



Sổ tay cho các thành viên nha khoa và Danh mục các nhà cung cấp



Oregon Health Plan
(Oregon ế Hoạch Sức Khỏe)

2011



LỜI CHÀO

Chúng tôi rất vui mừng khi bạn đã chọn Chương trình Chăm Sóc Sức Khỏe OHP của công ty ODS để quản lý chăm sóc răng miệng cho bạn. Công ty ODS và các nhà cung cấp dịch vụ của ODS luôn muốn đem hết khả năng để mang lại cho bạn một chương trình chăm sóc răng miệng tốt nhất.

Chương trình chăm sóc răng miệng của bạn như thế nào là điều rất quan trọng. Trong sổ tay hướng dẫn này, chúng tôi sẽ hướng dẫn cho bạn chương trình và cách thức chăm sóc răng miệng. Chúng tôi cũng dành cho bạn nhiều lời khuyên tốt nhất cho kế hoạch chăm sóc răng miệng của bạn.

Trong đây bạn sẽ tìm hiểu 2 gói dịch vụ chăm sóc răng miệng hiện có: OHP Standard và OHP Plus; Sự khác biệt của gói Plus dành cho người dưới 21 tuổi và phụ nữ mang thai. Để biết bạn thuộc gói dịch vụ nào, vui lòng liên hệ Dịch Vụ Khách Hàng Nha Khoa OPH của ODS.

Để có danh sách đầy đủ các bác sĩ nha khoa và chuyên viên chính hình của ODS, bạn có thể xem tại Danh mục Nhà cung cấp ở cuối sổ hướng dẫn này.

Sổ Tay Hội Viên Nha Khoa OPH của ODS đầy đủ phải bao gồm Sổ Tay Khách Hàng Oregon Health Plan. Tiểu bang Oregon sẽ cấp cho Bạn cuốn Sổ Khách Hàng OHP theo yêu cầu. Sổ hướng dẫn này sẽ cung cấp các thông tin quan trọng mà có thể chưa được nêu trong Sổ tay ODS. Nếu muốn nhận bản sao, bạn vui lòng gọi số 800-273-0557 (TDD/TTY: 711).

Nếu bạn có bất kỳ câu hỏi nào về ODS, lựa chọn nha sĩ chăm sóc cấp 1 (PCD) hay về bất kỳ thông tin nào trong sổ hướng dẫn này, xin vui lòng liên hệ Dịch Vụ Khách Hàng Nha Khoa OHP của ODS.

Tại Portland: 503-243-2987

Số miễn phí: 800-342-0526

TDD/TTY: 711 (dành cho người khiếm thính)

Văn phòng Dịch Vụ Khách Hàng

Địa chỉ: 10505 SE Đại lộ số 17, Milwakié, OR 97222.

Giờ làm việc của Dịch Vụ Khách Hàng: 7:30 a.m. đến 5:30 p.m (từ Thứ 2 đến Thứ 6) theo giờ Pacific. Khám điều trị áp dụng cho cả Hội viên là người tàn tật.

Bạn có thể xem thông tin tại website www.odscompanies.com/ohp hoặc email tới địa chỉ OHPDental@odscompanies.com.

English	Korean
<p>This document can be provided in other formats, including large print. Call ODS at 1-800-342-0526 or TDD/TTY at 711 to request another format.</p>	<p>본 문서는 큰 활자체 인쇄를 포함하여 다른 형식으로도 제공됩니다. 다른 형식을 요청하시려면 1-800-342-0526번호로 ODS에 전화하시거나, 711 번호로 TDD/TTY에 전화하십시오.</p>
	<p>Lao ເອກະສານ ສາມາດຖືກສະໜອງໃຫ້ ໃນ ຮູບແບບອື່ນ, ລວມທັງແບບຕົວໃຫຍ່ ໃຫຍ່. ໂທຫາ ODS ທີ່ ເບີ 1-800-342-0526 ຫຼື ເບີ ພັດທະນາ ອົງການໄດ້ ຍັງ ທີ່ ເບີ 711 ເພື່ອ ຮ້ອງ ຂໍ ເອົາ ຮູບແບບອື່ນໃດໜຶ່ງ.</p>
	<p>Russian Этот документ может быть предоставлен в других форматах, в том числе и в печатном виде крупным шрифтом. Чтобы заказать этот документ в другом формате, позвоните ODS по телефону 1-800-342-0526 или телетайпу (TDD/TTY) 711.</p>
	<p>Somali Dokumeentigaan waxaad heli kartaa isagoo hab kale u qoran, oo ay ku jirto xarfaha waaweyn. Ka soo wac ODS 1-800-342-0526 ama TDD/TTY 711. Si aad u codsato hab kale.</p>
	<p>Spanish Este documento se puede proporcionar en otros formatos, incluso en letra grande. Llame a ODS al 1-800-342-0526 o TDD/TTY al 711 para solicitar otro formato.</p>
	<p>Vietnamese Tài liệu này có thể được cung cấp dưới các định dạng khác, bao gồm cả bản in cỡ lớn. Để yêu cầu bản định dạng khác, vui lòng gọi tới ODS theo số 1-800-342-0526 hoặc TDD/TTY theo số 711.</p>

MỤC LỤC

Trở thành Hội viên.....	5
Khởi đầu	
Các hình thức khác của Sổ Hướng dẫn.....	5
Lựa chọn nha khoa chăm sóc cấp một (PCD)	5
Thay đổi PCD	6
Thẻ Chăm Sóc Y Khoa DHS	6
Thẻ Nha Khoa ODS	7
Bệnh viện nha khoa phân vùng.....	7
CHƯƠNG TRÌNH CHĂM SÓC	
Đặt cuộc hẹn với nha sĩ.....	8
Nếu bạn không thể đến cuộc hẹn	8
Dịch vụ thông dịch viên	9
Giấy giới thiệu chăm sóc chuyên khoa	9
Ủy quyền ưu tiên	9
Nha khoa ngoài giờ	9
Nha khoa khẩn cấp	10
Nha khoa cấp cứu.....	10
Nha khoa cấp cứu khi bạn xa nhà	10
CÁC PHÚC LỢI VÀ DỊCH VỤ OHP	
Gói Phúc lợi OHP Plus	11
<i>Chăm sóc phòng ngừa</i>	<i>11</i>
<i>Các dịch vụ có bảo hiểm khác</i>	<i>11</i>
<i>Kê đơn thuốc</i>	<i>12</i>
Gói OPH Standard.....	12
<i>Các dịch vụ không có bảo hiểm</i>	<i>12</i>

