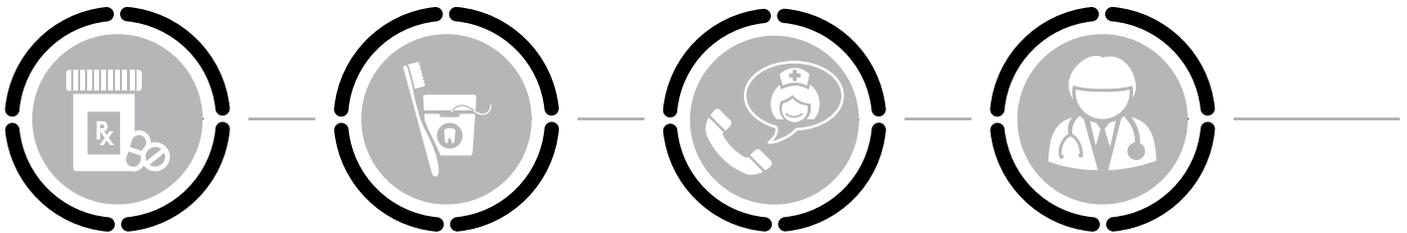


# **L.A. Care Cal MediConnect Plan** *(Medicare-Medicaid Plan)*

2018

دليل مزايا رعاية الأسنان



## LIBERTY Dental Plan of California, Inc.

إن L.A. Care Health Plan هي خطة صحية تتعاقد مع كل من برنامجي Medicare و Medi-Cal لتوفير مزايا كلا البرنامجين لأعضائها. بالإضافة إلى مزايا برنامجي Medicare و Medi-Cal، تقدم خطة L.A. Care Health Plan مزايا رعاية الأسنان لأعضاء خطة Cal MediConnect Plan. توفر خطة LIBERTY Dental Plan مزايا رعاية الأسنان الخاصة بك بموجب اتفاق مع خطة L.A. Care Health Plan. يتوفر كُتيب مزايا رعاية الأسنان هذا بالإضافة إلى كُتيب أعضاء خطة L.A. Care Cal MediConnect Plan. سيساعدك هذا الكتيب في الحصول على المعلومات التي ينبغي لك معرفتها بشأن خطة الأسنان الخاصة بك. كما يوضّح الكيفية التي تعمل بها الخطة ومزايا رعاية الأسنان لخطة L.A. Care Cal MediConnect Plan. ويشمل هذا الكتيب قائمة بخدمات الأسنان الخاضعة للتغطية وحدود الخطة والخدمات غير الخاضعة للتغطية. كما ينبغي الاطلاع على كُتيب أعضاء خطة L.A. Care Cal MediConnect Plan للحصول على المزيد من المعلومات عن المزايا والتغطية الخاصة بك، بما في ذلك مزايا رعاية الأسنان الإضافية. لمساعدتك في تنسيق المزايا، يشمل هذا الكتيب قائمة بالخدمات المقدمة من ولاية كاليفورنيا لأعضاء برنامج Denti-Cal والخطة الصحية المدفوعة مقدّمًا (Prepaid Health Plan, PHP).

---

إن خطة L.A. Care Health Plan هي خطة صحية تتعاقد مع كل من برنامجي Medicare و Medi-Cal لتوفير مزايا كلا البرنامجين للمُسجّلين.

يمكنك الحصول على هذه المعلومات مجانًا بتنسيقات أخرى، مثل الطباعة بأحرف كبيرة و/أو بطريقة برايل و/أو التسجيل صوتيًا. اتصل بالرقم (TTY: 711) 1-888-522-1298، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك العطل. المكالمات مجانية.

تمتثل خطة L.A. Care Health Plan الصحية لقوانين الحقوق المدنية الفدرالية المعمول بها ولا تمارس التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو الجنس.

If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 hours a day, 7 days a week, including holidays. The call is free.

Si usted habla español, los servicios de asistencia con el idioma estarán disponibles para usted sin costo. Llame al **1-888-522-1298** (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

如果您說中文，您可免費獲得語言協助服務。請致電 **1-888-522-1298** (TTY: 711)，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。這是免費電話。

Nếu quý vị nói Tiếng Việt, hiện có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Gọi **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Cuộc gọi là miễn phí.

한국어를 사용하실 경우 언어지원서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 연중무휴로 이용할 수 있는 **1-888-522-1298** (TTY: 711) 번으로 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.

Եթե խոսում եք հայերեն, լեզվական աջակցության ծառայությունները հասանելի են Ձեզ անվճար: Չանգահարեք **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Հեռախոսագանձն անվճար է:

إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية، متوفرة لك، مجاناً. اتصل على **1-888-522-1298** (TTY: 711) 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. هذه المكالمات مجانية.

Если вы говорите по-русски, вы можете воспользоваться бесплатными услугами переводчика. Звоните по телефону **1-888-522-1298** (TTY: 711), круглосуточно, без выходных, включая праздничные дни. Звонок бесплатный.

日本語のサービスを無料でご利用いただけます。 **1-888-522-1298** (TTY: 711) までお電話ください。このサービスは年中無休（祝祭日を含む）でご利用いただけます。通話料は無料です。

اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمک در زمینه زبان بطور رایگان در اختیار شما قرار دارد. می توانید در تمام 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته، حتی روزهای تعطیل با **1-888-522-1298** (TTY: 711) تماس بگیرید. تماس رایگان می باشد.

अगर आप हिंदी बोलते हैं, तो मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं, आपके लिए उपलब्ध हैं। अवकाश के दिनों समेत, दिन के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दिन **1-888-522-1298** (TTY: 711) पर कॉल करें। कॉल निःशुल्क है।

បើអ្នកនិយាយភាសា ខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា គ្មានបង់ថ្លៃ គឺមានស្រាប់ជួយអ្នក។ សូមទូរស័ព្ទទៅ **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍រួមទាំងថ្ងៃឈប់ស្រមាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។

Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga piyesta opisyal. Libre ang pagtawag.

หากท่านพูดภาษาไทย เรามีบริการช่วยเหลือด้านภาษาให้คุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โปรดโทรฟรี ที่หมายเลข **1-888-522-1298** (TTY: 711) ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุด

ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ. ໂທ **1-888-522-1298** (TTY: 711), ໄດ້ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ, ລວມເຖິງ ວັນພັກຕ່າງໆ. ເບີໂທນີ້ແມ່ນບໍ່ເສັຽຄ່າ.

Yog koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj, hu rau **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 teev zhauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib asthiv, suav nrog cov hnuv so tib si. Qhov hu no yog hu dawb xwb.

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਛੁੱਟੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨਾਂ ਸਮੇਤ 24 ਘੰਟੇ, 7 ਦਿਨ **1-888-522-1298** (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੈ।

## بيان عدم التمييز للمنشورات والاتصالات المهمة كبيرة الحجم:

تلتزم خطة الرعاية الصحية L.A. Care Health Plan بقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية السارية ولا تمارس التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو الجنس. لا تستثني خطة الرعاية الصحية L.A. Care Health Plan الأشخاص أو تعاملهم بأسلوب مختلف بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو الجنس.

L.A. Care Health Plan:

- تقدم مساعدات وخدمات مجانية للأشخاص ذوي الإعاقة للتواصل معنا بشكل فعال، ويشمل ذلك:
  - o مترجمو لغة إشارة مؤهلون
  - o معلومات مكتوبة بتنسيقات أخرى (الطباعة بأحرف كبيرة، مواد سمعية، تنسيقات إلكترونية يمكن الوصول إليها وتنسيقات أخرى)

- تقدم خدمات لغوية مجانية للأشخاص الذين لا تكون الإنجليزية لغتهم الأساسية، مثل:
  - o مترجمون فوريون مؤهلون
  - o معلومات مكتوبة بلغات أخرى

إذا رغبت في الحصول على هذه الخدمات، يُرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم **1-888-522-1298 (TTY: 711)**.

إذا كنت تترأى أن خطة الرعاية الصحية L.A. Care Health Plan فشلت في توفير هذه الخدمات أو مارست التمييز بشكل آخر على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو الجنس، يمكنك تقديم تظلم/شكوى إلى منسق الحقوق المدنية التابع لخطة L.A. Care Health Plan. أمامك خياران يمكنك من خلالهما تقديم التظلم/الشكوى:

يمكنك التقدم بالتظلم/الشكوى عن طريق الاتصال:

بقسم خدمات الأعضاء على الرقم – **1-888-522-1298 (TTY: 711)**

أو يمكنك إرسال شكوى مكتوبة إلى:

Civil Rights Coordinator  
c/o Compliance Department  
L.A. Care Health Plan  
1055 West 7th Street, 10th Floor  
Los Angeles, CA 90017

البريد الإلكتروني: [civilrightscoordinator@lacare.org](mailto:civilrightscoordinator@lacare.org)

يمكنك تقديم التظلم شخصياً عن طريق البريد أو الهاتف أو البريد الإلكتروني. إذا احتجت إلى المساعدة في تقديم التظلم/الشكوى، يُسعد منسق الحقوق المدنية مساعدتك عبر قسم خدمات الأعضاء. يمكنك أيضاً تقديم شكوى إلى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية (U.S. Department of Health and Human Services) ومكتب الحقوق المدنية الأمريكي (Office for Civil Rights) إلكترونياً من خلال بوابة شكاوى مكتب الحقوق المدنية على <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> أو عن طريق البريد أو الهاتف على:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building  
Washington, DC 20201  
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

نماذج الشكاوى متوفرة على <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

## ما المقصود بطبيب الرعاية الأولية للأسنان؟

سوف يساعدك طبيب الرعاية الأولية للأسنان في الحصول على رعاية الأسنان الخاصة بك، بما في ذلك إحالة إلى أخصائي إذا لزم الأمر. لا يلزمك الحصول على "تصريح مُسبق" لتلقي خدمات الأسنان من طبيب الرعاية الأولية للأسنان. ويتخذ طبيب الرعاية الأولية للأسنان معظم قرارات تحديد التغطية. يمكن اتخاذ قرارات تحديد التغطية من خلال فحوصات الفم التي تغطيها خطة LIBERTY Dental Plan مع فرض بعض القيود. يكون طبيب الرعاية الأولية للأسنان مسؤولاً عن إبلاغك بنتائج فحص الفم بالإضافة إلى تقديم المشورة فيما يتعلق بالمزايا الخاصة بك وبأي تكاليف.

احرص على إبلاغ طبيب الأسنان بأنك عضو في خطة L.A. Care Cal MediConnect Plan عندما تتصل لتحديد موعد.

## كيف تختار طبيب الرعاية الأولية للأسنان؟

يتعين عليك اختيار طبيب رعاية أولية للأسنان تابع لخطة LIBERTY Dental Plan للحصول على خدمات الأسنان التي تغطيها خطة L.A. Care Cal MediConnect Plan. إذا لم تختَر طبيب أسنان عند التسجيل أو قبل تاريخ التغطية، فسيتم تعيين طبيب أسنان لك. ومن المحتمل أن يتم إسناد حالتك إلى أي من أطباء الأسنان التابعين للشبكة في خطة LIBERTY Dental Plan والمدرجين في دليل موفري الرعاية. ويجوز لك أن تختار الاستمرار مع طبيب الأسنان الذي تستعين به إذا كان طبيب الأسنان مشاركاً بخطة LIBERTY Dental Plan. ويجوز لك أيضاً اختيار طبيب جديد للرعاية الأولية للأسنان.

إذا استمرت في زيارة طبيب أسنان غير تابع للشبكة، ينبغي لك طلب تعيين طبيب أسنان تابع للشبكة. عندما تجد طبيب الرعاية الأولية للأسنان، اكتب المعلومات الخاصة به على نموذج التسجيل أو اتصل بخدمات أعضاء LIBERTY Dental Plan قبل حلول تاريخ التغطية. وفي بعض الحالات، يمكنك الحصول على خدمات من موفري رعاية غير تابعين للشبكة، بعد موافقة خطة L.A. Care Cal MediConnect Plan

سيلزمك زيارة طبيب الرعاية الأولية للأسنان المُعين والمشارك بخطة LIBERTY Dental Plan للحصول على خدمات الأسنان التي تغطيها خطة L.A. Care Cal MediConnect Plan. للحصول على المساعدة في العثور على طبيب الرعاية الأولية للأسنان، اتصل على خدمات أعضاء LIBERTY Dental Plan على الرقم **1-888-700-5243** من الساعة 8:00 صباحاً إلى الساعة 8:00 مساءً (توقيت المحيط الهادي)، من الاثنين إلى الجمعة. يتعين على مستخدمي TTY الاتصال على رقم **711**.

## تغيير طبيب الرعاية الأولية للأسنان

يمكنك تغيير طبيب الرعاية الأولية للأسنان في أي وقت. إذا رغبت في تغيير طبيب الرعاية الأولية للأسنان، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء LIBERTY Dental Plan. في حال اتصالك في اليوم العشرين 20 من الشهر، سوف يسري التغيير من اليوم الأول من الشهر التالي. سوف تغير خدمات أعضاء LIBERTY Dental Plan سجلك لعرض اسم الطبيب الجديد للرعاية الأولية للأسنان وإبلاغك بموعد حدوث التغيير. للحصول على المساعدة في العثور على طبيب الرعاية الأولية للأسنان، اتصل على خدمات أعضاء LIBERTY Dental Plan على الرقم **1-888-700-5243** من الساعة 8:00 صباحاً إلى الساعة 8:00 مساءً (توقيت المحيط الهادي)، من الاثنين إلى الجمعة. يتعين على مستخدمي TTY الاتصال على رقم **711**.

## ما الذي يتعين عليك فعله إذا كانت لديك فواتير صادرة من موفري رعاية غير تابعين للشبكة والتي تعتقد أنه يجب أن تسدها خطة LIBERTY Dental Plan؟

في حالة تلقيك لفاتورة من موفر رعاية غير تابع للشبكة خاصة برعاية الأسنان، ينبغي ألا تسدد قيمة الفاتورة. أرسل الفاتورة مع معلومات بشأن نوع الخدمات التي تلقيتها إلى خطة LIBERTY Dental Plan لمعالجة المسألة.

سنحبك علمًا إن وجب عليك سداد أي جزء من الفاتورة. إذا لم تقبل أن تدفع مقابل خدماتك، فالرجاء الاطلاع على كتيب الأعضاء للحصول على المزيد من المعلومات عن طلب استئناف أو تقديم شكوى.

## ما هي منطقة الخدمة ل خطة LIBERTY Dental Plan؟

تقوم خطة LIBERTY Dental Plan بخدمة كافة مقاطعة لوس أنجلوس باستثناء الرمز البريدي 90704.

## هل يلزم الحصول على تصريح مسبق للحصول على المزايا؟

إذا احتجت إلى الحصول على رعاية من أخصائي، فستحتاج خطة LIBERTY Dental Plan منك تقديم تصريح مسبق من طبيب الأسنان الخاص بك. وسوف تستجيب خطة LIBERTY Dental Plan لطلبك في غضون خمسة أيام عمل بعد تلقّي النموذج، ما لم تكن حالة طارئة.

إذا وجد طبيب الأسنان تهديدًا خطيرًا أو عاجلاً على صحتك، أو وجد أن استغراق الوقت المعتاد لعملية اتخاذ القرار من شأنه أن يضر بحياتك أو صحتك، فحينئذٍ يجب ألا يستغرق طلب الإحالة أكثر من 72 ساعة. يصل القرار إلى طبيب الرعاية الأولية للأسنان في غضون 24 ساعة. في بعض الحالات، يصل القرار إلى العضو في غضون 30 يومًا بعد استلام المعلومات. في حالة الموافقة على الخدمة، يمكنك أيضًا رد المدفوعات في غضون 30 يومًا بعد استلام المعلومات.

لن تُغطى جميع مزايا رعاية الأسنان إلا إذا قدّمها طبيب الرعاية الأولية للأسنان أو أخصائي متعاقد مع خطة LIBERTY Dental Plan. عليك استخدام مقدمي الخدمة التابعين لخطة LIBERTY Dental Plan باستثناء حالات الطوارئ. إن حالات الطوارئ هي الحالات الوحيدة التي يمكنك فيها تلقي الرعاية من خارج الشبكة كما هو مُدرج في قسم الرعاية الطارئة للأسنان من هذا الكتيب.

## الرعاية الطارئة للأسنان

يمكن أن يقدم جميع أطباء الرعاية الأولية للأسنان التابعين لخطة LIBERTY Dental Plan خدمات طارئة للأسنان على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام في الأسبوع.

إذا احتجت إلى رعاية طارئة للأسنان، فاتصل على طبيب الرعاية الأولية للأسنان لتحديد موعد الزيارة.

إذا تعذّر عليك الوصول إلى طبيب الرعاية الأولية للأسنان للحصول على خدمات طارئة للأسنان قد تحتاج إليها بعد ساعات العمل أو في أيام العطل، فالرجاء الاتصال بخدمات أعضاء خطة LIBERTY Dental Plan على الرقم 1-888-700-5243، على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام في الأسبوع. يتعين على مستخدمي TTY الاتصال على رقم 711.

