



2021 年 Open Enrollment (健康保险年度申请期)

7月1日至20日：个人护理服务提供者

此套文档包含的信息是针对：

- ✓ 已参加健康保险的看护人。
- ✓ 符合资格并可以申请参加保险的看护人。

在 Open Enrollment (健康保险年度申请期) 期间，您可以：

- ✓ 申请健康保险（如果您尚未参保）。
- ✓ 对您的牙科计划作出可选的更改（如果您已参保）。
- ✓ 了解如何从您的健康保险福利中获得最大价值。

请您在7月20日（含）之前填写 Health Benefits Application（健康保险福利申请表）并在线提交或通过邮政寄回。

针对 IP 的新内容：您只能在 Open Enrollment（健康保险年度申请期）期间对您的保险作出变更。新的计划参与者从8月1日起获得保险。如果目前您已参保，若不采取任何措施，那么您将继续获得与现在相同的保险。

如果您还没有任何健康保险，并且希望申请：

- ✓ 填写并提交 Health Benefits Application（健康保险福利申请表）。
- ✓ 每月支付 25 美元。
- ✓ 继续每月工作 80 小时以保持符合资格。*
- ✓ 享受 Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest 健康保险！

* 如需了解有关资格标准的更多信息，请访问 Open Enrollment（健康保险年度申请期）网页：myseiu.be/oe2021。



以您所用语言撰写的相关信息 和说明



Gói này cũng được cung cấp bằng ngôn ngữ của bạn tại địa chỉ myseiu.be/oe2021-vi. Nếu bạn có câu hỏi, hãy gọi theo số **1-877-606-6705**, từ 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều theo giờ Thái Bình Dương, Thứ Hai tới Thứ Sáu.

此套文档可提供您的语言版本，网址：myseiu.be/oe2021-zh。如有任何疑问，请致电 **1-877-606-6705** 太平洋时间周一至周五早上 8 点至下午 6 点。

이 패킷은 myseiu.be/oe2021-ko 에서 귀하의 모국어로 제공됩니다. 궁금한 사항은 태평양 표준시 기준으로 월요일부터 금요일까지, 오전 8시부터 오후 6시 사이에 **1-877-606-6705** 로 전화하십시오.

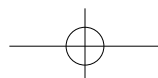
Este paquete está disponible en su idioma en myseiu.be/oe2021-es. Si tiene alguna pregunta, llame al **1-877-606-6705**, de lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m., hora del Pacífico.

Пакет доступен на вашем языке на сайте: myseiu.be/oe2021-ru. Для получения дополнительной информации звоните по телефону **1-877-606-6705** с понедельника по пятницу с 8:00 до 18:00 часов (по Тихоокеанскому времени).

هذه الحزمة متوفرة بلغتك على myseiu.be/oe2021-ar إذا كانت لديك أسئلة، اتصل على الرقم **1-877-606-6705** من الساعة 8 صباحا حتى 6 مساء بتوقيت المحيط الهادئ، من الإثنين إلى الجمعة.

ይህ ፖኪት በእርስዎ ቋንቋ myseiu.be/oe2021-am ሊገኝ ይችላል። ጥያቄዎች ካልዎት ወደ **1-877-606-6705**፣ ከ 8 a.m. እስከ 6 p.m. በፓሲፊክ ሰዓት አቆጣጠር ከሰኞ እስከ ዓርብ መደወል ይችላሉ።

Xirmadan iyada oo luuqadaada ah waxaa laga heli karaa bogga intarnetka ee myseiu.be/oe2021-so. Haddii aad wax su'aalo ah qabto, wac **1-877-606-6705**, 8 a.m. ilaa iyo 6 p.m. Pacific time, Isniin-Jimce.



目录

此套文档中包含以下相关重点：

健康计划、医疗和牙科

计划纲要和常见健康保险术语。如果您

尚未参保，则将收到参保所需的表格；

如果您已参保，则可以做出可选的更改。

针对 IP 的新内容：

您的注册窗口期有变化！2021 年之

前，个人护理服务提供者 (IP) 可以在

全年任何时候对现有保险作出变更。从

2021 年 7 月开始，您将仅能在 Open

Enrollment（健康保险年度申请期）期

间或发生符合资格的生活事件时对已参

保的保险作出可选的更改。

My Plan

在线变更或注册参保 第 4-5 页

概述

健康计划重点 第 6-7 页

医疗

医疗计划纲要 第 8-9 页

牙科

牙科计划纲要 第 10-13 页

常见保险术语 第 14 页

如何注册参保或变更现有保险

在线

您可以通过 *My Plan* 填写一份在线表格。
访问 myseiu.be/oe-myplan，了解详细信息。

邮寄或传真

将您的申请表寄往 Health Benefits Application（健康保险福利申请表）中所列的地址。需支邮费。也可以将申请表传真至 516-723-7395。