Biểu đồ dịch vụ nha khoa có bảo hiểm và không bảo hiểm của OHP	13
Vòm trên	14
Vòm dưới	14
QUYỀN LỢI VÀ TRÁCH NHIỆM HỘI VIÊN	16
PHẢN ÁNH VÀ KHIẾU NẠI	
Phản Ánh	19
Khiếu nại	20
Điều trần hành chính OHP	21
CÁC THÔNG TIN QUAN TRỌNG KHÁC	
Thay đổi địa chỉ và số điện thoại	21
Bảo mật	21
Cách nhận bản sao hồ sơ nha khoa	22
Trường hợp mang thai	22
Dịch vụ chuyên chở không khẩn cấp	22
Hỗ trợ bỏ thuốc lá	22
Yêu cầu rút khỏi danh sách Hội viên	22
Yêu cầu rút khỏi chương trình	22
Sổ Hướng dẫn Khách hàng Oregon Health Plan của DMAP	23
THÔNG TIN HIỆN CÓ THEO YÊU CẦU	
Công ty ODS Community Health, Inc.	23
Bồi thường Y tế	23
DANH MỤC NHÀ CUNG CẤP CỦA ODS	24

Tài liệu này có thể được cung cấp dưới các định dạng khác, bao gồm cả bản in cỡ lớn. Để yêu cầu bản định dạng khác, vui lòng gọi tới ODS theo số 1-800-342-0526 hoặc TDD/TTY theo số 711.

Trở thành Hội viên

Trước khi có thẻ Hội viên, nếu bạn cần đến nha khoa chăm sóc, bạn vẫn có thể trả phí cho các dịch vụ bảo hiểm trong chương trình. Các dịch vụ này bao gồm khám, chụp X-quang và các khoản cần thiết khác. Vui lòng gọi số Dịch Vụ Khách Hàng 800-342-0526 (TDD/TTY: 711) chúng tôi sẽ hỗ trợ nha sĩ và dịch vụ chăm sóc bạn cần.

Các hình thức khác của Sổ Hướng dẫn

Bạn có thể có sổ tay này và các thông tin khác bằng theo các hình thức khác nhau như sau:

- Ngôn ngữ khác
- Bản in cỡ lớn
- Đĩa vi tính
- Bảng cát sét
- Trình bày miệng
- Bản chữ nổi

Vui lòng gọi Dịch Vụ Khách Hàng để yêu cầu hình thức mà bạn cần mà không vi phạm bất kỳ cách thức nào trong việc xin thông tin này.

KHỞI ĐẦU

Lựa chọn nha khoa chăm sóc cấp một (PCD)

Chương trình nha khoa OHP của ODS là một chương trình nằm dưới sự quản lý. Bạn cần chọn một bệnh viện hoặc một phòng khám nha khoa làm nha khoa chăm sóc cấp một cho bạn (PCD). Nha khoa cấp một PCD sẽ làm việc cùng bạn để chăm sóc các nhu cầu về răng miệng của bạn. Hãy gọi cho PCD của bạn trước khi tìm đến dịch vụ nha khoa chăm sóc. Xem danh mục nhà cung cấp hoặc gọi Dịch Vụ Khách Hàng để có số điện thoại PCD của bạn.

PDC của bạn sẽ:

- Cung cấp cho bạn toàn bộ chương trình chăm sóc răng miệng cơ bản và thường xuyên.
- Bố trí chăm sóc chuyên khoa khi cần
- kê đơn thuốc (chỉ dành cho các nhu cầu nha khoa)
- Lưu giữ hồ sơ nha khoa của bạn.

Bạn không nên đợi tới lúc bị đau răng mới gọi đến PCD. Hãy gọi đến văn phòng PCD và nói bạn là một Hội viên ODS và đã lựa chọn họ làm PCD của bạn. Hãy hỏi giờ làm việc và cách thức được trợ giúp ngoài giờ trong trường hợp khẩn cấp.

Nếu quá 6 tháng mà bạn vẫn chưa đi khám răng, hãy đặt cuộc hẹn đầu tiên khi bạn trở thành Hội viên ODS. Sau lần gặp đầu tiên, bạn sẽ trở thành bệnh nhân **có danh sách** hoặc có hồ sơ khám bệnh. Một khi bạn đã có hồ sơ bệnh án, bạn sẽ được PCD cung cấp dịch vụ chăm sóc răng miệng khẩn cấp 24 giờ/7 ngày/tuần.

Thay đổi PCD


Bạn có thể thay đổi PCD của bạn 2 lần mỗi năm. Khi chọn một PCD mới, bạn hãy xem danh mục nhà cung cấp ở cuối sổ tay hướng dẫn này. Cần đảm bảo mỗi thành viên trong gia đình bạn có đủ điều kiện để chọn một PCD vì mỗi người có thể có một nhà cung cấp khác nhau.

Thẻ Chăm Sóc Y Khoa DHS

Phòng Hành Chính Dịch Vụ Nhân Sinh (DHS) thuộc Chương Trình Hỗ Trợ Y Khoa (DMAP) sẽ cấp cho bạn một thẻ Chăm Sóc Y Khoa trong lần đầu bạn tham gia vào Chương trình OHP. Mỗi thành viên OHP trong gia đình bạn cũng sẽ nhận được thẻ của mình. Hãy mang theo thẻ của mình khi hẹn gặp điều trị y tế hoặc nha khoa. Nếu bạn làm mất thẻ, liên hệ với nhân viên DHS của bạn hoặc Dịch Vụ Khách Hàng số 1-800-273-0557 để cấp lại thẻ mới.

DHS cũng sẽ cấp cho bạn một thư bảo hiểm, trong đó thể hiện số điện thoại và mã ID nhân viên phụ trách trường hợp của bạn, gói phúc lợi và thông tin tham gia của bạn. Thư này cũng thể hiện thông tin về các thành viên gia đình bạn có sở hữu thẻ Chăm Sóc Y Khoa DHS.

Mặt trước


DHS Medical Care ID	
John Doe	
Client ID #:	
AB1234CD	
Date card issued:	
03/09/09	
	

Mặt sau

Clients – Coverage questions? Call 800-273-0557.
Providers – This card does not guarantee coverage. Verify coverage at: https://www.or-medicaid.gov or by calling 866-692-3864.
Billing questions? Call 800-336-6016.

Thẻ Nha Khoa ODS

Chúng tôi gửi tới từng Hội viên ODS một thẻ Nha Khoa ODS cùng với Sổ Hội viên. Thẻ này rất quan trọng vì nó chứng nhận bạn là Hội viên ODS và có các thông tin khác cho bạn và các nhà cung cấp của bạn. Trên thẻ có danh sách số điện thoại Dịch Vụ Khách Hàng và cho bạn biết bạn phải làm gì trong trường hợp khẩn cấp. Đảm bảo rằng bạn luôn mang theo thẻ Chăm Sóc Y Khoa DHS và thẻ Nha Khoa ODS mỗi lần đến nha sĩ. Nếu bạn bị mất thẻ Nha Khoa ODS, hãy gọi Dịch vụ KH số 800-342-0526 để yêu cầu cấp lại thẻ khác.

	Dental Plan: OHP Plus	
ID # WXYZ1234 Case ID:1234ABC	Group ID#	
Group Name	10004762	
ODS Oregon Health Plan	Primary Care Provider:	Phone:
Member	D	
	Y	
Dental-D	This card is for information only and does not certify or guarantee benefits.	

Bệnh viện nha khoa phân vùng

Các Hội viên sống ở Hạt Columbia và Clatsop:

Liên hệ một trong số các bệnh viện nha khoa sau đây để chăm sóc răng miệng. Thẻ Nha Khoa ODS và thư chào mừng cũng sẽ có danh sách văn phòng nha khoa của bạn và thông tin liên lạc để đặt cuộc hẹn.

Nha khoa Tyack

Nha khoa Tyack

Đường số 433 30th

Astoria, OR 97103

503-338-6000

400 SW Belair Dr.

Clatskanie, OR 97016

503-728-2114

Các hội viên gói dịch vụ OHP Standard ở hạt Multnomah, Clackamas và Washington:

Nếu bạn nằm trong gói Standard (Chữ B ở trong ô 9B trên thẻ Chăm Sóc Y Khoa DHS của bạn), hãy liên hệ tới phòng khám nha khoa sau trong trường hợp điều trị khẩn cấp. Thẻ Nha Khoa ODS của bạn và thư chào mừng sẽ có danh sách văn phòng nha khoa của bạn và các thông tin liên lạc để đặt cuộc hẹn.

Bệnh viện Nha khoa Phố OHSU Russell

214 N Russell St.

Portland, OR 97227

Telephone: 503-494-6304

After hours: 503-494-6822

CHƯƠNG TRÌNH CHĂM SÓC

Đặt cuộc hẹn với nha sĩ

- Hãy gọi cho PCD vào giờ hành chính (9 a.m. - 5 p.m). Nếu bạn muốn gọi số PCD của bạn, kiểm tra danh mục nhà cung cấp hoặc gọi tới Dịch Vụ Khách Hàng.
- Thông báo cho văn phòng đó bạn là Hội viên Chương trình OHP của ODS và lý do bạn cần gặp nha sĩ.
- Nếu có thể, bạn hãy số điện thoại nơi mà PCD có thể đến chỗ bạn.
- Nhớ mang theo thẻ Chăm Sóc Y Khoa và thẻ Nha Khoa khi có buổi hẹn gặp.
- Nếu cần phiên dịch bằng ngôn ngữ ký hiệu hoặc ngôn ngữ riêng, bạn hãy nói cho các nhân viên bệnh viện. Họ có thể bố trí một thông dịch viên đến buổi hẹn của bạn.
- Nếu bạn cần trợ giúp để tới được cuộc hẹn, hãy gọi nhân viên DHS của bạn trước. Nhân viên DHS có thể hỗ trợ bạn phương tiện đi lại.

Nếu bạn không thể đến cuộc hẹn

- Gọi điện cho PCD ngay khi bạn có thể và thông báo với họ rằng bạn không thể đến cuộc hẹn. Phòng nha khoa sẽ dời lịch hẹn của bạn lại để tiếp người khác thay thế.

- Nếu bạn lỡ hẹn quá nhiều, PCD của bạn có thể rút bạn ra khỏi danh sách bệnh nhân.
- Nếu bạn bị 2 PCD rút khỏi danh sách bệnh nhân vì lỡ hẹn, ODC có thể yêu cầu bạn rút khỏi chương trình của chúng tôi.

Dịch vụ thông dịch viên

Nếu bạn là người khiếm thính hoặc khiếm thị hay cần hỗ trợ nghe hiểu bằng Tiếng Anh, nhà cung cấp của bạn sẽ bố trí dịch vụ thông dịch cho bạn. Bạn cũng có thể gọi Dịch Vụ Khách Hàng ODS để hỗ trợ.

Khi gọi ODS, hãy nói cho chuyên viên Dịch Vụ Khách Hàng ngôn ngữ mà bạn sử dụng và chuyên viên sẽ nhờ một người thông dịch qua điện thoại giúp bạn

Giấy giới thiệu chăm sóc chuyên khoa

Nếu bạn cần một chuyên khoa chăm sóc, PCD của bạn sẽ là người viết giấy giới thiệu và quyết định bạn có nên đi gặp nhà cung cấp khác hay không. ODS sẽ phải chứng nhận giấy giới thiệu trước khi bạn hẹn gặp chuyên khoa.

Ủy quyền ưu tiên

Một số dịch vụ yêu cầu giấy giới thiệu hoặc cùng giấy ủy quyền ưu tiên của ODS. PCD của bạn sẽ liên hệ với ODS yêu cầu cấp ủy quyền đối với những dịch vụ sau:

- Các dịch vụ nha khoa cho bệnh nhân bệnh viện ngoại trú
- Phẫu thuật vòm miệng
- Các dịch vụ chuyên khoa

Một số dịch vụ không yêu cầu giấy giới thiệu hoặc cùng giấy ủy quyền ưu tiên, bạn có thể gặp bất kỳ nhà cung cấp nào của ODS. Sau đây là một số ví dụ:

- Nha sĩ nhi khoa (Có thể là PDC của con bạn)
- Nha sĩ chính hình

Nha khoa ngoài giờ

Chỉ gọi PCD của bạn ngoài giờ làm việc đối với những trường hợp cấp cứu hoặc khẩn cấp. Nếu bạn cần tư vấn hay lưu ý về răng miệng khi văn phòng của PDC đã đóng cửa, hãy gọi số điện thoại bệnh viện PDC. Sẽ có dịch vụ trả lời và hướng dẫn cách bạn tiếp cận nha sĩ trong trường hợp cấp cứu. Hãy xác nhận bạn là Hội viên OHP của ODS, bạn sẽ nhận được tư vấn, giấy giới thiệu hoặc điều trị ngay.

Để nhận lời khuyên hàng ngày và đặt hẹn, hãy gọi văn phòng PCD của bạn trong giờ hành chính.

Nha khoa khẩn cấp

Nha khoa khẩn cấp là một tình trạng nghiêm trọng cần phải điều trị ngay nhưng không đòi hỏi phải đến phòng cấp cứu. Nếu bạn gặp vấn đề khẩn cấp về răng miệng, hãy gọi cho văn phòng PCD của bạn. Ví dụ về các trường hợp nha khoa khẩn cấp:

- Đau răng
- Sung niếu
- Roi trám răng

Đối với trường hợp khẩn cấp, thời gian đặt hẹn có thể lên đến 2 tuần. Khi bạn gọi hoặc đến khám tại văn phòng nha khoa, nha sĩ sẽ quyết định cách điều trị và đặt cuộc hẹn căn cứ vào nhu cầu của bạn.

Nha khoa cấp cứu

Nha khoa cấp cứu được bảo hiểm 24giờ/7ngày/tuần. Trong trường hợp nha khoa cấp cứu, hãy gọi cho nha sĩ của bạn bất kỳ lúc nào. Ngay cả nha sĩ đó không phải là nha sĩ riêng của bạn thì cứ gọi cho họ mà không cần có giấy ủy quyền ưu tiên để làm cấp cứu.

Một số ví dụ sau đây đòi hỏi điều trị tức thời trong trường hợp nha khoa cấp cứu:

- Răng bị gãy rời
- Sung và niễn trùng nghiêm trọng trong miệng.
- Đau răng nặng (khiến bạn không ngủ được hoặc không đỡ khi bạn đã uống thuốc được kê đơn như aspirin hoặc Tylenol)

Nếu bạn đến phòng cấp cứu hoặc tới các dịch vụ không cấp cứu, có thể bạn phải chịu trách nhiệm đối với các chăm sóc tiếp theo. Bạn nên gọi tới văn phòng PCD của bạn để đặt lịch chăm sóc tiếp theo khi cần.

Nha khoa cấp cứu khi bạn xa nhà

Trong trường hợp nha khoa cấp cứu khi bạn ở xa nhà, nếu có thể hãy gọi cho ODS trước khi bạn đến các dịch vụ nha khoa. Nếu bạn thực hiện nha khoa cấp cứu bên ngoài khu vực, hãy nhờ nha sĩ gửi cho chúng tôi hóa đơn ghi rõ từng khoản và các biểu đồ ghi chú mô tả về tình trạng cấp cứu. Các thông tin phải xác nhận rõ một nha sĩ trong Chương trình của chúng tôi không sẵn có để cung cấp dịch vụ chăm sóc răng miệng.

Các dịch vụ OHP có bảo hiểm nhằm đảm bảo cho ca cấp cứu sẽ được xem xét ngay. Trường hợp chăm sóc tiếp theo **KHÔNG** coi là cấp cứu. Hãy gọi cho nha khoa chăm sóc cấp một của bạn để thực hiện sự chăm sóc tiếp theo nếu cần.

CÁC PHÚC LỢI VÀ DỊCH VỤ OHP

Gói Phúc lợi OHP Plus

Gói dịch vụ chăm sóc OHP Plus có những lợi ích khác biệt dành cho 2 nhóm đối tượng khác nhau.

Hội viên dưới 21 tuổi và phụ nữ mang thai:

Những hội viên OHP Plus này được bảo hiểm trên toàn bộ các dịch vụ nha khoa, bao gồm chăm sóc phòng ngừa và hồi phục.

Hội viên từ 21 tuổi trở lên và phụ nữ không mang thai:

Những hội viên OHP Plus này được bảo hiểm đối với chăm sóc phòng ngừa và một số chăm sóc phục hồi theo như giải thích sau.

Chăm sóc phòng ngừa

Cả 2 gói dịch vụ OHP Plus đều bảo hiểm chăm sóc phòng ngừa. PCD của bạn sẽ cung cấp dịch vụ chăm sóc răng miệng tổng thể và chăm sóc phòng ngừa bao gồm khám răng thường xuyên, chụp X-quang và vệ sinh răng miệng. Cần đảm bảo bạn đã nêu rõ cho nha sĩ về lịch thăm khám của bạn.

Dịch vụ nha khoa phòng ngừa bao gồm:

- Khám, vệ sinh răng miệng với flour (dự phòng) định kỳ 12 tháng 02 lần.
- Chụp X-quang chân răng tổng thể, định kỳ 12 tháng 01 lần.
- Chụp X-quang khoang miệng hoặc chụp phim panorama, 05 năm 01 lần.
- Chất trám bịt cho răng hàm vĩnh cửu (răng trong cùng) 05 năm 01 lần, có bảo hiểm cho Hội viên từ 15 tuổi trở xuống; Xem Sơ đồ răng ở trang 12

Các dịch vụ có bảo hiểm khác

Bạn sẽ được bảo hiểm đối với các dịch vụ khác trong danh sách dưới đây. Có một vài khác biệt tùy vào độ tuổi và tình trạng mang thai của bạn.

- Trám răng (chất liệu phục hồi nhựa composite và hỗn hợp)
- Nhổ răng bị nhiễm trùng hoặc bị áp xe gây đau răng nghiêm trọng hoặc sưng bất thường trên bề mặt nướu.
- Điều trị ống chân răng đối với răng cửa và răng hàm trước (2 răng hàm gần phía trước miệng nhất) cho tất cả Hội viên.
- Điều trị ống chân răng đối với răng hàm **nếu bạn dưới 21 tuổi hay phụ nữ có thai.**
- Mão răng bằng thép không gỉ đối với răng hàm sau 05 năm 1 lần **nếu bạn dưới 21 tuổi hay phụ nữ có thai.**
- Mão răng vĩnh cửu đối với răng cửa **nếu bạn dưới 21 tuổi hay phụ nữ có thai;** bạn được phép mão răng vĩnh cửu 4 răng trong vòng 7 năm.

- Lắp răng giả từng phần nếu bạn mất một hay nhiều răng cửa hoặc từ 03 răng hàm trở lên; thay thế lại 10 năm 01 lần.
- Lắp răng giả hoàn chỉnh và tức thời nếu bạn từ 16 tuổi trở lên.
Được lắp răng giả toàn bộ **một lần suốt đời nếu bạn không phải là phụ nữ mang thai và từ 21 tuổi trở lên** và được bảo hiểm chỉ khi răng giả được lắp trong vòng 06 tháng đối với răng được nhổ cuối cùng (hàm trên và hàm dưới) Nếu bạn có một hàm răng giả từng phần, bộ răng giả hoàn chỉnh sẽ chỉ được bảo hiểm sau tối thiểu 10 năm kể từ khi bạn lắp răng giả từng phần.

Kê đơn thuốc

Chương trình Y tế OPH của bạn (không phải là chương trình nha khoa) bao gồm cả kê đơn thuốc bắt buộc do PCD của bạn yêu cầu.

Gói OPH Standard

Gói dịch vụ OPH Standard có những lợi ích được giới hạn. Chỉ khi bạn gặp trường hợp nha khoa cấp cứu thì các dịch vụ mới thực hiện bảo hiểm. Hãy gọi số Dịch Vụ Khách Hàng 800-342-0526 (TDD/TTY: 711) nếu bạn có những câu hỏi về những mục mà chương trình của bạn bảo hiểm.

Các dịch vụ không có bảo hiểm

Không phải chương trình chăm sóc nha khoa nào cũng được bảo hiểm. Khi bạn cần chăm sóc, hãy liên hệ tới PDC của bạn. Nếu bạn có những câu hỏi về các mục mà chương trình bảo hiểm cho bạn, hãy gọi Dịch Vụ Khách Hàng theo số điện thoại trên. Nếu bạn nhận được một dịch vụ không được bảo hiểm, bạn có thể phải trả phí. Nhớ rằng nếu bạn sử dụng dịch vụ cấp cứu hay không cấp cứu của một nhà cung cấp không thuộc ODS có thể bị tính phí dịch vụ.

Những dịch vụ sau đây không được bảo hiểm:

- Mã sứ cho răng hàm sau.
- Mua trọn gói
Mua trọn gói là khi một hội viên trả phần chênh lệch giữa một mẫu OPH bảo hiểm và một mẫu đắt tiền hơn không được bảo hiểm. Ví dụ, OPH có thể bảo hiểm cho một mẫu răng bằng thép, nhưng hội viên lại muốn mua một mẫu răng đắt tiền hơn không được bảo hiểm. Hội viên đó sẽ mua trọn gói bằng cách trả phần chênh lệch giữa khoản nha sĩ tính phí và khoản OPH bảo hiểm.

Xem thông tin phúc lợi trong biểu đồ ở các trang sau.

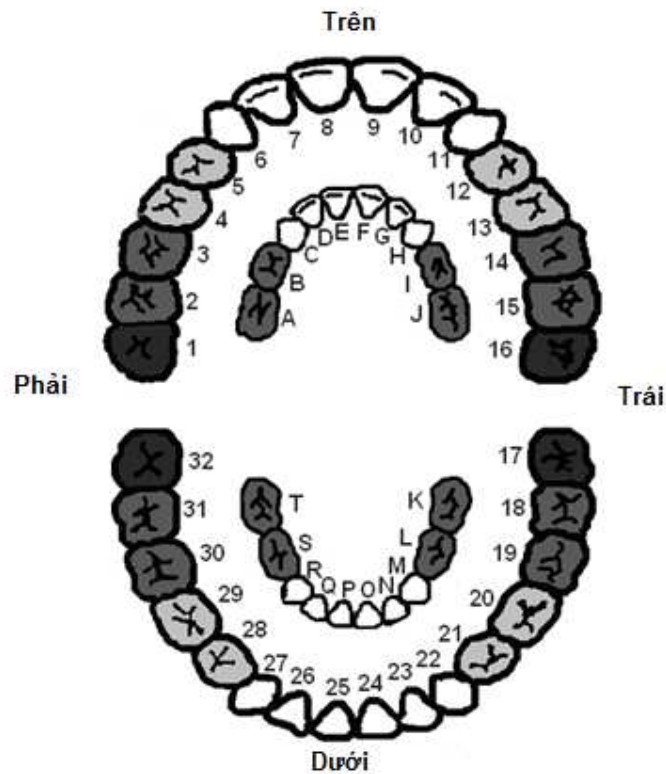
Biểu đồ dịch vụ nha khoa có bảo hiểm và không bảo hiểm của OHP

Dịch vụ nha khoa	Hội viên dưới 21 tuổi và phụ nữ có thai	Hội viên 21 tuổi+ và phụ nữ không có thai	Hội viên Standard
	Được bảo hiểm	Được bảo hiểm	Được bảo hiểm
THƯỜNG XUYÊN & PHÒNG NGỪA			
Khám răng thường xuyên	02 lần/12 tháng	02 lần/12 tháng	Không
Vệ sinh thường xuyên	02 lần/12 tháng	02 lần/12 tháng	Không
Tẩy Fluor	02 lần/12 tháng	02 lần/12 tháng	Không
Chụp X-quang chân răng tổng thể thường xuyên	01 lần/12 tháng	01 lần/12 tháng	Không
Chụp X-quang toàn bộ khoang miệng	01 lần/05 năm	01 lần/05 năm	Không
Chất trám bít	Chỉ dành cho răng hàm và cho người 15 tuổi trở xuống, molars only, 01 lần/05 năm	Không	Không
CẤP CỨU			
Khám cấp cứu	Có	Có	Có
Chụp X-quang cấp cứu	Có	Có	Có
PHỤC HỒI			
Trám răng nhựa hỗn hợp	Có	Có	Không
Trám răng nhựa composite	Có	Có	Không
Nhổ điều trị ống chân răng	Răng cửa	Răng cửa	Có
điều trị ống chân răng	Răng cửa, răng hàm trước và răng hàm	Răng cửa, răng hàm trước (không có răng hàm)	Không
Mã răng thép không gỉ	Răng hàm sau, 01 lần/05 năm	Không	Không
Mã răng vĩnh cửu	Chỉ cho răng cửa số (6, 7, 8, 9, 10, 11, 22,23,24,25,26 & 27) Giới hạn 4 răng trong 7 năm	Không	Không
Lắp răng giả từng phần	Nếu mất ≥ 1 răng cửa hoặc ≥ 3 răng hàm sau	Nếu mất ≥ 1 răng cửa hoặc ≥ 3 răng hàm sau	Không
Thay thế răng giả từng phần	01 lần/10 năm	01 lần/10 năm	Không
Lắp răng giả từng phần tức thời	Nếu >16 tuổi, 01 lần/10 năm Nếu có răng giả từng phần, lắp răng giả hoàn chỉnh chỉ được bảo hiểm tối thiểu sau 10 năm kể từ khi lắp răng giả từng phần.	Nếu >16 tuổi, 01 lần suốt đời nếu trong vòng 6 tháng đối với răng được nhổ cuối cùng của hàm trên và hàm dưới. Nếu bạn đã lắp hàm giả từng phần, hàm giả hoàn chỉnh chỉ được bảo	Không

		hiếm tối thiểu sau 10 năm kể từ khi lắp hàm giả từng phần	
NHỒ RĂNG			
Nhổ răng bị áp xe hay gây đau đớn nghiêm trọng hoặc sưng bề mặt nướu	Có	Có	Có

Đối với các dịch vụ gia tăng, hãy gọi số Dịch Vụ Khách Hàng 1-800-342-0526

Sơ đồ răng



Vòm trên		Vòm dưới		Mô tả
Răng sữa #	Răng vĩnh cửu #	Răng sữa #	Răng vĩnh cửu #	
	1		17	Răng hàm số 3 (răng khôn)
	2		18	Răng hàm số 2
	3		19	Răng hàm số 1
A	4	K	20	Răng hàm trước số 2 (răng nanh)
B	5	L	21	Răng hàm trước số 1 (răng nanh)

C	6	M	22	Răng nanh (răng nanh hàm trước)
D	7	N	23	Răng cửa bên (răng cửa)
E	8	O	24	Răng cửa giữa (răng cửa)
F	9	P	25	Răng cửa giữa (răng cửa)
G	10	Q	26	Răng cửa bên (răng cửa)
H	11	R	27	Răng nanh (răng nanh hàm trước)
I	12	S	28	Răng hàm trước số 1 (răng nanh)
J	13	T	29	Răng hàm trước số 2 (răng nanh)
	14		30	Răng hàm số 1
	15		31	Răng hàm số 2
	16		32	Răng hàm số 3 (răng khôn)

QUYỀN LỢI VÀ TRÁCH NHIỆM HỘI VIÊN

Trở thành hội viên OPH của ODS, bạn có quyền:

