



Буклет участника программы

АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ФОРМАТ:

If you need our materials in another format, such as other language, large print, computer disk, Braille, audio tape or oral presentation, please call our Customer Service Department at 503-445-9056, 1-877-213-0357 or TTY 7-1-1 to request the format you need. (Английский)

Si ud. necesita nuestro material en español o en un formato alternativo, tal como Letra grande, Disco, Braille, Audio casete, Presentación oral, llame, por favor, al departamento de información y reclamaciones al 503-445-9056, 1-877-213-0357, o para TTY (para sordos) al 7-1-1. (Испанский)

Если вам нужны наши материалы на русском языке или в другом варианте, например Крупным шрифтом, На компьютерной дискете, Шрифтом Брайля, На аудиокассете, рассказать устно, позвоните, пожалуйста, в наш Отдел обслуживания по тел. 503-445-9056, 1-877-213-0357, для плохослышащих 7-1-1. (Русский)

Neu qui vi can nhung tai lieu cua chung toi bang tieng Viet nam hay bang mot phuong phap thay the khac, chang han nhu Chu in lon, Bang ghi hinh, Dia cua may dien toan, Trinh bay qua dam thoai, Chu danh cho nguoi khiem thi, xin qui vi goi den Van Phong Phuc Vu Khach Hang chung toi o so dien thoai mien phi 503-445-9056, 1-877-213-0357 hay so dien thoai danh cho nguoi bi diec 7-1-1. (Вьетнамский)

如果您需要其他格式的資料，如：其他語言、大字體印刷、電腦磁片、盲文、錄音帶或口述，請致電我們的客戶服務部門：1-877-213-0357 或 TTY 7-1-1 (聽障人士) 索取您需要的格式。(Китайский)



ACCESS DENTAL PLAN – АДРЕС АДМИНИСТРАЦИИ:

**14201 NE Oregon Street, Suite 2204
Vancouver, WA 98686**

ТЕЛЕФОН ДЛЯ МЕСТНЫХ ЗВОНКОВ: 1-503-445-9056
БЕСПЛАТНАЯ ТЕЛЕФОННАЯ ЛИНИЯ: (1) 213-0357
TTY (ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА): 7-1-1

ВРЕМЯ РАБОТЫ: 8:00 А.М. – 5:00 Р.М. – ПОНЕДЕЛЬНИК – ПЯТНИЦА

Access Dental Plan предоставляет **УСЛУГИ ПЕРЕВОДЧИКА** всем своим участникам (перевод и сурдоперевод). Чтобы организовать услуги переводчика, позвоните по бесплатному номеру Линии обслуживания участников:

На нашем веб-сайте: www.accessdentalplan.net представлены интерактивные версии буклета участника программы на других языках.

**СМ. СПИСОК ОСНОВНЫХ ЛЕЧАЩИХ СТОМАТОЛОГОВ (PCD)
НА СТР. 22-23**



СОДЕРЖАНИЕ

ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ В ACCESS DENTAL PLAN	4
ОПРЕДЕЛЕНИЯ / ТЕРМИНЫ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ	5
КАК РАБОТАЕТ ACCESS DENTAL PLAN	6
Как выбрать основного лечащего стоматолога (PCD):.....	6
Идентификационная карточка медицинского обслуживания (ID)	
Отделения программ медицинской помощи (DMAP):.....	6
Идентификационная карточка Access Dental Plan (ID):	7
Ваша стоматологическая карта и конфиденциальность:	7
ПОЛУЧЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ	7
Запись на прием к врачу:	7
Пропущенные приемы у врача:	8
Координатор медицинского обслуживания в исключительных случаях (ENCC):.....	8
Услуги для детей в возрасте младше 18 лет:	8
Услуги, требующие предварительного разрешения:	8
Услуги специалистов, требующие направления:	9
Услуги транспортировки:.....	9
Если вы переезжаете:	9
ЭКСТРЕННЫЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СИТУАЦИИ И НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ	10
Определение экстренной ситуации:	10
Определение неотложной помощи:	10
Экстренная и неотложная стоматологическая помощь –	
В пределах территории обслуживания:	11
Экстренная и неотложная стоматологическая помощь –	
За городом:	11
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЛЬГОТЫ И УСЛУГИ – OREGON HEALTH PLAN	12
Страховой план OHP Plus.....	12
План страхования OHP Standard:	14
Услуги, не покрываемые планом OHP:.....	14
Процедуры подачи жалоб	14
Апелляции в адрес плана и административные слушания в DMAP	15
Смена плана страхования стоматологического обслуживания.....	18
Запрос на исключение из числа участников по инициативе	
Access Dental Plan.....	18
Права участников.....	19
Обязанности участников.....	20
Информация, предоставляемая по требованию	21
Мы здесь, чтобы ПОМОЧЬ!!!	21
Основные лечащие стоматологи (PCD)	22

ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ В ACCESS DENTAL PLAN

Добро пожаловать в ACCESS DENTAL PLAN. Мы хотим предоставить вам и вашей семье самое качественное стоматологическое обслуживание в рамках страхового плана Oregon Health Plan (OHP). Как видно по нашему названию, мы знаем о том, что вам важно получать медицинское обслуживание, когда оно необходимо.

Мы уверены, что наши сотрудники и сотрудничающие с нами стоматологи имеют полное представление о плане Oregon Health Plan. Эти знания вместе с вашими усилиями по поддержанию и укреплению здоровья полости рта позволят обеспечить оптимальное состояние зубов у вас и членов вашей семьи.

Для нас важно, чтобы все участники понимали свой план страхования стоматологических услуг. Данный буклет поможет вам начать пользоваться льготами в рамках стоматологической страховки ACCESS.