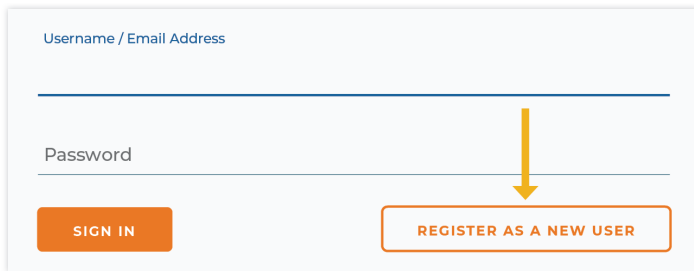
如有疑问，请致电 SEIU 775 Benefits Group 客户服务 | 1-877-606-6705 | 周一至周五上午 8 点至下午 6 点 | myseiubenefits.org

通过 My Plan 注册或变更!

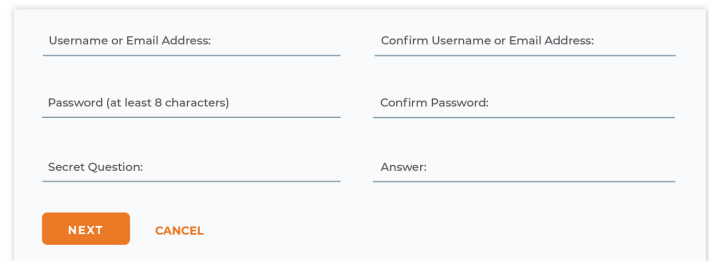
为 My Plan 创建登录信息

按照下列步骤，访问 myseiu.be//oe-myplan 注册新用户：

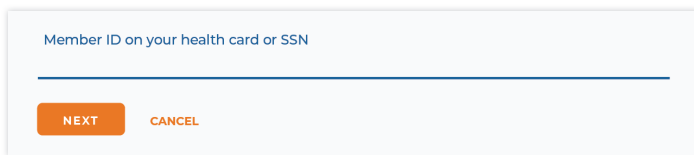
第 1 步：选择 Register as a New User (注册为新用户)。



第 5 步：填写用户名、密码和安全问题。



第 2 步：输入会员 ID 或社会安全号 (SSN)。



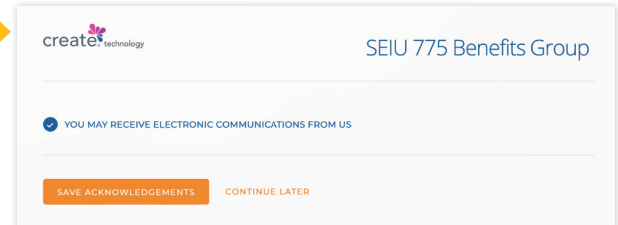
第 6 步：填写联系信息，然后点击 Save Communication (保存通信信息)。



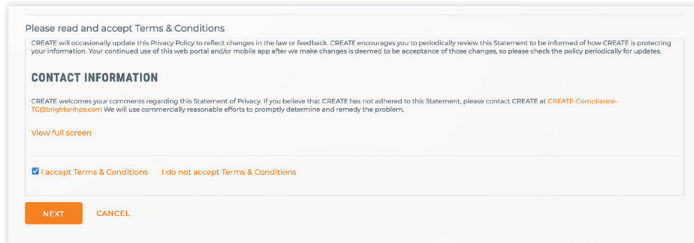
第 3 步：输入 Zip Code (邮政编码) 和 Date of Birth (出生日期)。



第 7 步：点击 Save Acknowledgements (保存确认书)。



第 4 步：查看并选择 I accept Terms & Conditions (我接受条款和条件)。



有疑问?请致电 1-877-606-6705 (太平洋时间周一至周五早上 8 点至下午 6 点) 或发送电子邮件至 SEIU775BG-caregiver@magnacare.com。