## الخدمة الطارئة للأسنان خارج منطقة التغطية

إذا كنت تعاني من حالة طارئة في منطقة خارج التغطية داخل الولايات المتحدة، فاتصل بأي طبيب أسنان معتمد للحصول على الرعاية. سترد لك LIBERTY Dental نفقات التأهل لرعاية الأسنان الطارئة حتى مبلغ يصل إلى \$75.

تقدم الخطة تغطية للخدمات الطارئة للأسنان خارج منطقة التغطية فقط إذا كانت هذه الخدمات ضرورية لتخفيف ألم أو نزيف حاد، أو إذا اعتقد الشخص المسجّل أنه إذا لم يتم تشخيص الحالة أو علاجها، فإن هذا قد يؤدي إلى إعاقة و/أو خلل وظيفي و/أو ضرر دائم على الصحة أو الموت.

تتضمّن الخدمة والرعاية الطارئة للأسنان في منطقة خارج التغطية والتي تغطيها خطة LIBERTY Dental Plan إجراء فحوصات واختبارات وفحص طبي عام للأسنان عن طريق طبيب أسنان أو أخصائي أسنان. سيُبلغك طبيب الأسنان في حالة وجود حالة طارئة للأسنان، وسوف يمنحك الرعاية لتخفيف أي أعراض طارئة في عيادة طبيب الأسنان. وبالنسبة لأنواع الأخرى من حالات الطوارئ، فلا تغطيها خطة LIBERTY Dental Plan إذا تم تقديم الخدمات في مستشفى وخضعت لتغطية إحدى الخطط الطبية. سوف تحدد خطة LIBERTY Dental Plan ما إذا كانت الخدمات متعلقة بالأسنان أم لا.

### رد مدفوعات الرعاية الطارئة للأسنان في منطقة خارج التغطية

إذا ظهرت الحاجة إلى رعاية طارئة للأسنان، فسوف تغطي خطة LIBERTY Dental Plan ما يصل إلى مبلغ \$75 مقابل الخدمات كل عام. في حالة سداد فاتورة لرعاية طارئة للأسنان، أرسل نسخة من الفاتورة المدفوعة على العنوان الموضّح أدناه:

LIBERTY Dental Plan  
Attn: Claims Department  
P.O. Box 26110  
Santa Ana, CA 92799-6110

الرجاء إرفاق نسخة من الطلب المقدم من عيادة موفر الرعاية أو بيان بالخدمات/فاتورة يسهل قراءتها. أرسل نسخة أو بياناً إلى خطة LIBERTY Dental Plan يتضمّن المعلومات التالية:

- معلومات العضوية الخاصة بك
- اسم الشخص الذي تلقى الرعاية الطارئة
- اسم طبيب الأسنان المُقدّم للرعاية الطارئة للأسنان وعنوانه
- بيان يشرح الزيارة الطارئة

إذا لزم الحصول على مزيد من المعلومات، فسنخاطبك من خلال إرسال رسالة مكتوبة. إذا تمت الموافقة على طلبك، فسوف تسترد المدفوعات في غضون 30 يوماً. في حالة عدم الموافقة على أي جزء من طلبك، فستلقَى شرحاً للمزايا (explanation of benefits, EOB) مكتوباً في غضون 30 يوماً بعد استلام خطة LIBERTY Dental Plan لطلبك. سوف يتضمّن EOB المعلومات التالية:

- سبب رفض الطلب.
- إشارة إلى أحكام كتيب المعلومات المتعلقة بمزايا رعاية الأسنان التي يستند إليها الرفض.
- معلومات عن حقك في طلب إعادة النظر في الرفض وإجراء تقديم تظلم.

