտացված կամ կոսմետիկ այլընտրանքներ:
4. Բուժման ռետենցիոն փուլը պետք է ներառի ռետեյներների պատրաստումը, տեղադրումը և ճշգրտումը:

5. Ձեր ապահովագրական ծածկույթի ուժի մեջ մտնելու ամսաթվի դրությամբ ընթացքի մեջ գտնվող ակտիվ օրթոդոնտիկ բուժումը չի ծածկվում: Ակտիվ օրթոդոնտիկ բուժումը նշանակում է, որ սկսվել է ատամների շարժումը:

Այս էջը միտումնավոր դատարկ է թողնված:

Այս էջը միտումնավոր դատարկ է թողնված: