

綻放美麗笑容

Delta Dental PPO™



選擇 PPO，幫您省錢

請找本 PPO¹ 網絡內的牙醫看診，就可節省最多。² 這些牙醫已同意降低費用，且不會向您收取超過預期分攤的費用。³ 請在 deltadentalins.com 找到一名 PPO 牙醫。

設定在線帳戶

獲取有關您的計劃、檢查福利和參與資格的資訊，找到一位網絡牙醫及更多資訊。請在 deltadentalins.com 註冊在線帳戶。您可以使用您的學生 ID 編號（包括所有英數字元）或您的醫療 ID 編號（開頭為數字「8」或字首為「CA」）登錄。

無需 ID 卡即可看診

找牙醫看診時，您無需出示 Delta Dental ID 卡。只需提供您的姓名、出生日期和學生 ID 或醫療編號。若您的家人獲您的計劃承保，他們將需要您的資訊。是否希望有 ID 卡？只需登入您的帳戶即可檢視或列印您的卡。

協調雙重承保範圍

如果您獲享兩種計劃承保，請告知您的牙科診所，以將這兩項計劃的資訊與您的索賠一併提交——剩下的就交由我們處理。

瞭解照護之轉換

通常，除非您是在當前計劃的承保生效日期之後開始接受治療，否則您的計劃不會承保多階段程序。⁴ 請登入您的在線帳戶找到此日期。

獲得 LASIK 和助聽器折扣

若取得 QualSight 和 Amplifon 聽力健康護理⁵，您可以在 LASIK 程序和助聽器方面大幅節省開支。若要利用這些折扣，請致電 855-248-2020 聯絡 QualSight⁵，及致電 888-779-1429 聯絡 Amplifon⁵。

PPO 牙醫可以幫您省錢



PPO



非 PPO

¹ 在 Texas，Delta Dental Insurance Company 提供了一項牙科提供商組織 (DPO) 計劃。

² 您仍可找任何持有執照的牙醫看診，但如果您選擇非 PPO 牙醫，您的自付費用可能較高。網絡牙醫獲得合約承包費支付。

³ 您負責支付任何適用的自付額、共同保險、超出每年或終生最高額的費用及不承保服務的費用。網絡外牙醫可能會收取其通常費用和 Delta Dental 最高額合約補貼之間的差額。

⁴ 僅適用於您的計劃承保的程序。如果您在保險生效日期前開始治療，則您或您之前的保險公司需支付所有費用。團體及州特殊例外條款可能適用。如果您正在接受積極矯正治療，則有可能符合繼續接受 Delta Dental PPO 承保治療的資格。請仔細閱讀您的承保範圍說明書、計劃簡介書或團體牙科保險計劃服務合約，以瞭解關於您的計劃的具體詳情。

⁵ 視力矯正服務和 Amplifon 的聽力健康照護服務並無獲承保的福利。Delta Dental 為您提供視力矯正服務計劃和聽力健康照護服務計劃，以便您以優惠定價享用 LASIK 手術以及助聽器和其他聽力健康服務。

West Virginia: 請在 deltadentalins.com/about/legal/index-enrollee.html 了解我們致力提供優質牙醫網絡的承諾。

福利摘要：Delta Dental PPO TM

適用的計劃福利摘要：加州大學學生健康保險計劃 (UC Student Health Insurance Plan, UCSHIP)

團體編號：20096 – 04300 (研究生)

20097 – 04300 (本科生)

資格條件	如需了解有關資格條件的詳情，請參閱本計劃的《承保範圍證明》/《承保範圍證明》（在您的福利管理員、計劃贊助人或雇主處存檔）			
自付額	每人每個計劃年度 \$25 / 每戶家庭每個計劃年度 \$150			
是否免除診斷性和預防性服務 (Diagnostic & Preventive, D & P) 的自付額？	是			
最大限額	Delta Dental PPO 牙醫：每人每個計劃年度 \$1,200 非 Delta Dental PPO 牙醫：每人每個計劃年度 \$700			
D & P 是否算入最大限額？	是			
等待期	基本服務 無	主要服務 無	口腔修復 無	

福利和承保服務*	Delta Dental PPO 牙醫**	非 Delta Dental PPO 牙醫**
診斷性和預防性服務 (D & P) 檢查、清潔、X 光和牙科密封劑	100%	70%
基本服務 補牙和後牙複合材料	80%	50%
牙髓治療 (根管) 按照基本服務承保	80%	50%
牙周病治療 (牙齦治療) 按照基本服務承保	80%	50%
口腔手術 按照基本服務承保	80%	50%
主要服務 牙冠、冠蓋體和牙模修復	50%	50%
口腔修復 齒橋和義齒	50%	50%
護牙合器	80%	50%

* 某些福利可能有限制或等待期；部分服務可能被排除在計劃之外。根據 Delta Dental 最高合約補貼，而不一定根據每位牙醫所提交的收費進行償付。

** 對於 PPO 牙醫，根據 PPO 合約規定費用進行償付；對於 Premier 牙醫，根據合約規定費用進行償付；對於非 Delta Dental 牙醫，根據計劃補貼進行償付。

Delta Dental of California 560 Mission St., Suite 1300 San Francisco, CA 94105	客戶服務 888-335-8227	索賠接收地址 P.O. Box 997330 Sacramento, CA 95899-7330
--	----------------------	--

deltadentalins.com/ucship

此福利資訊無意取代或充當本計劃的《承保範圍證明》或《計劃簡介書》。如果您對計劃福利、限制或排除項目有具體疑問，請諮詢您的福利代表。