

問與答: 透過您的 DeltaCare USA 計劃獲得牙科矯正持續保險服務

歡迎使用您的 DeltaCare USA 計劃！

如果您或您家符合資格的家庭成員在參加原僱主或機構資助的保險計劃時便已開始某項牙科矯正治療，則您也許能在轉入 DeltaCare USA 後繼續獲得該項保險服務。

如何運作？

透過一項名為 *進行中的牙科矯正治療* 的條款，您的 DeltaCare USA 計劃允許您繼續接受原僱主或機構資助的牙科計劃時便已開始的治療服務。您可以方便地請同一位牙科矯正醫師為您治療，並享受與您原先計劃相同的保險服務和共付額。只要您繼續符合資格獲得 DeltaCare USA 計劃的保險服務，就可以繼續支付與原先保險時相同的共付額。

我如何符合資格？

如果您參加原牙科計劃時便已開始某項牙科矯正治療，而且牙科矯正帶環已經裝好，則您有資格在參加

DeltaCare USA 計劃後繼續獲得該項保險服務，並可繼續請同一位牙科矯正醫師為您治療。

如果牙科矯正帶環尚未裝好，則您無資格獲得牙科矯正持續保險服務。在這種情形下，必須由 DeltaCare USA 服務網絡內的牙科矯正醫師為您提供牙科矯正治療，並須遵循您的 DeltaCare USA 保險計劃規定的共付額、限制條款及除外條款。¹

如果我正準備開始牙科矯正治療該怎麼辦？

要想開始牙科矯正治療，您必須選擇一位 DeltaCare USA 服務網絡內的牙科矯正醫師，以便獲得您的 DeltaCare USA 牙科矯正福利。您的共付額、限制條款及除外條款由您的 DeltaCare USA 計劃確定。¹

如何登記參加牙科矯正持續保險服務？

請讓正在為您治療的牙科矯正醫師在您的計劃生效日期後 30 天內填寫及提交下面的表格及索償表。我們將根據需要與您的牙科矯正醫師協調福利。

¹ 在加入 DeltaCare USA 計劃後，您將收到一份承保範圍證明或承保範圍證書 (EOC/COC) 小冊子。請審閱您的 EOC/COC，瞭解關於您的計劃的詳情。請保存此傳單頁，並將此傳單頁與您的 EOC/COC 放在一起。

DeltaCare USA 在這些州由這些機構承保: AL — Alpha Dental of Alabama, Inc. ; AZ — Alpha Dental of Arizona, Inc. ; CA — Delta Dental of California ; AR、CO、IA、MA、ME、MI、MN、NC、ND、NE、NH、OK、OR、RI、SC、SD、VT、WA、WI、WY — Dentegra Insurance Company ; AK、CT、DC、DE、FL、GA、KS、LA、MS、MT、TN、WV — Delta Dental Insurance Company ; HI、ID、IL、IN、KY、MD、MO、NJ、OH、TX — Alpha Dental Programs, Inc. ; NV — Alpha Dental of Nevada, Inc. ; UT — Alpha Dental of Utah, Inc. ; NM — Alpha Dental of New Mexico, Inc. ; NY — Delta Dental of New York, Inc. ; PA — Delta Dental of Pennsylvania ; VA — Delta Dental of Virginia。Delta Dental Insurance Company 是 DeltaCare USA 在上述各州的管理機構。以上各公司分別為其各自的產品及服務承擔財務責任。

牙科矯正持續保險服務表（由提供治療的牙科矯正醫師填寫）

如果患者原先的牙科矯正保險是透過僱主資助的牙科計劃獲得，並且患者滿足所有上述條件，請提供以下資訊：

主要投保人姓名：_____ 原先的牙科計劃結束日期：_____

主要投保人 ID 編號：_____ 患者的牙科矯正帶環裝置日期：_____

僱主或機構名稱：_____ 牙科矯正醫師姓名：_____

患者姓名 _____ 牙科矯正醫師地址：_____

原先的牙科計劃承保公司：_____ 牙科矯正醫師電話號碼：_____

原先的計劃的總財務責任：_____

此外，請納入以下要求的文件及資訊：

- 填妥的索償表，包括牙科矯正帶環裝置日期。
- 福利說明，顯示目前為止原先的計劃已支付的金額以及剩餘的金額。

請郵寄至: DeltaCare USA

Claims Department
P.O. Box 1810
Alpharetta, GA 30023