Знали ли вы?

Oregon Health Plan (OHP) был создан в 1994 г. как первая расширенная страховая система Medicaid, действующая на всей территории штата.

В настоящее время более 600 000 жителей штата Орегон получают льготное обслуживание по страховке Oregon Health plan.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ / ТЕРМИНЫ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

«Участник» — Любой человек, оформивший подписку на участие в Access Dental Plan.

«Основной лечащий стоматолог (PCD)» — Практикующий стоматолог, в обязанности которого входит контроль и управление стоматологическим обслуживанием участников Access Dental Plan. Основные лечащие стоматологи выписывают направления на обслуживание у других специалистов.

«Услуга» — Любая стоматологическая процедура или принадлежность, предоставленные стоматологом.

«Непокрываемая страховкой услуга» — Услуги, оплата которых не входит в обязанности Access Dental Plan.

«Предварительное разрешение» — Услуги, для которых требуется рассмотрение и предварительное разрешение со стороны Access Dental Plan, прежде чем стоматолог сможет их предоставить.

«Направление» — Услуги, которые требуют рассмотрения и одобрение со стороны Access Dental Plan, прежде чем направить вас к другому стоматологу, например, к специалисту.

«Действие» со стороны Access Dental Plan

- Отказ или разрешение на предоставление услуги в ограниченном объеме, в том числе это касается типа и уровня предоставляемой услуги
- Сокращение, приостановка или прекращение предоставления ранее одобренной услуги;

«Уведомление о действии» — Письмо участнику страхового плана от Access Dental Plan с уведомлением о «Действии» со стороны Access Dental Plan.

«Апелляция» — Если участник получает «Уведомление о действии», он может подать апелляцию и потребовать пересмотра решения по «Действию», принятому Директором по стоматологическим вопросам Access Dental Plan.

«Система рассмотрения жалоб» — Комплексная система, которая включает жалобы и «Апелляции» участника.



«Экстренная ситуация» и «Услуги экстренной помощи» — См. стр. 10-11

«Неотложная помощь» — См. стр. 10-11

«Обслуживание после стабилизации состояния» — Услуги, связанные с экстренной ситуацией, которые предоставляются после стабилизации состояния участника для поддержания, улучшения или разрешения его состояния.

КАК РАБОТАЕТ ACCESS DENTAL PLAN

КАК ВЫБРАТЬ ОСНОВНОГО ЛЕЧАЩЕГО СТОМАТОЛОГА (PCD):

Мы постараемся позвонить вам и предложить выбрать основного лечащего стоматолога (PCD), который оптимально подходит вашему графику работы и месту проживания.

Вы также можете выбрать основного лечащего стоматолога (PCD) из предложенного списка на страницах 22-23. Вы можете выбрать одного стоматолога для всех членов семьи, застрахованных по плану ОНР, или подобрать лечащего стоматолога для каждого индивидуально. Если вы не выберете основного лечащего стоматолога, вам его назначат. После выбора PCD вы станете его обычным пациентом. После первого визита ваш стоматолог будет осуществлять регулярный контроль состояния ваших зубов. По всем вопросам, связанным с уходом за зубами, вы должны в первую очередь обращаться к своему основному лечащему стоматологу.

После получения уведомления о зачислении в план Access Dental Plan, если вы не можете воспользоваться услугами PCD в течение первого месяца, позвоните нам по телефону **1-877-213-0357** или **наберите номер ТТУ (для лиц с нарушениями слуха) 7-1-1**, и мы поможем вам записаться на прием к PCD.

ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ КАРТОЧКА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ (ID) ОТДЕЛЕНИЯ ПРОГРАММ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (DMAP):

Отделение программ медицинской помощи (DMAP) предоставляет вам **Идентификационную карту медицинского обслуживания (ID)** однократно, только в момент оформления подписки на участие в страховом плане. На ней будет указано ваше имя и дата оформления подписки. Все члены вашей семьи, имеющие право на обслуживание по этому плану, получают личные ID-карточки медицинского обслуживания. **Вы должны брать с собой ID-карточку DMAP при каждом визите к стоматологу.**



Кроме новой ID-карточки медицинского обслуживания вы получите **Страховое письмо**. В нем будет указан идентификационный номер (ID) и телефон вашей патронажной сестры, данные о страховом пакете и подписке на пользование регулируемым медицинским обслуживанием. В Страховом письме будет указано страховое покрытие для всех членов вашей семьи, которые получают ID-карточку. Вы получите новое Страховое письмо только по запросу, или если в информацию, содержащуюся в письме, будут внесены изменения. Вам не нужно приносить Страховое письмо с собой на прием к врачу.

ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ КАРТОЧКА ACCESS DENTAL PLAN (ID):

Вы получите идентификационную карточку Access Dental Plan (ID) с контактной информацией и информацией о службах экстренной помощи.

ВАША СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА И КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ:

PCD в Access Dental Plan и обслуживающие вас специалисты сохраняют конфиденциальность ваших личных данных. Access Dental Plan и стоматологи, заключившие договор о сотрудничестве с планом, действуют в соответствии с нормами, изложенными в Законе об ответственности и переносе данных о страховании здоровья граждан (HIPAA). Данные вашей медицинской карты не будут разглашаться без вашего согласия, кроме случаев, когда эти сведения необходимы DHS/DMAP.

Вы можете попросить предоставить вам копии ваших стоматологических записей. Вы также имеете право попросить внести изменения в ваши медицинские записи, если вы обнаружили в них ошибку. Access Dental Plan не должен требовать от вас оплаты услуг копирования медицинских записей или передачи их в другой стоматологический кабинет.

ПОЛУЧЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ:

Чтобы записаться на прием к основному лечащему стоматологу (PCD), выберите PCD в своем районе из списка адресов на страницах 22-23.

Во время записи на прием следует четко описать свою стоматологическую проблему и причину, по которой вам необходима встреча с врачом. Например:

- Плановое стоматологическое обслуживание;
- Профилактика стоматологических проблем;
- Врачебное наблюдение после лечения;
- Экстренная и неотложная стоматологическая помощь.



Вы должны записывать на прием всех членов семьи, на которых распространяется страховое покрытие ОНР.

Позвоните в Access Dental Plan по телефону **1-877-213-0357** или наберите номер **TTY (для лиц с нарушениями слуха) 7-1-1**, если вы не сможете воспользоваться услугами врача в течение первого месяца после зачисления в план.

ПРОПУЩЕННЫЕ ПРИЕМЫ У ВРАЧА:

В Access Dental Plan понимают, что иногда вы можете оказаться не в состоянии прийти на назначенный прием к стоматологу. Если вы не можете прийти на прием к врачу, следует обязательно позвонить в стоматологический кабинет (номера телефонов указаны на страницах 22-23 данного Буклета участника) и отменить назначенный прием за **24 часа**. Если вы не аннулируете запись на прием, мы не сможем предложить это время другому участнику.

КООРДИНАТОР МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В ИСКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ (ENCC):

Координатор медицинского обслуживания в исключительных случаях (ENCC) помогает пожилым и слепым участникам плана, инвалидам и лицам, которым требуется особое медицинское обслуживание (например, специальное оборудование или расходные материалы). Служба ENCC помогает участникам с особыми требованиями получать дополнительную помощь в рамках стоматологического обслуживания. Если вам требуется помощь по какой-либо из перечисленных причин, позвоните по телефону **1-877-213-0357** или **наберите номер TTY (для лиц с нарушениями слуха) 7-1-1**.

УСЛУГИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ МЛАДШЕ 18 ЛЕТ:

Если вашему ребенку еще нет 18 лет, при посещении стоматолога его должен сопровождать взрослый.

УСЛУГИ, ТРЕБУЮЩИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО РАЗРЕШЕНИЯ:

Для получения некоторых услуг требуется предварительное разрешение от Access Dental Plan, прежде чем вам сможет предоставить их ваш PCD. В их число входят: стационарные стоматологические услуги, обработка коневых каналов моляров, съемные протезы, коронки, повторное лечение корневых каналов передних зубов и удаление зубов мудрости. См. раздел **Апелляции в адрес плана и административные слушания в DMAP** на страницах 15-17.



УСЛУГИ СПЕЦИАЛИСТОВ, ТРЕБУЮЩИЕ НАПРАВЛЕНИЯ:

Основные лечащие стоматологи Access Dental Plan оказывают большинство стоматологических услуг, однако есть некоторые услуги, которые не предоставляются нашим пациентам. Если ваш основной лечащий стоматолог (PCD) считает, что вам требуются такие услуги, вы будете направлены к другому врачу. Направления к другим специалистам осуществляются индивидуально, если ваш лечащий стоматолог считает это необходимым. Если ваш PCD решает направить вас к другому специалисту, он должен обратиться в Access Dental Plan, чтобы получить соответствующее разрешение. Access Dental Plan должен одобрить направление, прежде чем вы придете на прием. Если Access Dental Plan одобряет направление, сотрудники страхового плана сообщат вам имя стоматолога, его адрес и номер телефона. Вам будет предложено записаться на прием к врачу и принести с собой направление.

ВАЖНОЕ ПРИМЕЧАНИЕ:

ПРИ ОБРАЩЕНИИ К СПЕЦИАЛИСТУ БЕЗ НАПРАВЛЕНИЯ ОТ PCD ВАШ СЧЕТ МОЖЕТ НЕ ПОДЛЕЖАТЬ ОПЛАТЕ ПЛАНОМ. ЭТО МОЖЕТ ОЗНАЧАТЬ, ЧТО ОПЛАТИТЬ СЧЕТ ПРИДЕТСЯ ВАМ.

УСЛУГИ ТРАНСПОРТИРОВКИ:

Если вам требуется помощь, чтобы приехать к стоматологу, позвоните своей патронажной сестре или в Access Dental Plan по телефону **1-877-213-0357** или **наберите номер ТТУ (для лиц с нарушениями слуха) 7-1-1**, чтобы попросить о предоставлении помощи в транспортировке.

ЕСЛИ ВЫ ПЕРЕЕЗЖАЕТЕ:

Если вы переезжаете, выполните следующие действия:

- Сообщите своей патронажной сестре о предстоящем переезде и смене адреса.
- Сообщите о переезде в Access Dental Plan по телефону **1-877-213-0357** или **наберите номер ТТУ (для лиц с нарушениями слуха) 7-1-1**.

ЭКСТРЕННЫЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СИТУАЦИИ И НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭКСТРЕННОЙ СИТУАЦИИ:

Экстренная стоматологическая помощь доступна круглосуточно 7 дней в неделю. Экстренная ситуация представляет собой серьезную проблему, которая требует оказания немедленной помощи. Она может возникнуть в случае травмы или тяжелого состояния. Несколько примеров экстренных ситуаций:

- Острая инфекция;
- Острый абсцесс (нарыв на десне);
- Острая зубная боль (боль, которая не прекращается после приема обезболивающих препаратов, отпускаемых без рецепта);
- Выбитый зуб.

Если ваше экстренное состояние представляет собой угрозу для жизни, следует набрать номер 911 и попросить предоставить вам экстренную медицинскую помощь или обратиться непосредственно в пункт оказания экстренной помощи при больнице.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ:

«Неотложная» стоматологическая помощь — это стоматологическая проблема, которая требует скорого, но не немедленного лечения. Несколько примеров неотложных ситуаций:

- Зубная боль;
- Отек десны;
- Выпадение пломбы.

Перед тем как обратиться в центр оказания неотложной или экстренной помощи, необходимо сообщить об этом своему PCD. PCD может помочь вам выбрать подходящие услуги для лечения вашего состояния. В центры оказания неотложной или экстренной помощи следует обращаться только с **ОЧЕНЬ СЕРЬЕЗНЫМИ ПРОБЛЕМАМИ.**

Перед получением некоторых стоматологических услуг требуется получить разрешение от Access Dental Plan. Это называется предварительное разрешение. Услуги экстренной и неотложной помощи не требуют предварительного разрешения, которое задержит лечение.



ЭКСТРЕННАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ – В ПРЕДЕЛАХ ТЕРРИТОРИИ ОБСЛУЖИВАНИЯ:

Обычные рабочие часы:

Пациенты, у которых есть постоянный стоматолог – Если вы уже обращались к стоматологу от Access Dental Plan (ваш PCD), позвоните своему PCD (перечислены на стр. 22-23 данного буклета участника).

Пациенты, которые не обращались к PCD от Access Dental Plan – Позвоните по телефону ближайшего к вам PCD (перечислены на стр. 22-23 данного буклета участника).

Нерабочие часы: Те же инструкции по телефонным звонкам, что ***и для обращений в Обычные рабочие часы.***

Вас соединят с операторами службы приема звонков, которые примут ваше обращение и передадут его дежурному стоматологу. Дежурный стоматолог перезвонит вам. Если стоматолог считает, что вам необходимо обратиться в пункт оказания экстренной помощи при больнице, вам будет предложено приехать в больницу или в центр оказания неотложной помощи.

ЭКСТРЕННАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ – ЗА ГОРОДОМ:

Если вы путешествуете за пределами территории обслуживания Access Dental Plan, и вам требуется экстренная помощь, в первую очередь постарайтесь связаться со своим PCD (см. приведенные выше инструкции для телефонных звонков). Если вы получаете неотложную помощь за пределами территории обслуживания, попросите стоматолога отправить нам подробный счет и сделать отметку в карте об экстренном стоматологическом случае.

После обращения к стоматологу в экстренной ситуации, позвоните своему PCD и запишитесь на дальнейшее лечение, если оно потребуется после экстренного обслуживания. Также позвоните, чтобы пройти последующее врачебное наблюдение, или организовать аналогичное лечение по возвращении. Access Dental Plan оплатит все услуги, которые будут предоставлены вам для стабилизации состояния.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЛЬГОТЫ И УСЛУГИ – OREGON HEALTH PLAN

См. свое **Страховое письмо**, которое вы получите от DMAP, или позвоните по телефону **1-877-213-0357**, либо **наберите номер ТТУ (для лиц с нарушениями слуха) 7-1-1**, чтобы узнать о своем индивидуальном страховом пакете.

СТРАХОВОЙ ПЛАН ОНР PLUS

Страховой план ОНР Plus предлагает различные льготы для двух различных категорий участников.

Беременные женщины и лица в возрасте младше 21 года:

План ОНР Plus полностью покрывает стоматологическое обслуживание этих категорий участников, включая профилактические, экстренные и восстановительные услуги.

Небеременные женщины и участники в возрасте младше 21 года:

Для этих категорий участников план ОНР Plus оплачивает профилактические, экстренные и некоторые восстановительные стоматологические услуги (восстановительное лечение в меньшем объеме).

Согласно правилам страховки ОНР, стоматологические услуги не подлежат одобрению, если прогноз лечения не обещает улучшений. Качество вашего ухода за зубами дома поможет определить, какие услуги будут вам предоставлены.

Профилактическое стоматологическое обслуживание (план ОНР Plus)

Профилактическое стоматологическое обслуживание оплачивается обоими планами ОНР Plus. Ваш PCD должен предоставить вам общее и профилактическое стоматологическое обслуживание, которое включает плановые осмотры, рентгеновские снимки и чистку. Следует обязательно обсудить со своим стоматологом график осмотров полости рта. В число профилактических услуг входят:

- **ОСМОТРЫ, ЧИСТКИ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ) И ПОКРЫТИЕ ПРЕПАРАТАМИ С ФТОРОМ**
 - Для детей (**младше 19 лет**), два раза в течение 12-месячного периода

- **Для участников в возрасте 19 и старше**, один раз в 12 месяцев
- **ПЛАНОВЫЕ РЕНТГЕНОВСКИЕ СНИМКИ**, один раз в 12 месяцев
- **РЕНТГЕН ВСЕЙ ПОЛОСТИ РТА И ПАНОРАМНЫЕ СНИМКИ**, раз в пять лет
- **ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**, покрываются для участников в возрасте **младше 16 лет**, на коренные моляры (задние зубы) раз в пять лет
- **ПОМОЩЬ В ОТКАЗЕ ОТ КУРЕНИЯ**

Прочие покрываемые страховкой услуги (план ОНР Plus)

Страховка распространяется на прочие, перечисленные ниже, услуги. Существуют некоторые различия в зависимости от вашего возраста и беременности.