- Được đối xử xứng đáng, tôn trọng và giữ gìn sự riêng tư.
- Được hưởng sự điều trị bởi các nhà cung cấp trong chương trình giống như những người nhận được các lợi ích chăm sóc y tế khác.
- Chọn hoặc thay đổi bác sĩ nha khoa chăm sóc cấp một (PCD)
- Được tự đề xuất các dịch vụ kế hoạch hóa hay điều trị sức khỏe tâm thần, chứng phụ thuộc hóa chất mà không cần có thư giới thiệu từ PCP hay các nhà cung cấp khác.
- Nhờ bạn bè, thành viên trong gia đình hoặc luật sư biện hộ trong phạm vi chỉ dẫn của bệnh viện tại các buổi hẹn gặp hay những lần khác khi cần.
- Chủ động tham gia vào các chương trình điều trị của mình.
- Được cung cấp thông tin về tình trạng điều trị và các dịch vụ được bảo hiểm và không được bảo hiểm, để bạn có thể ra quyết định khi được thông tin về sự điều trị.
- Chấp thuận điều trị hoặc từ chối dịch vụ và được thông báo về những kết quả của quyết định đó, ngoại trừ các dịch vụ có yêu cầu từ tòa án.
- Nhận được các tài liệu văn bản nêu rõ quyền lợi, trách nhiệm, các lợi ích sẵn có, cách tiếp cận với các dịch vụ và những việc phải làm trong trường hợp cấp cứu.
- Nhận các tài liệu văn bản được giải thích rõ ràng theo cách mà bạn có thể hiểu được.
- Nhận được các dịch vụ chẩn đoán cần thiết và hợp lý tình trạng của bạn.
- Nhận được các dịch vụ có bảo hiểm theo Chương trình Sức khỏe Oregon Health Plan đáp ứng toàn bộ các tiêu chuẩn thực tiễn được chứng nhận và phù hợp trong y tế.
- Nhận được các dịch vụ phòng ngừa có bảo hiểm
- Tiếp cận các dịch vụ cấp cứu và điều trị khẩn cấp 24giờ/ 7ngày/ tuần.
- Nhận được thư đề xuất tới các nhà chuyên khoa đối với các dịch vụ được bảo hiểm thích hợp.
- Có hồ sơ bệnh án liệt kê tình trạng điều trị, các dịch vụ nhận được và giấy giới thiệu.
- Được tiếp cận với hồ sơ bệnh án của mình, ngoại trừ bị giới hạn theo luật định. Được yêu cầu nhận bản sao hồ sơ nha khoa và yêu cầu điều chỉnh hoặc sửa chữa hồ sơ của bạn.
- Chuyển bản sao hồ sơ của bạn đến nhà cung cấp khác.
- Lập tường trình các nguyện vọng điều trị (chỉ định trước) bao gồm quyền đồng ý hoặc từ chối các điều trị sức khỏe tâm thần, chứng phụ thuộc hóa chất, phẫu thuật hay điều trị y tế và quyền được cung cấp giấy ủy quyền y tế.

- Nhận các thông báo bằng văn bản trước khi từ chối hoặc thay đổi một phúc lợi hoặc dịch vụ, vụ trừ phi thông báo không được liên bang hoặc tiểu bang yêu cầu.
- Được biết cách thức gửi phản ánh và khiếu nại về sự chăm sóc và chương trình của bạn
- Yêu cầu sự điều trần hành chính với DHS
- Được cung cấp các dịch vụ thông dịch viên.
- Nhận thông báo hủy cuộc hẹn kịp thời.
- Miễn trừ với bất kỳ hình thức hạn chế hay cấm đoán nào có sử dụng các biện pháp ép buộc, kỷ luật, tùy tiện hoặc trả thù và được quyền báo cáo những vi phạm cho ODS và Oregon Health Plan.
- Nhận các dịch vụ bình ổn hậu trị sau khi bạn đến phòng cấp cứu.
- Đưa ra quan điểm nha khoa thứ hai.

Là Hội viên chương trình OPH của ODS, bạn phải:

- Giúp và chọn nhà cung cấp hay bệnh viện theo khu vực khi bạn trở thành thành viên.
- Thái độ tôn trọng trong cư xử với các nhà cung cấp và nhân viên.
- Đúng giờ đối với các buổi hẹn và gọi điện trước khi hủy cuộc hẹn hoặc trường hợp bạn có thể đến muộn.
- Đến khám sức khỏe định kỳ và chăm sóc phòng ngừa tại PDC của bạn.
- Thực hiện chăm sóc chẩn đoán và các chăm sóc khác tại PCD hoặc phòng khám của bạn ngoại trừ trường hợp cấp cứu.
- Có thư giới thiệu của PDC tới chuyên khoa trước khi tìm đến một hình thức chăm sóc chuyên khoa, trừ phi cho phép tự giới thiệu.
- Sử dụng các dịch vụ cấp cứu và khẩn cấp thích hợp và thông báo tới ODS trong vòng 72 giờ trong trường hợp cấp cứu.
- Cung cấp thông tin chính xác về hồ sơ bệnh án của bạn.
- Trợ giúp nhà cung cấp lấy hồ sơ bệnh án từ các nhà cung cấp khác. Điều này có thể bao gồm ký tờ biên nhận của mẫu thông tin.
- Đặt câu hỏi về tình trạng, các điều trị và các vấn đề khác liên quan đến việc chăm sóc của bạn mà bạn không hiểu rõ.
- Dùng các thông tin để ra quyết định về hình thức điều trị trước khi được cung cấp điều trị.
- Trợ giúp nhà cung cấp xây dựng chương trình điều trị.
- Theo dõi kế hoạch điều trị có sự đồng ý và được quy định.
- Thông tin cho nhà cung cấp việc chăm sóc sức khỏe của bạn được bảo hiểm theo chương trình Sức khỏe Oregon Health Plan trước khi nhận được các dịch vụ và trình thẻ Chăm Sóc Y Tế DHS cho nhà cung cấp.

- Thông báo cho nhân viên DHS của bạn khi thay đổi địa chỉ và số điện thoại.
- Thông báo cho nhân viên DHS khi bạn có thai và thời gian sinh con.
- Thông báo cho nhân viên DHS nếu có bất kỳ thành viên nào trong gia đình chuyển đến hoặc chuyển đi khỏi nơi ở của bạn.
- Thông báo cho nhân viên DHS trong trường hợp bạn đã có sẵn chương trình bảo hiểm nào khác.
- Thanh toán khi sử dụng các dịch vụ không bảo hiểm
- Đóng tiền bảo hiểm OHP hàng tháng đúng hạn.
- Trợ giúp ODS tìm nguồn có sẵn của bên thứ 3 và thanh toán cho ODS khoản lãi được trả từ quyết toán được nhận do thương tích
- Gửi các vấn đề, phản ánh và bức xúc đến ODS hoặc Văn phòng Cơ quan DHS thuộc Chương Trình Hỗ Trợ Y Tế (DMAP) để xem xét.
- Ký ủy quyền công bố thông tin y tế để ODS có thể nhận thông tin và phản hồi một yêu cầu điều trần hành chính.