注册参加保险

第 1 步：登录并查看您的健康保险信息或注册参加保险。

如果您符合参保资格，则将看到并可点击 **Start Enrollment**（开始注册）。



第 2 步：通过 My Plan 完成整个注册过程。

- 选择您的主要雇主 (Home Employer)。这个雇主会从您的工资中扣除每月 25 美元的共付保险金。根据您每月工作的工时数，未来您的主要雇主可能会被分配为次要雇主 (Secondary Employer)。
- 对于每项福利，您将看到机构护理服务提供者 (AP) 和个人护理服务提供者 (IP) 的资格信息。

第 3 步：编辑您的个人偏好，例如：

- 您希望如何联系您 — 通过电子邮件、电话或邮寄。
- 您的首选语言。

第 4 步：注册参加健康保险：

- 医疗计划 — 根据您的居住地来选择计划。
- 牙科计划 — 对比各种计划，并从可用的牙科计划选项中进行选择。
- 您还可以使用其他健康资源，例如 Caregiver Kicks、EPIC Hearing 和 Ginger。

第 5 步：检查您的选择。

第 6 步：使用鼠标或触摸屏签名，以完成注册参保。

您将看到确认屏幕，并将向您发送确认电子邮件或确认信。

查看并变更保险计划

第 1 步：登录 My Plan 查看或变更现有保险。

第 2 步：使用左上角的菜单图标：

- 查找保险纲要。
- 查看资格和福利信息。
- 更改牙科计划。
- 查看工时。
- 进行自助支付等！

在您的智能手机上下载
MyCreateHealth 移动应用程序，
即可方便地使用 **My Plan**。

可从 iPhone 上的 App Store 或
Android 手机上的 Google Play
Store 获取 MyCreateHealth 移动
应用程序。



健康计划重点

每月只需 25 美元，就能获得高质量的健康保险和牙科保险

您的保险包含以下福利：

- 免费就诊
- 听力
- 医疗
- 不孕症
- 牙齿矫正
- 处方药
- 牙科
- 情感支持
- 眼科

最大限度利用您的保险

查找一名您喜欢的医生

护理从您开始。与一位您信任的医生建立关系，即选他作为您的初级护理医生，然后您前去就诊时就无需支付挂号费。在需要体检时，或如果您生病 / 需要转诊到专家处时，可以去看这位医生。

您可以通过 Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest 网站选择一名初级护理医生。选择初级护理医生非常快速、简单。如果您在创建账户或查找合适的医生时需要帮助，请访问 myseiu.be/oe-doctor。

Healthcare Anywhere

有了健康保险，你就可以在任何地方获得方便、免费或费用较低的医疗保健 — 通过手机、平板电脑或计算机 — 作为亲自看诊的补充选择。您可以享受高质量的个性化护理，安全方便地看诊并进行技术选择。访问 myseiu.be/ha-2021，了解详细信息。

更多福利，为您量身定制

自我护理至关重要：情绪健康福利

情绪健康跟身体健康同等重要。承保范围包含：心理疗法、药物、集体治疗，以及补充和替代医疗，以及下列福利：

- Ginger 应用程序，借助该应用，可以轻松地联系到专家，他们可以通过免费、安全的短信提供建议和支持。访问 myseiu.be/oe-ginger，了解详细信息。
- 请拨打 Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest 心理健康服务电话：**1-855-632-8280**，或访问 myseiu.be/kpnw-bh。
- Resource Finder（资源查找器）为个人生活提供帮助*。通过 Resource Finder（资源查找器），您可以获得情绪健康资源、儿童照管、法律帮助等服务。访问 myseiu.be/oe-resource，了解详细信息。



每年都可免费获取 Caregiver Kicks 防滑鞋！这种鞋子非常舒服，让您在工作场所既美观又保持安全。有 70 余款可供选择，来自流行品牌 Reebok（锐步）和 Skechers（斯凯奇）等。要获取 Caregiver Kicks，请访问 myseiu.be/oe-kicks。

* 从 2021 年 8 月 1 日起，由 Health Advocate 实施的员工援助计划将不再适用于看护人。

John R.
看护人，西雅图



明智地管理处方

通过了解您所有的选择和相应的价格，充分利用您的处方福利。

* 这些基于价值的药物是治疗各种健康问题的非专利药物。

Rx 挂号费 (网络内) 30 天供应量	药店	邮购
非专利避孕药	0 美元	0 美元
首选非专利药物	5 美元	10 美元 (最多 90 天的供应量)
首选品牌药	25 美元	50 美元 (最多 90 天的供应量)
非首选品牌药	50 美元	100 美元 (最多 90 天的供应量)

全新!

拥有健康保险后，可免费到初级护理医生（亦称初级医疗服务提供者）处看诊。

使用急诊室的替代方案

急诊室 200 美元挂号费	紧急照护 30 美元挂号费	初级护理医生 / 在线问诊 免费
------------------	------------------	---------------------

使用紧急照护，节省 170 美元。

如果您需要及时护理，寻找最近的紧急照护中心或与您的医生预约当天就诊。这样做可以节省 170 美元。

及时护理与急救护理不同。

如果您正遭受危及生命的状况，如心脏病发作或中风，则应该去急诊室。如果您遭遇轻微的身体伤害，比如脚踝扭伤，则应该寻求紧急照护。

医疗计划福利摘要



Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest 福利摘要
生效日期：2021 年 8 月 1 日

这只是福利摘要，而非合同或参保证明。所有福利描述，包括替代性护理，均针对必需医疗服务。对于承保范围内的服务，会员只需支付较少的成本分摊或实际费用即可享受该服务。对于包括受限情况在内的完整保险条款，请参阅您的参保证明。根据《2010 年患者保护和平价医疗法案》：

- 承保范围内的基本健康福利的美元价值的终生最高限额不再适用。因达到本计划所规定的终生最高赔偿限额而致保险终止的成员有资格参加本计划。

网络内承保范围	
自费最高限额	
单个会员	1250 美元
整个家庭	2500 美元
自付额	0 美元
寻医就诊	
常规预防体检	0 美元
初级护理	0 美元
特殊护理	15 美元
紧急照护	30 美元
检查	
预防性检查	0 美元
实验室	0 美元
X 光、成像、特殊诊断程序	0 美元
CT、MRI、PET 扫描	每次就诊 50 美元
药物 (门诊病人)	
处方药 (最多 30 天的供应量)	5 美元 (非专利药) /20 美元 (首选品牌药) /50 美元 (非首选品牌药)
邮购处方药物 (最多 90 天的供应量)	10 美元 (非专利药) /50 美元 (首选品牌药) /100 美元 (非首选品牌药)
直接给与用药, 包括注射 (所有门诊环境)	0 美元
护士治疗室就诊并接受注射	5 美元
产妇护理	
拟定的产前护理和首次产后访视	0 美元
实验室	0 美元
X 光、成像、特殊诊断程序	0 美元
住院病人医院服务	每次住院 100 美元
不孕症	
治疗不孕不育的医疗和外科服务以及所有相关服务	在承保范围之内，但要视适用的门诊病人服务成本分摊而定，每人终生最高限额为 3 万美元。包括人工授精、体外受精和辅助生殖 (包括配子输卵管内移植 [GIFT] 和合子输卵管内移植 [ZIFT])。 生育药物 ：在承保范围之内，但受 50% 计划共同保险的限制，终生最高限额为 5000 美元

Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest 福利摘要 (续)

服务 (续)	
医院服务	
救护服务 (每次运送)	75 美元
急诊	200 美元 (如果住院, 则不收费)
住院病人医院服务	每次住院 100 美元
化学治疗 / 放射治疗就诊	15 美元
耐用医疗设备、外部假体装置和矫正装置	20% 共同保险
物理、言语及职业疗法 (每个日历年度每项治疗 20 次就诊)	15 美元
专业护理设施服务	
住院病人专业护理服务 (每个日历年度最多 100 天)	0 美元
化学品依赖服务	
门诊病人服务 (组团就诊 ½ 挂号费)	0 美元
住院病人医院和住宿服务	每次住院 100 美元。
心理健康服务	
门诊病人服务 (组团就诊 ½ 挂号费)	0 美元
住院病人医院和住宿服务	每次住院 100 美元
替代性护理	
替代性护理 (自我转诊)	脊椎治疗师就诊, 每次 15 美元, 最多 12 次, 多余次数需预先授权
视力服务	
常规眼科检查 (直到 19 岁的第一个月)	0 美元
视力辅助装置和视光服务 (直到 19 岁的第一个月)	眼镜镜片、镜框或隐形眼镜不收费 (每 12 个月)
常规眼科检查 (19 岁及以上)	0 美元
视力辅助装置和视光服务 (19 岁及以上) *	眼镜或隐形眼镜的初始补助最高为 300 美元, 一年不得超过一次。
听力服务	
听力硬件	通过一项单独的福利参保: EPIC Hearing。无挂号费, 您还可以获得最高每 3 年每侧耳朵 1200 美元的助听器补贴。访问 myseiu.be/hearing , 了解详细信息

* 您为承保范围内的服务所支付的任何金额均不计入自费最高限额。

其他特色

随时随地在线访问,	预约	17 间牙科诊所	健身俱乐部折扣
不额外收费: kp.org	健康风险评估 —	The Portland Clinic (7 处)	维生素和补充剂
访问病史档案	会员、设施和服务的	护士 24 小时提供咨询服务	替代性
继续按方抓药	个人在线工具:	健康导师服务	和脊椎按摩护理
给医生发邮件	kp.org/facilities	会员折扣:	
检查实验结果	37 家医务室	kp.org/choosehealthy	
	8 个急救位置	CHP Active and Healthy 项目	

排除和限制: 下列服务要么完全排除在承保范围之外, 要么受到部分限制。这适用于本应在承保范围内的所有服务, 是对“排除和限制”(仅适用于承保证书 (EOC) 中对该服务的描述中所列的特定服务) 的补充。有关“排除和限制”的完整列表和说明, 请参阅 EOC。针灸: 除非您的雇主集团购买了“替代性护理服务附加条款”。脊椎护理: 除非您的雇主集团购买了“替代性护理服务附加条款”或“脊椎按摩服务附加条款”(以进行自我转诊的脊椎保健)。美容服务: 此排除不适用于 EOC “福利”部分中“整形外科服务”所涵盖的服务。监护服务。牙科服务。指定献血。雇主责任: 对于法律要求雇主提供的任何服务, 我们不予报销。实验性或临床研究服务。眼外科手术: 辐射状角膜切开术、光性屈光性角膜切削术和屈光手术, 包括手术评估。家庭服务: 您的直系亲属成员所提供的服务。基因检测。助听器: 除非您的集团购买了“助听器附加条款”。催眠疗法。不孕症治疗服务: 除非您的集团购买了“不孕症治疗附加条款”。中介服务: 不包括中等监护设施的服务。弱视辅助器。按摩疗法服务: 除非您的雇主集团购买了“替代性护理服务附加条款”。自然疗法服务: 除非您的雇主集团购买了“替代性护理服务附加条款”。非医疗必需服务。与承保范围之外的服务相关的服务。非卫生保健服务、用品或物品的服务。支持性护理和其他服务。代孕。为任何与代孕安排有关的人提供的服务, 但为代孕成员提供的原本承保的服务除外。出行和住宿。出行服务。所有与出行相关的服务, 包括旅游所需疫苗接种 (如黄热病、伤寒、日本脑炎): 除非您的集团购买了“出行服务附加条款”。视力辅助装置和视光服务: 除非您的集团购买了“成人视力辅助装置和视光服务附加条款”和/或“儿科视力辅助装置和视光服务附加条款”。视觉治疗和斜视矫正术或眼保健操。这并不是合同。该福利摘要并未完全描述您在西北凯撒基金会健康计划 (Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest) 的福利保险范围。有关福利保险范围、索赔审查和裁判程序的详细信息, 请查看您的 EOC 或致电会员服务。如果本摘要和 EOC 有出入, 请以 EOC 为准。

您可以选择的牙科计划

提供者	年度最高赔付额	自付额	常规检查的挂号费	特色亮点
 DELTA DENTAL®	2000 美元	0 美元	全部在承保范围内	<ul style="list-style-type: none"> 广泛的卫生保健服务提供者网络，包括乡村地区
Willamette Dental Group	无	0 美元	全部在承保范围内	<ul style="list-style-type: none"> 方便居住在 5 号洲际公路 (I-5 corridor) 的看护人 对于高昂的牙科费用，不对看护人设置年度最高限额

您的牙科保险包括在每月 25 美元共付保险金里。

两个牙科计划都提供牙齿矫正福利。

想要变换牙科计划?在 2021 年 7 月 20 日前填写并交还 Health Benefits Application (健康保险福利申请表)。

 **DELTA DENTAL®**
PPO 计划 生效日期: 2021 年 8 月 1 日

受益期: 2022 年 1 月 1 日 - 2022 年 12 月 31 日
 受益期最大值* (每人; 不适用于第 1 类): 2000 美元
 牙齿矫正 — 成人和儿童: 50%
 终生最高限额 (每人): 2000 美元