- **ПЛОМБЫ**
 - - Композитный материал (под цвет зуба) – Покрывается только при использовании на передних зубах;
 - - Амальгама (серебряная) – Покрывается при использовании на всех зубах.
- **УДАЛЕНИЕ** инфицированного зуба или зуба с абсцессом, который вызывает сильную боль или патологичный отек лица или десны.
- **ЛЕЧЕНИЕ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ** на передних зубах и малых коренных зубах (два ближайших к передним зубам премоляра) **для всех участников**
 - На молярах (первые и вторые моляры), **если вам не исполнился 21 год;**
 - На молярах (только первые моляры), **если вы беременны и вам исполнился 21 год.**
- **КОРОНКИ ИЗ НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ** на задние зубы раз в пять лет, **если вы беременны, или вам не исполнился 21 год.**
- **ПОСТОЯННЫЕ КОРОНКИ** на передние зубы, **если вы беременны, или вам не исполнился 21 год;** вы имеете право на установку постоянных коронок раз в семь лет.
- **ЧАСТИЧНЫЕ ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ**
 - Если у вас нет одного или более передних зубов, или четырех или более задних, **для лиц, которым не исполнился 21 год;**
 - Если у вас нет одного или нескольких передних зубов, или шести и более задних зубов, **для участников в возрасте от 21 года и старше.**
- **ЧАСТИЧНЫЕ ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ – ЗАМЕНА** раз в 10 лет для всех

участников.

- **Полные и непосредственные зубные протезы, для участников в возрасте 16 лет и старше**, только при условии установки в течение шести месяцев с момента удаления последнего зуба (на верхней или нижней зубной дуге). Если у вас установлен частичный зубной протез, оплата полного зубного протеза осуществляется не ранее, чем через 10 лет после установки частичного протеза.
- **Полные и непосредственные зубные протезы – Замену** протеза разрешено осуществлять только один раз для лиц в **возрасте от 16 до 20 лет**. Такая замена покрывается страховкой только, если прошло не менее 10 лет с момента установки полного зубного протеза. Не разрешается замена протеза **для лиц в возрасте 21 года и старше**.

План страхования ОНР STANDARD:

План страхования ОНР Standard – это страховой пакет с ограниченным набором покрываемых услуг. Услуги покрываются страховкой только при необходимости экстренной стоматологической помощи.

План страхования ОНР Standard покрывает **только** следующие процедуры:

- Экстренные анализы, сдаваемые в клинике;
- Рентгеновские снимки (**оплачивается только рентген пораженной области или зуба**);
- Снятие зубной боли;
- Цементирование расшатанных коронок;
- Установка временной пломбы;
- Удаления зубов.

Услуги, не покрываемые планом ОНР:

Если вы захотите воспользоваться стоматологическими услугами, которые не покрываются планом ОНР, вам потребуется подписать форму принятия финансовой ответственности, где указано, что вы понимаете, что перечисленные услуги не покрываются страховкой, и указана сумма к оплате. Оплату необходимо произвести до получения указанных услуг.

ПРОЦЕДУРЫ ПОДАЧИ ЖАЛОБ

Access Dental Plan хочет, чтобы все участники были удовлетворены качеством получаемого стоматологического обслуживания. Если по какой-



либо причине у вас возникла жалоба, свяжитесь со своим PCD или Access Dental Plan по телефону или в письменной форме. Мы рассмотрим стоматологические и другие проблемы. Мы свяжемся с вами в течение пяти (5) рабочих дней и примем решение в течение тридцати (30) дней. В отношении всей информации по вашей жалобе будет сохранена конфиденциальность.

АПЕЛЛЯЦИИ В АДРЕС ПЛАНА И АДМИНИСТРАТИВНЫЕ СЛУШАНИЯ В DMAP

Процедуры апелляции – Access Dental Plan

У нас предусмотрена процедура апелляции, если вам отказано в услуге. Если вы получили «Уведомление о действии» с решением об отказе или ограничении объема услуг, и вы не согласны с данным решением, вы можете подать апелляцию в Access Dental Plan. Апелляцию можно подать по телефону или в письменной форме в течение 45 дней с даты получения «Уведомления о действии»: воспользуйтесь контактной информацией Access Dental Plan, указанной на странице 1 данного буклета участника. Если вы делаете запрос на апелляцию по телефону, вам придется приложить письменный вариант апелляции с подписью.

Access Dental Plan рассмотрит ваше обращение и сообщит о принятом решении в течение 16 календарных дней. Уведомление называется «Уведомлением о решении по апелляции».

Если вы считаете, что ваша стоматологическая проблема не позволяет ждать рассмотрения апелляции в Access Dental Plan, вы можете потребовать рассмотрения апелляции в ускоренном порядке. Мы решим, может ли ваша апелляция ожидать рассмотрения в рамках обычного апелляционного процесса. Если она требует срочного рассмотрения, мы уведомим вас о своем решении в течение 3 рабочих дней.

До окончания апелляционного процесса, вы можете попросить продолжить предоставлять вам льготы, ожидающие решения по апелляции. Это означает, что вы можете пользоваться услугами до окончания апелляционного процесса. Как это работает:

- 1) Оригинал апелляции необходимо в установленные сроки направить в Access Dental Plan;
- 2) Необходимо подать запрос на продолжение предоставления вам льгот, связавшись с Access Dental Plan по телефону **1-877-213-0357** или **набрав номер ТТУ (для лиц с нарушениями слуха) 7-1-1.**



Стоматологическое лечение, которое было приостановлено в связи с апелляционным процессом, будет выполнено. Однако если решение по апелляции содержит отказ в лечении, Access Dental Plan может выставить вам счет за предоставленные услуги.