PHẢN ÁNH VÀ KHIẾU NẠI

Nếu bạn không hài lòng với sự chăm sóc của nhà cung cấp hoặc dịch vụ nha khoa của ODS, bạn có thể gửi phiếu **phản ánh**. Nếu bạn nhận được sự được từ chối và bạn không đồng ý với quyết định đó, bạn có thể gửi phiếu **khiếu nại** hoặc yêu cầu **điều trần hành chính**. Sự từ chối sẽ quyết định việc thanh toán, không cung cấp hoặc ngừng thanh toán dịch vụ.

Nếu bạn cần trợ giúp gửi phiếu phản ánh, khiếu nại hoặc yêu cầu điều trần hành chính, hãy gọi ODS theo số sau đây và chúng tôi sẽ giúp bạn. Bạn cũng có thể gọi nhân viên phụ trách trợ giúp hoặc đường dây nóng Phúc lợi Công cộng (Một chương trình kết hợp giữa Dịch vụ Trợ giúp Pháp lý của Oregon và Trung Tâm Luật Oregon) số 800-520-5292 (TDD/TTY: 711) để được tư vấn và đại diện có thể. Thông tin Dịch vụ Trợ giúp Pháp lý của Oregon có thể tìm tại trang www.oregonlawhelp.org.

Phản Ánh

Để gửi phiếu phản ánh, hãy gọi Dịch Vụ Khách Hàng Nha khoa OHP của ODS hoặc gửi thư:

ODS Health Plans
Attn: Appeal Unit
601 SW Second Ave.
Portland, OR 97204

Telephone: 503-765-3521
or 888-788-9821
TDD/TTY: 711

ODS sẽ thông báo lại sau 05 ngày làm việc rằng chúng tôi đã nhận được phản ánh của bạn, gửi quyết định hoặc giải thích về bất kỳ sự chậm trễ nào.

ODS sẽ trả lời phản ánh của bạn trong vòng 30 ngày sau khi nhận được phản ánh. Bạn có thể phải gửi cho ODS thư chấp thuận xem xét các phản ánh và yêu cầu cung cấp bạn cung cấp hồ sơ y tế. Tất cả các thông tin phản ánh của bạn đều được bảo mật.

Nếu bạn không hài lòng về trả lời đối với phản ánh của bạn, bạn có thể gửi phiếu phản ánh tới tiểu bang Oregon qua thư:

Department of Human Services
Governor's Advocacy Office
500 Summer St. NE, E17
Salem, OR 97310-1097
Telephone: 800-442-5238
TDD/TTY: 503-945-6214

Khiếu nại

Là Hội viên OHP, bạn hoặc nhà cung cấp của bạn có thể không chấp nhận sự từ chối bảo hiểm hoặc từ chối thanh toán hỗ trợ y tế bằng một đơn khiếu nại.

Để gửi đơn khiếu nại, bạn hoặc nhà cung cấp của bạn có thể gọi tới Dịch Vụ Khách Hàng Nha Khoa OPH của ODS trong vòng 45 ngày kể từ ngày bị từ chối. Để gửi bằng văn bản, bạn nên lấy và điền theo mẫu khiếu nại vị từ chối chương trình OPH của ODS. **Nếu bạn hay nhà cung cấp của bạn gọi điện khiếu nại, thì vẫn phải gửi tiếp văn bản, ký vào đơn khiếu nại** và sử dụng mẫu đơn khiếu nại OPH của ODS.

ODS Health Plans
Attn: Appeal Unit
601 SW Second Ave.
Portland, OR 97204

Telephone: 503-765-3521
or 888-788-9821
TDD/TTY: 711

ODS sẽ thông báo lại sau 05 ngày theo lịch rằng chúng tôi đã nhận được phản ánh của bạn, gửi quyết định hoặc giải thích về bất kỳ sự chậm trễ nào.

ODS sẽ hoàn thành việc xem xét và trả lời khiếu nại của bạn trong vòng 16 ngày theo lịch. Nếu ODS không giải quyết khiếu nại của bạn trong vòng 16 ngày theo lịch, bạn sẽ nhận được một thư khác giải thích sự chậm trễ. Khiếu nại của bạn sẽ được giải quyết trong vòng 14 ngày theo lịch kể từ khi kết thúc thời hạn 16 ngày theo lịch ban đầu.

Nếu bạn chắc chắn rằng vấn đề của bạn là một trường hợp khẩn cấp và không thể đợi xem xét, hãy yêu cầu ODS giải quyết nhanh hoặc khiếu nại “gấp”. Nếu ODS đồng ý rằng khiếu nại của bạn là một trường hợp khẩn cấp, ODS sẽ trả lời yêu cầu của bạn trong vòng 3 ngày làm việc.

Bạn có thể phải gửi cho ODS hồ sơ bệnh án theo yêu cầu và một phiếu chấp nhận thẩm tra khiếu nại. Tất cả các thông tin khiếu nại của bạn đều được bảo mật.

Nếu bạn không đồng ý về câu trả lời đối với khiếu nại của bạn trong Thông báo Giải quyết Thư Khiếu nại, bạn có thể yêu cầu việc điều trần hành chính.

Bạn có quyền tiếp tục sử dụng dịch vụ trong suốt quá trình khiếu nại, nhưng bạn phải có trách nhiệm thanh toán các dịch vụ này nếu vẫn duy trì khiếu nại từ chối.

Điều trần hành chính OHP

Để yêu cầu điều trần hành chính, gọi ODS hoặc cho nhân viên của DHS trong vòng 45 ngày kể từ ngày từ chối.

Hãy gọi ODS số 503-765-3521 or 888-788-9821 (**TDD/TTY: 711**) và yêu cầu gửi mẫu hướng dẫn Thông Báo Quyền Điều trần (mẫu DMAP 3030) và mẫu Yêu cầu Điều trần Hành chính (mẫu DHS 443). Bạn nên lấy những mẫu này cùng với bản sao việc bị từ chối.

Hãy đọc kỹ hướng dẫn Thông Báo Quyền Điều Trần. Những hướng dẫn sẽ cung cấp các thông tin quan trọng như: Làm thế nào để yêu cầu điều trần “gấp” và cách tiếp tục sử dụng dịch vụ trong suốt quá trình điều trần.

Điền đầy đủ mẫu đơn Yêu Cầu Điều Trần Hành Chính và gửi lại DMAP, nhân viên DHS của bạn hoặc văn phòng DHS gần nhất trong vòng 45 ngày kể từ ngày bạn từ chối.

