

福利摘要



SEIU Agency Providers Plan A – WA172 – 8/1/2025

承保福利	共付额
年度最高限额	无年度最高限额*
自付额	无自付额
全科及牙齿矫正门诊	每次门诊您要支付 \$0 美元
诊断及预防服务	
常规及紧急检查	承保门诊共付额
X 光	承保门诊共付额
洗牙	承保门诊共付额
涂氟化物	承保门诊共付额
封闭剂 (每颗牙齿)	承保门诊共付额
头颈癌筛查	承保门诊共付额
口腔卫生指导	承保门诊共付额
牙周详细记录	承保门诊共付额
牙周评估	承保门诊共付额
修复牙科	
补牙	承保门诊共付额
金属陶瓷牙冠	您要支付 \$250 美元共付额**
口腔修复学	
全口上下假牙	您要支付 \$400 美元共付额 **
牙桥 (每颗牙齿)	您要支付 \$250 美元共付额**
牙髓病学和牙周病学	
根管治疗 - 前牙	您要支付 \$85 美元共付额
根管治疗 - 双尖牙	您要支付 \$105 美元共付额
根管治疗 - 磨牙	您要支付 \$130 美元共付额
骨手术 (每象限)	您要支付 \$150 美元共付额
牙根整平术 (每象限)	您要支付 \$75 美元共付额
口腔手术	
常规拔牙 (单颗牙齿)	承保门诊共付额
手术拔牙	您要支付 \$100 美元共付额
牙齿矫正治疗	
牙齿矫正治疗之前的处理	您要支付 \$150 美元共付额***
全面牙齿矫正治疗	您要支付 \$1,500 美元共付额
植牙	
植牙手术	植牙福利最高为每年 \$1,500 美元
杂项	
局部麻醉	承保门诊共付额
牙科实验室费用	承保门诊共付额
一氧化二氮 (笑气)	您要支付 \$40 美元共付额
专科门诊	您要支付 \$30 美元共付额
地区外紧急护理报销	您要支付超过 \$250 美元的费用

*颞下颌关节 (TMJ)、种植手术和正颌手术的福利如果在承保范围内, 有最高限额。**植牙支持假体 (牙冠、牙桥和假牙) 不在承保范围内。***如果患者接受治疗计划, 共付额将计入全面牙齿矫正治疗的共付额。

由 Willamette Dental of Washington, Inc. (华盛顿州威拉米特牙科公司) 承保

以上仅列出您的计划会承保的一些最常见手术。承保凭证包含承保福利和共付额的完整描述。

除外责任和限制



这只是一份摘要。以上仅列出您计划承保的一些最常见手术。

除外责任

- 骨移植。
- 牙桥、牙冠、假牙或修复体装置需要多次治疗日期或安装如果该修复体的安装或交付在承保终止后超过 60 天。
- 在承保生效日前已完成或已交付或已开始的治疗或服务。
- 锥形束 CT X 光和断层扫描检查。
- 植牙支持修复体或基台支持假体（牙冠、牙桥和假牙）。
- 在会员承保生效日前手术植入且尚未进行最终修复的植牙，或用于治疗乳牙或过渡牙的植牙。
- 在承保终止后超过 60 天完成的根管治疗。
- 骨外、经骨、骨髓骨内、或微型植牙。
- 与未列入承保范围的服务机构进行仅与其相关需要的检查或咨询。
- 实验性或研究性服务及相关检查或咨询。
- 全口重建，包括使用牙冠、牙桥或种植体进行的口腔大面积修复；以及咬合修复，包括用于夹板固定、改变垂直距离、恢复咬合或矫正削弱、磨损或腐烂的牙冠、牙桥或种植体。
- 牙科诊所外的住院治疗，包括牙科手术、医生服务或设施费用。
- 对由未经 Willamette Dental Group, P.C. (威拉米特牙科集团, P.C.) 提供者转介非参与的提供者开始或植入的现有植牙的维护、修补、更换或完成。
- 在会员承保生效日之前以开始或植入的现有植牙的维护、修补、更换或完成。
- 颌面修复服务。
- 夜间护齿。
- 正颌手术，除非合同中列明是承保。
- 个性化修复。
- 整形、重建或美容手术及其他服务，主要目的是改善、改变或提升外观。
- 处方药和非处方药以及治疗前用药。
- 服务提供者收取因错过预约或未提前 24 小时通知而取消预约的费用。
- 更换丢失、遗失或被盗的牙科器具；更换因滥用、误用或疏忽而损坏的牙科器具。
- 更换完好的修复体。
- 不在采用服务范围内的服务和相关检查或咨询或未经或未经 Willamette Dental Group, P.C. 牙医推荐和认可的服务。
- 应为是对于所涉及状况的诊断、护理或治疗是不必要的服务和相关检查或咨询。
- 除执业牙医、假牙技师、洁牙保健师或牙科助理以外的任何人提供的服务。
- 颞下颌关节紊乱病的诊断或治疗服务，除非合同中列明为承保范围。
- 在工伤赔偿承保范围内或雇主责任范围内的损伤或疾病的治疗服务。
- 在职业体育比赛练习或比赛中受损伤的治疗服务。
- 故意自伤的治疗服务。
- 任何联邦、州或其他政府计划可承保的

服务，除非是法律的要求。

- 合同中未列明是在承保范围的服务。
- 没有病理、功能障碍或疾病证据的服务，除了承保的预防性服务外。

限制

- 如果可以使用替代服务来治疗某种状况，则 Willamette Dental Group, P.C. 牙医建议的服务会获得承保。
- 合约中列出的用于矫正先天性或发育性畸形的服务，这些畸形会损害牙齿和支撑结构的功能，如果已确定有牙科治疗的必要性，则会为受抚养子女提供承保。
- 由 Willamette Dental Group 牙医进行的根管治疗复治将作为初始治疗的一部分，在头 24 个月内会获得承保。由非参与机构进行的根管治疗复治将可能收取相应的共付额。
- 全身麻醉会获得承保，要付合约中规定的共付额，如果：是在牙科诊所内，在进行承保服务时提供，并且由于参保者未满 7 岁、有发育障碍或身体残疾而需要的牙科治疗。
- 牙医在医院环境中提供的服务必须符合合约中的承保要求。
- 如果现有假牙、牙冠、嵌体、覆盖体或其他假体器具已使用超过 5 年，并且是有牙科的需要，则可以更换。
- 牙冠、铸模或其他间接制作的修复体仅在出于有牙科的需要而且经 Willamette Dental Group, P.C. 牙医建议的情况下才可以有承保。