ВАЖНОЕ ПРИМЕЧАНИЕ:

ВАШ PCD ТАКЖЕ ИМЕЕТ ПРАВО ОТ ВАШЕГО ИМЕНИ ОСПОРИТЬ ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ УСЛУГ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЕ ИХ ОБЪЕМА, ЕСЛИ, ПО ЕГО МНЕНИЮ, ОТКАЗ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЕ УСЛУГ СО СТОРОНЫ ACCESS DENTAL PLAN ЯВЛЯЕТСЯ НЕПРАВИЛЬНЫМ.

Если у вас возникли вопросы относительно процедуры апелляции в Access Dental Plan, позвоните по телефону **1-877-213-0357** или **наберите номер ТТУ (для лиц с нарушениями слуха) 7-1-1**, и мы предоставим вам помощь.

Также можно позвонить на горячую линию по социальным льготам (Public Benefits Hotline) (программа службы юрисконсульта и юридического центра штата Орегон) по телефону **1-800-520-5292** или **ТТУ (для лиц с нарушениями слуха) 7-1-1** для получения консультации и, при необходимости, представительства ваших интересов. Информацию о службе юрисконсульта штата Орегон можно также найти на веб-сайте www.oregonlawhelp.org.

Административные слушания – DMAP

Мы рекомендуем вам дождаться завершения апелляционного процесса, прежде чем требовать проведения Административного слушания, однако вы можете потребовать проведения обеих процедур одновременно. Если вы хотите, чтобы было проведено Административное слушание, вам необходимо подать соответствующий запрос в течение 45 дней с даты получения Уведомления о действии. Вы получите форму запроса административного слушания (DHS 443) в письме с Уведомлением о действии, где будут изложены инструкции для дальнейших действий в этом отношении.

ВАЖНОЕ ПРИМЕЧАНИЕ:

Если вы подали апелляцию в ACCESS DENTAL PLAN и получили «УВЕДОМЛЕНИЕ С РЕШЕНИЕМ ПО АПЕЛЛЯЦИИ», в котором оспариваемые услуги отклоняются или ограничиваются их объемом, у вас остается возможность потребовать проведения Административного слушания в течение 45 дней с даты, указанной на «УВЕДОМЛЕНИИ О ДЕЙСТВИИ».

ВАЖНОЕ ПРИМЕЧАНИЕ:

ЕСЛИ ВЫ ПОДАЕТЕ ЗАПРОС НА АДМИНИСТРАТИВНОЕ СЛУШАНИЕ, ВЫ МОЖЕТЕ ПОПРОСИТЬ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА ВЫСТУПАТЬ ОТ ВАШЕГО ИМЕНИ ИЛИ НАЗНАЧИТЬ ДОВЕРЕННОЕ ЛИЦО, КОТОРОЕ БУДЕТ ПРЕДСТАВЛЯТЬ ВАС. DMAP НЕ МОЖЕТ ОПЛАЧИВАТЬ УСЛУГИ ДОВЕРЕННЫХ ЛИЦ И СВИДЕТЕЛЕЙ.

Вам необходимо отправить Форму DHS 443 в Access Dental Plan по адресу, указанному на странице 1 данного буклета участника. Мы направим ее в DMAP. Вы можете не только отправить Форму DHS 443 нам, но и отправить копию этого документа непосредственно в DMAP:

Division of Medical Assistance Programs
Hearings Unit
500 Summer St. E.-49
Salem, OR 97301-1079

Если вы считаете, что ваша стоматологическая проблема не может ждать Административного слушания, вы можете подать запрос на «Ускоренную процедуру слушания» в DMAP. Медицинский директор DMAP изучит ваши медицинские записи и решит, позволяет ли ваша проблема дожидаться обычной процедуры слушания.

До окончания процедуры Административного слушания вы можете попросить продолжить предоставлять вам льготы, ожидающие решения данного слушания. Это означает, что вы можете пользоваться услугами до окончания Административного слушания. Как это работает:

- 1) Необходимо своевременно подать запрос на проведение Административного слушания;
- 2) Необходимо подать запрос на продолжение предоставления вам льгот, связавшись с Access Dental Plan по телефону **1-877-213-0357**, или набрав номер ТТУ (для лиц с нарушениями слуха) **7-1-1**.

Стоматологическое лечение, которое было приостановлено в связи с Административным слушанием, будет выполнено. Однако если решение по апелляции содержит отказ в лечении, Access Dental Plan может выставить вам счет за предоставленные услуги.

Если у вас возникли вопросы относительно процесса Административного слушания в DMAP, позвоните по телефону **1-877-213-0357** или наберите номер ТТУ (для лиц с нарушениями слуха) **7-1-1**, и мы предоставим вам помощь.

СМЕНА ПЛАНА СТРАХОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Вы можете сменить свой план страхования стоматологического обслуживания:

- Если вы не выбрали план страхования стоматологического обслуживания, и он был вам назначен. Свяжитесь со своей патронажной сестрой в течение 30 дней с даты получения своей ID-карточки медицинского обслуживания и Страхового письма.
- Когда вы оформляете повторную подписку на страховку;
- Если вы переезжаете за пределы территории страхового покрытия Access Dental Plan или за пределы территории обслуживания своего PCD;
- По любой важной причине, которую одобряет DMAP;

Чтобы сменить свой план страхования стоматологического обслуживания, свяжитесь со своей патронажной сестрой. Узнайте, когда изменение вступит в силу. Если вам требуется стоматологическое обслуживание до вступления в силу изменений, позвоните нам, и мы поможем вам получить необходимое лечение.