Bạn có quyền tiếp tục sử dụng dịch vụ trong suốt quá trình điều trần, nhưng bạn phải có trách nhiệm thanh toán các dịch vụ này nếu vẫn duy trì khiếu nại từ chối.

Bạn cũng có quyền có đại diện tại phiên điều trần. Người đại diện sẽ là người có thể ra phán quyết liên quan đến OHP giúp bạn nếu bạn không thể tự mình ra phán quyết. Người đại diện là người mà bạn có thể chỉ định làm người đại diện y tế của bạn, là người giám hộ do tòa chỉ định, vợ/chồng hoặc thành viên gia đình, nhóm Hỗ trợ Chương trình Cá nhân nếu bạn không có khả năng, hoặc một người quản lý hỗ trợ của DHS hay người được DHS chỉ định.

CÁC THÔNG TIN QUAN TRỌNG KHÁC

Thay đổi địa chỉ và số điện thoại

Nếu bạn chuyển hoặc thay đổi số điện thoại, hãy cập nhật cho văn phòng PCD và nhân viên DSH của bạn để đảm bảo bạn vẫn nhận được các thông tin quan trọng từ ODS.

Bảo mật

Bất kỳ thông tin nào của bạn ở ODS hay trong hồ sơ văn phòng nha khoa và bất kỳ điều gì bạn thảo luận với nhà cung cấp, nhân viên của nhà cung cấp và ODS đều được bảo mật. Các thông tin trong các hồ sơ này sẽ không được tiết lộ nếu không được sự đồng ý của bạn, ngoại trừ do DMAP yêu cầu.

Cách nhận bản sao hồ sơ nha khoa

Mỗi nhà cung cấp đều giữ hồ sơ liệt kê tình trạng nha khoa của bạn, các dịch vụ được cung cấp và thư giới thiệu của bạn. Bạn có quyền yêu cầu và nhận bản sao hồ sơ nha khoa của bạn (nhà cung cấp có thể tính phí sao chép vừa phải) Bạn cũng có quyền yêu cầu sửa đổi và sửa chữa hồ sơ của bạn. Hãy gọi nhà cung cấp nha khoa để yêu cầu gửi hồ sơ và gọi ODS nếu bạn cần trợ giúp nhận bản sao.

Trường hợp mang thai

Nếu bạn mang thai, hãy gọi nhân viên DHS của bạn ngay để nhân viên đảm bảo cho bạn không bị mất bảo hiểm. Nếu bạn có thai hoặc nghĩ mình có thai thì điều quan trọng là bạn phải đến khám nhà cung cấp y tế ngay lập tức. Các khám nghiệm thường xuyên rất quan trọng để sinh con khỏe mạnh.

Hãy gọi cho nhân viên DHS ngay khi con bạn ra đời và nhân viên sẽ đăng ký cho con bạn vào Chương Trình Sức Khỏe Oregon Health Plan.

Dịch vụ chuyên chở không khẩn cấp

Bạn có thể sử dụng dịch vụ chuyên chở không khẩn cấp nếu bạn không có cách nào đến được buổi hẹn nha khoa. Hãy gọi nhân viên DHS của bạn trước để bố trí phương tiện chuyên chở.

Hỗ trợ bỏ thuốc lá

Dịch vụ trợ giúp bạn bỏ hút thuốc lá được bảo hiểm phúc lợi đối với toàn bộ Hội viên OHP thông qua chương trình y tế OHP. Hãy gọi cho nha sĩ cấp một của bạn hoặc Dịch Vụ Khách Hàng của chương trình y tế OHP và thông báo rằng bạn cần trợ giúp.

Yêu cầu rút khỏi danh sách Hội viên

Hội viên OHP có thể yêu cầu rút khỏi chương trình chăm sóc có quản lý mà không cần lý do sau 6 tháng tham dự. Các Hội viên cấp một có thể yêu cầu rút khỏi chương trình bằng miệng hay bằng văn bản. Việc rút khỏi chương trình sẽ có hiệu lực từ ngày đầu tháng dưới sự đồng ý của DHS. Một hội viên có thể chọn việc rút khỏi chương trình chăm sóc có quản lý bất kỳ khi nào DHS xác định lại điều kiện tham gia của Hội viên đó.

Yêu cầu rút khỏi chương trình

Những điều sau đây có thể khiến hội viên mất bảo hiểm:

- Mất điều kiện tham gia hợp lệ thông qua Chương trình Sức khỏe Oregon Health Plan
- Ra khỏi vùng dịch vụ của ODS
- Có hành động gian lận hoặc bất hợp pháp

- Bỏ lỡ quá nhiều cuộc hẹn
- Lạm dụng tài sản hoặc lừa gạt nhân viên.

Sổ Hướng dẫn Khách hàng Oregon Health Plan của DMAP

Tham khảo Sổ Hướng Dẫn Khách Hàng Oregon Health Plan của DMAP về Chương trình Sức khỏe Oregon Health Plan để có thêm thông tin mà có thể không được nêu trong cuốn sổ này.

CÁC THÔNG TIN HIỆN CÓ THEO YÊU CẦU

Công ty ODS Community Health, Inc.

Nếu bạn cần thông tin về cơ cấu và vận hành của Công ty ODS, vui lòng xem tại website www.odskompanies.com hoặc gọi số Dịch vụ Khách hàng ODS 800-342-0526 (TDD/TTY: 711).

Bồi thường Y tế

Bạn được quyền yêu cầu bồi thường nếu ODS có sự dàn xếp tài chính đặc biệt với các bác sĩ nha khoa tham gia chương trình của chúng tôi mà ảnh hưởng tới việc sử dụng thư giới thiệu và các dịch vụ khác. Hãy gọi Dịch Vụ Khách Hàng để thông tin về sự dàn xếp thanh toán y tế.

DANH MỤC NHÀ CUNG CẤP CỦA ODS

Danh sách các nha sĩ tham gia vào chương trình nha khoa OPH của OHP sẽ liệt kê ở các trang tiếp theo.

Danh sách tham gia bao gồm:

- Nha sĩ đa khoa tổng hợp (nha sĩ chăm sóc cấp một)
- Nha sĩ nhi khoa
- Nha sĩ chỉnh hình (trồng răng; không áp dụng cho gói Standard)

Nha sĩ đa khoa tổng hợp và nha sĩ nhi khoa được liệt kê theo thứ tự bảng chữ cái và theo hạt.

Nếu bạn bị khiếm thính, khiếm thị hoặc gặp khó khăn về nghe hiểu Tiếng Anh, nha sĩ của bạn sẽ điều phối với thông dịch viên cho bạn.

Danh mục các nhà cung cấp sẽ được ODS thêm bớt chỉnh sửa hàng tháng. Để đảm bảo nhà cung cấp mà bạn lựa chọn vẫn nằm trong danh sách tham gia của ODS hãy gọi số Dịch Vụ Khách Hàng 503-243-2987 or 800-342-0526.