	Delta Dental PPO 牙医	Delta Dental Premier 牙医	网络外牙医
受益期自付额			
不适用网络中的第 1 类 — 网络外无自付额 — 每个受益期 50 美元	0 美元 / 50 美元	50 美元	50 美元
第 1 类 - 诊断和预防			
检查 清洁 涂氟 X 光牙片 窝沟封闭	100%	80%	80%
第 2 类 - 修复			
修复 后牙复合填充 牙髓 (根管) 治疗 牙周治疗 口腔外科	100%	60%	60%
第 3 类 - 重大项目			
假牙 局部镶牙 植牙 牙桥 牙套	80%	40%	40%

* 今年新增! 您的年度最高赔付额是您的保险每年支付的最高额度。对于超过这一额度的牙科治疗，除第 1 类费用外，您需要自付费用。

请注意: 这是可享受福利的摘要，仅用于比较目的，不构成合同。一旦加入计划，您可以获得福利手册，从中了解关于您 Delta Dental PPO 计划的更多详细信息。如有任何疑问，请随时致电我们的客服部门或访问我们的网站 DeltaDentalWA.com 咨询了解。

最大限度利用您的福利!

创建 MySmile® 帐户

它能让您全天候随时安全访问您的 ID 证、福利信息、自付费用估算以及其他内容!

我们的 "Find your member Id" (查找您的会员 ID) 工具让注册变得无比简单。请访问 DeltaDentalWA.com 创建您的帐户。

选择一名网络内牙医

您的计划让您能够访问 Delta Dental PPO 网络。不过,当您到 Delta Dental PPO 牙医处就诊时,才能最大限度利用您的福利。请访问 DeltaDentalWA.com 查找您网络内的牙医 (请在下一页学习查找方法)。

本计划中还包含访问 Delta Dental Premier® 网络的权限,如果需要,它可以帮助您查找在您区域之外的 PPO 牙医。这意味着您能够避免较高的“网络外”费用 (请查看下表)。

覆盖更多牙科治疗

第 1 类费用不计入您的年度最高赔付额,这意味着保险将覆盖更多第 2 和 第 3 类费用。

	PPO	Premier	网络外
您的计划内牙科网络	✓		
最大限度利用福利,意味着最少的自付费用	✓		
为您存档索赔表格	✓	✓	
提供我们的质量管理和费用保护	✓	✓	
无费用保护,意味着较高的自付费用			✓

查找附近的网络内牙医:

1. 访问 DeltaDentalWA.com
2. 点击 "Online Tools" (在线工具) 并使用我们的 "Find a Dentist" (寻找牙医) 工具
3. 选择 "Delta Dental PPO" 筛选搜索结果

定期到牙医处就诊。

您的计划覆盖每年的预防保健护理就诊。定期清洁和检查牙齿非常重要,可以保护您的微笑、健康以及预防将来可能会发生的痛苦、治疗费用高昂的问题。

获得自付费用估算。

获知要支付的费用可以帮助您和您的牙医对治疗做出计划,以最大限度地利用您的福利。

MySmile Cost GenieSM 让您获得即时费用估算。这对于基础治疗 (如补牙) 来说非常有用。仅需登录 MySmile 帐户便可获得您的个性化估算。

如果需要全面治疗 (如戴牙套),请让您的牙医做出“预决定”。您会收到您的牙医发出的**治疗和费用确认**。上面会详细列出治疗计划、您的福利覆盖范围以及您还需付给牙医的治疗费用。



有疑问?
请致电 Delta Dental,
电话: 1-800-554-1907
 (太平洋时间周一至周五早上 8 点至下午 5 点)

Willamette

Dental Group

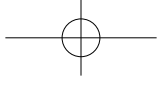
牙科计划 生效日期：2021年8月1日

由 Willamette Dental of Washington, Inc 承保。本计划提供广泛的承保服务，以诊断和治疗牙齿及其支持组织的各种疾病或问题。下面列出的只是您的计划所承保的一些最常见的手术。有关完整的计划说明、限制条款和除外责任条款请参阅参保证明。