ЗАПРОС НА ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ ЧИСЛА УЧАСТНИКОВ ПО ИНИЦИАТИВЕ ACCESS DENTAL PLAN

Access Dental Plan может попросить DMAP исключить вас из числа участников нашего плана по следующим причинам:

- Поведение участника нарушает порядок, дисциплину или является оскорбительным настолько, что его/ее участие в плане серьезно мешает PCD осуществлять обслуживание самого участника или других участников;
- Участник проявляет жестокость или угрожает нанести вред PCD или имуществу, сотрудникам PCD, другим пациентам или персоналу Access Dental Plan;
- Участник совершает мошеннические или противозаконные действия, как например: разрешает другим лицам пользоваться своей ID-картой, вносит изменения в рецепты, совершает кражу или иные уголовные действия в месте нахождения поставщика медицинских услуг или PCD.



Прежде чем мы подадим запрос в DMAP на исключение вас из числа участников Access Dental Plan, мы постараемся связаться с вами и понять вашу точку зрения. Исходя из результатов нашего с вами общения, мы надеемся, что проблема больше не повторится. Если ситуация повторится, мы можем попросить исключить вас из числа участников Access Dental Plan.

ПРАВА УЧАСТНИКОВ

- Получать достойное и уважительное отношение в процессе лечения.
- Получать лечение у поставщиков медицинских услуг, принимающих участие в плане, наравне с другими людьми, которые обращаются за медицинской помощью.
- **Выбирать основного лечащего стоматолога (PCD)**
- Обращаться за психологической помощью, в службы планирования семьи и помощи при химической зависимости без направления от основного лечащего стоматолога.
- Приводить с собой на прием друга, члена семьи или адвоката.
- Активно участвовать в разработке лечебного плана.
- Получать информацию о состоянии своего здоровья, покрываемых и не покрываемых страховкой услугах для принятия взвешенного решения о дальнейшем лечении на основании этих данных.
- Соглашаться на лечение или отказываться от услуг и знать о последствиях.
- Получать письменные материалы с информацией о правах, обязанностях, доступных льготах, способах получения услуг и действиях в экстренных ситуациях.
- Пользоваться необходимыми и разумно обоснованными услугами для диагностики состояния.
- Получать услуги, покрываемые страховкой в рамках плана страхования Oregon Health Plan.
- Получать письменные материалы, изложенные в доступной для понимания форме. Пользоваться круглосуточным доступом к службам неотложной и экстренной помощи 7 дней в неделю.
- Получать направление к поставщикам специальных медицинских услуг.
- Право на ведение медицинской карты, подтверждающей диагноз, полученные услуги и направления к другим специалистам.
- **Право на доступ к личной медицинской карте.**
- Право на передачу копии личной медицинской карты другому поставщику медицинских услуг.



- Сообщать пожелания в отношении лечения, получать доверенность или предварительное распоряжение, включая право на согласие или отказ от лечения.
- Получать письменное уведомление перед отказом или изменением в страховке или уровне обслуживания, несмотря на то, что такое уведомление не считается обязательным согласно федеральным нормам и законам штата.
- Знать порядок подачи жалобы, претензии или апелляции и получать ответ.
- Пользоваться услугами переводчика.
- Запрашивать административное слушание в Управлении социального обеспечения (DHS).
- Своевременно получать уведомление об отмене приема.
- Получать профилактическое обслуживание, покрываемое страховкой.
- Оплачивать услуги, не покрываемые страховкой.

ОБЯЗАННОСТИ УЧАСТНИКОВ

- Выбрать основного лечащего стоматолога (PCD).
- Уважительно относиться к сотрудникам Access Dental Plan, основным лечащим стоматологам и персоналу клиник.
- Вовремя являться на приемы к поставщикам медицинских услуг и заранее предупреждать об отмене приема.
- Требовать проведения регулярных обследований и профилактических мероприятий от основного лечащего стоматолога или клиники.
- Обращаться к лечащему стоматологу или в клинику для проведения диагностики и по другим вопросам, за исключением экстренных случаев.
- Получать предварительное направление к специалисту от лечащего стоматолога или клиники за исключением случаев, когда разрешено самостоятельное принятие решения об обращении к специалисту.
- Пользоваться услугами неотложной и экстренной помощи в соответствующих ситуациях и в течение 72 часов сообщать основному лечащему стоматологу о такой ситуации.
- Помогать в разработке лечебного плана.
- Выполнять согласованные в плане лечебные мероприятия.
- Сообщать патронажной сестре о изменении состава семьи.
- Своевременно оплачивать ежемесячный страховой взнос ОНР, если это предусмотрено требованиями.
- Предоставлять точную информацию для занесения в личную медицинскую карту.



- Подписывать разрешение на разглашение медицинской информации, чтобы DHS и Access Dental Plan имели доступ к данным необходимым или относящимся к делу на Административном слушании.
- Помогать поставщикам медицинских услуг и клиникам в получении медицинских записей от других поставщиков медицинских услуг, для чего может потребоваться подписание разрешения на разглашение информации.
- Задавать вопросы о своем состоянии и лечении, если что-то непонятно.
- Использовать сведения для принятия информированных решений о лечении до его осуществления.
- Сообщать патронажной сестре и Access Dental Plan об изменениях адреса и телефона.
- Сообщать в Access Dental Plan о проблемах, жалобах и претензиях.
- Сообщать патронажной сестре о беременности участника Access Dental Plan и о рождении ребенка.
- Предъявлять поставщику медицинских услуг ID-карту медицинского обслуживания.
- Информировать патронажную сестру о появлении альтернативных страховок.