福利	挂号费
年度最高赔付额	无年度最高赔付额 *
自付额	无自付额
一般性及牙齿矫正寻医就诊	每次就诊无挂号费
诊断和预防服务	
常规及急诊检查、X光牙片、洁牙、氟化物治疗、窝沟封闭（单颗牙齿）、头颈癌筛查、口腔卫生指导、牙周图、牙周健康评估	涵盖在寻医就诊挂号费中
修复牙科学	
填充（汞合金）	涵盖在寻医就诊挂号费中
陶瓷金属牙冠	您要支付 250 美元的挂号费
口腔修复学	
整套的上下颌假牙	您要支付 400 美元的挂号费
牙桥（单颗牙齿）	您要支付 250 美元的挂号费
牙髓病和牙周病学	
根管治疗 — 前牙	您要支付 85 美元的挂号费
根管治疗 — 双尖牙	您要支付 105 美元的挂号费
根管治疗 — 磨牙	您要支付 130 美元的挂号费
区域骨手术	您要支付 150 美元的挂号费
区域根面平整	您要支付 75 美元的挂号费
口腔外科	
常规拔牙（单颗牙齿）	涵盖在寻医就诊挂号费中
手术拔牙	您要支付 100 美元的挂号费
正牙学治疗	
正牙前治疗	您要支付 150 美元的挂号费 **
综合牙齿矫正治疗	您要支付 2500 美元的挂号费
牙科种植	
牙科种植手术	每个日历年度种植体福利最高限额为 1500 美元
其他	
局部麻醉	涵盖在寻医就诊挂号费中
牙科实验室费用	涵盖在寻医就诊挂号费中
一氧化二氮	您要支付 40 美元的挂号费
前往专业诊所就诊	每次就诊，您要支付 30 美元的挂号费
超出紧急护理费用报销范围	您支付的费用超过 250 美元

*TMJ（颞下颌关节）的年度最高赔付额为 1000 美元 / 终生最高限额为 5000 美元。

** 如果患者接受治疗计划，则挂号费计入综合牙齿矫正治疗的挂号费用。



除外责任条款

需要进行多次治疗或调试的牙桥、牙套、假牙或修复装置（在保险终止后，这些修复器具的安装或交付超过了 60 天）。

在保险范围生效日期之前便已完成或交付的治疗或服务，如牙科种植，包括附着装置、维护和与牙科种植体相关的服务。

在保险范围生效日期之前提供的根管治疗服务、修复服务和种植体。在保险终止后已完成超过 60 天的根管治疗。仅与不承保的服务有关的检查或咨询。实验性或临床研究服务，以及相关的检查或咨询。

全口重建，包括用牙套、牙桥或种植体进行的大面积口腔修复；咬合重建，包括用于夹板疗法、改变垂直距离、恢复咬合或纠正磨损、擦伤或侵蚀之目的的牙套、牙桥或种植体。

牙科诊所外的住院护理，包括牙科手术、医生服务或设施费用。颌面修复服务。

夜用护板。

个性化修复。

整形、重建或整容手术以及其他服务或用品，主要用于改善、改变或增强外观。

处方药、非处方药和术前用药。

错过或取消预约而没有提前 24 小时通知的医疗收费。

更换丢失、缺失或被盗的牙科设备；更换因滥用、误用或疏忽而损坏的牙科设备。

更换完好无损的修复体。

拟定的治疗计划之外的或未经 Willamette Dental Group 牙医推荐和批准的服务、相关检查或咨询。

在诊断、护理或治疗相关疾病时不必要的服务、相关检查或咨询。

由持牌牙医、假牙技师、卫生学家或牙医助理以外的任何人提供的服务。

对在专业运动比赛的练习或参赛期间造成的伤害进行治疗的服务。

为治疗工人赔偿已覆盖的或属于雇主责任的伤害或疾病所提供的服务。

为治疗自残伤害提供的服务。

除非法律要求，否则任何联邦、州或其他政府计划均可提供的服务。

合同未涵盖的服务。

除承保的预防服务外，没有病理、功能障碍或疾病迹象的服务。

限制

如果可以使用替代性服务来治疗疾病，则 Willamette Dental Group 牙医推荐的服务将在承保范围之内。

如果已确定需要牙齿治疗，那么对于受抚养子女而言，合同所列服务（其目的在于纠正会损害牙齿和支持结构功能的先天性或发育畸形）在承保范围之内。正如合同规定，当 Willamette Dental Group 牙医认为有必要进行牙齿治疗并批准为 19 岁以下、患有先天性或发育畸形的计划参与者进行正颌外科手术时，正颌外科手术在承保范围之内。