ИНФОРМАЦИЯ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМАЯ ПО ТРЕБОВАНИЮ

Являясь участником Access Dental Plan, вы можете попросить предоставить вам следующую информацию:

- Информация о структуре и порядке работы Access Dental Plan.
- Информация обо всех поощрительных совместных программах Access Dental Plan и PCD, которые заключили контракт о предоставлении услуг участникам Access Dental Plan.

МЫ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПОМОЧЬ!!!

Если у вас возникли вопросы относительно положенных вам льгот, звоните по телефону Линии обслуживания участников **1-877-213-0357** или **наберите номер ТТУ (для лиц с нарушениями слуха) 7-1-1**. Мы ценим ваше участие в Access Dental Plan и рады быть вам полезными.

ОСНОВНЫЕ ЛЕЧАЩИЕ СТОМАТОЛОГИ (PCD)

MULTNOMAH, WASHINGTON, CLACKAMAS **(ТЕРРИТОРИЯ ТРЕХ ОКРУГОВ)**

***** НОМЕР ТЕЛЕТАЙПА (TTY) ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА: 7-1-1 *****

DENTAL CARE TODAY - BROADWAY

3502 NE BROADWAY
PORTLAND, OR 97232
503-284-1602
ЧАСЫ РАБОТЫ: ПН.-ПТ. 8AM-5PM

ЯЗЫКИ: АНГЛИЙСКИЙ, ОГРАНИЧЕННО
ИСПАНСКИЙ

ОСНОВНЫЕ ЛЕЧАЩИЕ СТОМАТОЛОГИ

Д-Р CAITLIN HAN

DENTAL CARE TODAY - HILLSBORO

2251 SE T.V. HIGHWAY
HILLSBORO, OR 97123
503-846-1989
ЧАСЫ РАБОТЫ: ПН.-ПТ. 8AM-5PM

ЯЗЫКИ: АНГЛИЙСКИЙ, ИСПАНСКИЙ
ВЬЕТНАМСКИЙ, НЕМЕЦКИЙ

ОСНОВНЫЕ ЛЕЧАЩИЕ СТОМАТОЛОГИ

Д-Р AMANDA MATSUDA
Д-Р KARIE LEE
Д-Р BANU RAMKRISHNA

DENTAL CARE TODAY - STARK

PLAZA 125, BLDG E, 12750 SE STARK ST.
PORTLAND, OR 97233
503-255-2710
ЧАСЫ РАБОТЫ: ПН.-ПТ. 8AM-5PM

ЯЗЫКИ: АНГЛИЙСКИЙ, ИСПАНСКИЙ
РУССКИЙ, ВЬЕТНАМСКИЙ, АРАБСКИЙ,
КАМБОДЖИЙСКИЙ

ОСНОВНЫЕ ЛЕЧАЩИЕ СТОМАТОЛОГИ

Д-Р ZIAD HAZIM
Д-Р VAN HAN
Д-Р MARIA LEI
Д-Р JEREMIAH LEARY

MARIANNA MCLEAN, ДОКТОР **СТОМАТОЛОГИИ (DMD)** **WILLIAM MELBY, ДОКТОР** **СТОМАТОЛОГИИ (DMD)**

128 ROSS Street
MOLALLA, OR 97038
503-829-7567
ЧАСЫ РАБОТЫ: ПН.-ПТ. 8AM-5PM

ЯЗЫКИ: АНГЛИЙСКИЙ

ОСНОВНЫЕ ЛЕЧАЩИЕ СТОМАТОЛОГИ

Д-Р MARIANNA MCLEAN
Д-Р WILLIAM MELBY
Д-Р DARYL JOHNSON
Д-Р PAUL BAUMGARTNER

***** ВО ВСЕХ ОФИСАХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОБСЛУЖИВАНИЕ ИНВАЛИДОВ *****

ОСНОВНЫЕ ЛЕЧАЩИЕ СТОМАТОЛОГИ (PCD) – ПРОДОЛЖЕНИЕ

MULTNOMAH, WASHINGTON, CLACKAMAS (ТЕРРИТОРИЯ ТРЕХ ОКРУГОВ)

***** НОМЕР ТЕЛЕТАЙПА (TTY) ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА: 7-1-1 *****

GENTECH DENTIST - CLACKAMAS

13023 SE 84TH AVENUE, SUITE A
CLACKAMAS, OR 97015
503-353-9992
ЧАСЫ РАБОТЫ: ПН.-ЧТ. 7АМ-7РМ ПТ. 7АМ –
4РМ

ЯЗЫКИ: АНГЛИЙСКИЙ, ОГРАНИЧЕННО
ИСПАНСКИЙ, РУМЫНСКИЙ

ОСНОВНЫЕ ЛЕЧАЩИЕ СТОМАТОЛОГИ

Д-Р DARIUS ARLAUSKAS
Д-Р JUSTIN GOODMAN
Д-Р JENNA MILOT
Д-Р CASEY NELSON
Д-Р HOLLY O'SHEA

GENTECH DENTIST - SUNSET

13831 NW CORNELL RD, SUITE A
PORTLAND, OR 97229
503-614-9999
ЧАСЫ РАБОТЫ: ПН.-ЧТ. 7АМ-7РМ ПТ. 7АМ –
4РМ

ЯЗЫКИ: АНГЛИЙСКИЙ, ОГРАНИЧЕННО
ИСПАНСКИЙ

ОСНОВНЫЕ ЛЕЧАЩИЕ СТОМАТОЛОГИ

Д-Р CARL CHRISTIANSEN
Д-Р KARIE LEE
Д-Р CASEY NELSON
Д-Р JEREMIAH LEARY

***** ВО ВСЕХ ОФИСАХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОБСЛУЖИВАНИЕ ИНВАЛИДОВ *****