仅在有必要进行牙齿治疗且在 Willamette Dental Group 牙医推荐的情况下，牙套、印模或其他间接组装牙体复形才在承保范围之内。

如果初始的根管治疗由 Willamette Dental Group 的牙医负责，那么根管治疗的再治疗将作为初始的 24 个月治疗的一部分被纳入承保范围。如果初始的根管治疗由网络外的提供者负责，那么 Willamette Dental Group 牙医对这种根管治疗的再治疗将受到适用的共付额限制。

如果在牙科诊所进行全身麻醉，则按合同规定，其费用涵盖在共付额中；与承保服务一起提供；并且必须进行牙齿治疗，因为该计划参与者未满 7 岁且患有发育障碍或肢体残疾。

如果属于医疗必须服务，那么由急性医疗照护的牙医提供的服务在承保范围之内；由 Willamette Dental Group 的牙医预先书面授权；提供的服务与牙科诊所提供的服务相同；要支付适用的共付额。

如果现有的假牙、牙套、嵌体、填补物或其他修复设备已使用超过 5 年并且必须进行替换，那么这些设备的替换在承保范围之内。计划治疗使您的福利最大化。

常见保险术语

了解常见保险术语的定义，以便更好地理解您的保单。

共同保险

共同保险是在您达到自付额之后（如果计划中有自付额的话），您为所使用的医疗服务支付的费用的百分比。

挂号费

挂号费是到医生处看诊、看急诊和开处方时所付的费用。有些计划要求您支付挂号费，而不是要求达到自付额。还有些计划可能要求您两者都支付。您的挂号费不计入自付额，但计入自费限额。

自付额

自付额是在您的计划开始支付之前，您在保险期内（通常为一年）为所覆盖的卫生保健服务支付的金额。自付额可能不适用于所有的服务，也不是所有计划都有自付额。对于某些计划，自付额可能只适用于网络外服务。

资格要求

如果您连续两个月每月工作的工时至少达 80 小时，即有资格通过 SEIU 775 Benefits Group 获得健康保险。要保持健康保险的资格，您每月工作的工时必须连续达 80 小时。

网络内和网络外

网络内服务是指您的健康计划覆盖的服务，您可以支付较低的挂号费 / 共同保险或不需要挂号费 / 共同保险，即可获得这些服务。网络外服务是指那些仍然包含在您的保险范围内的服务，但较之网络内服务，需要支付更高的挂号费或共同保险。

会员 ID

您的会员 ID 是关联您身份的唯一号码，卫生保健服务提供者及其工作人员可以借此核实您的保险范围并安排服务付款。这也是健康保险公司用来查找特定成员并回答有关索赔和福利问题的号码。您的会员 ID 编号可从会员 ID 卡上找到。

网络

您的健康计划网络由设施、卫生保健服务提供者（医生、护士）和供应商组成，您的健康计划与他们签订了提供卫生保健服务的合同。

自费限额

自费限额是指在您的计划开始支付今年剩余时间 100% 的医疗费用之前，您必须支付的总额。一般来说，挂号费、自付额、共同保险和覆盖的网络内付款都计入这个限额。

初级医疗服务提供者或卫生保健服务提供者（医生）

初级医疗服务提供者是指您可以前去看诊以便获得继续护理的医生或其他卫生保健服务提供者。您可以通过健康计划的网站选择初级医疗服务提供者。有些计划可能会自动为您分配一位，但您可以随时更改。

保险费 / 共付保险金

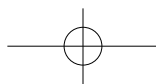
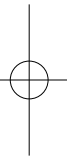
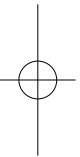
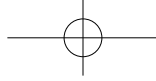
保险费（或共付保险金）是您每月为健康保险支付的金额，无论您是否去看医生。对于通过 SEIU 775 Benefits Group 获得保险的看护人，他们的共付保险金仅为每月 25 美元。

门诊病人服务和住院病人服务

住院病人服务要求您留在医院过夜。例如，生孩子或做手术。门诊病人服务即不要求您留在医院的任何服务。

放弃或放弃保险

如果您不愿意参加健康保险或希望终止现有保险（已参保），则可以在 *My Plan* 上填写一份在线表格，或致电客户服务申请一份纸质表格。如果您选择放弃保险，可能需要到 2022 年 Open Enrollment（健康保险年度申请期）才能注册参保。





Daniel M.
看护人, Lynnwood

**Open Enrollment (健康保险年度
申请期) 为 7月1日 - 7月20日**

通过 My Plan 在线注册参保或变更现有保险!
myseiu.be/oe-myplan

有疑问?请致电 1-877-606-6705