## الرأي الثاني

يمكنك طلب رأي ثاني يتعلّق بالأسنان دون تحملك أي تكلفة، عن طريق الاتصال بخدمات أعضاء خطة LIBERTY Dental Plan على الرقم 1-888-700-5243 ينبغي لمستخدمي TTY الاتصال على 711 أو خطياً على العنوان التالي:

LIBERTY Dental Plan  
P.O. Box 26110  
Santa Ana, CA 92799-6110

كما يمكن لطبيب الرعاية الأولية للأسنان طلب رأي آخر يتعلّق بالأسنان نيابة عنك. تُراجع خطة LIBERTY Dental Plan جميع طلبات الرأي الآخر الذي يتعلّق بالأسنان في غضون خمسة أيام بعد استلام الطلب. وفور الموافقة على الطلب، سوف تتخذ خطة LIBERTY Dental Plan الإجراءات اللازمة للحصول على رأي آخر يتعلّق بالأسنان وستبلغ طبيب الأسنان باستفساراتك. كما سيتم إبلاغك بالترتيب حتى يتسنى تحديد موعد لك.

## ما يتعين عليك القيام به إذا كنت تعاني من مشكلة أو كانت لديك شكوى

يمكنك طلب اتخاذ قرار للتغطية أو تقديم استئناف أو شكوى بشأن رعاية الأسنان الخاصة بك. يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء خطة L.A. Care Cal MediConnect Plan على الرقم 1-888-522-1298، على مدار 24 ساعة يومياً، 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطل، أو اطلع على كتيب أعضاء خطة L.A. Care Cal MediConnect Plan. يتعين على مستخدمي TTY الاتصال على رقم 711.

## إجابات عن الأسئلة الشائعة

هل تضم الخطة أخصائي أسنان؟

نعم. تضم خطة LIBERTY Dental Plan شبكة من أخصائيي الأسنان. إذا ظهرت الحاجة إلى الرعاية المتخصصة، فسوف تُحال إلى أخصائي بعد تنسيق احتياجاتك مع طبيب الرعاية الأولية للأسنان.

كيف سأعرف مقدار مبلغ المشاركة في الدفع؟

لا توجد مبالغ مشاركة في الدفع للخدمات الخاضعة للتغطية. إذا كانت لديك أي استفسارات، فاسأل طبيب الأسنان قبل تلقّي رعاية الأسنان الخاصة بك و/أو اتصل بخدمات أعضاء خطة LIBERTY Dental Plan.

ماذا لو كان لديّ استفسار بشأن خطة الأسنان الخاصة بي؟

اتصل بخدمات أعضاء خطة LIBERTY Dental Plan على هاتف رقم 1-888-700-5243 بين الساعة 8:00 صباحاً وحتى الساعة 8:00 مساءً، من يوم الإثنين وحتى الجمعة. يتعين على مستخدمي TTY الاتصال على رقم 711. ويسر ممثلو خدمات أعضاء خطة LIBERTY Dental Plan مساعدتك عن طريق الرد على أي استفسارات قد تكون لديك.

جديد ساري المفعول اعتباراً من 1 يناير 2018: لقد تمت إعادة مزايا Denti-Cal للكبار بالكامل لتتضمن خدمات مشمولة أكثر. سوف تكون خدمات LIBERTY Dental Plan التكميلية هي مصدرك الرئيسي لخدمات الأسنان المشمولة بالتغطية وستكون خدمات Denti-Cal هي المصدر الثانوي للتغطية. الصفحات viii-xii تتضمن التوجيهات والقيود والخدمات المشمولة من خلال خطة LIBERTY Dental Plan. الصفحات xiii-xxv تتضمن التوجيهات والقيود والخدمات المشمولة من خلال خطة Denti-Cal.

تُغطى المزايا التالية عندما يقدمها موفر رعاية تابع لشبكة خطة LIBERTY Dental Plan. تنطبق جميع القواعد بما في ذلك تعيين طبيب رعاية أولية للأسنان والإحالة إلى أخصائي ومتطلبات التصريح المُسبق كما هو مذكور أعلاه:

المدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية	الوصف	المشاركة في الدفع
<b>طب الأسنان التشخيصي</b>		
D0140	تقييم الفم المحدود	\$0
D0180	تقييم اللثة الشامل	\$0
D0240	فيلم إطباق الأسنان داخل الفم	\$0
D0273	3 أفلام للعضة المُجَنَّحة	\$0
<b>طب الأسنان الوقائي</b>		
D1310	الاستشارات الغذائية للسيطرة على أمراض الأسنان	\$0
D1320	الاستشارات بشأن تناول التبغ والسيطرة على/الوقاية من أمراض الفم	\$0
D1330	تعليمات حفظ صحة الفم	\$0
<b>طب الأسنان الترميمي</b>		
D2720	التاج، وهو عبارة عن راتينج يتضمن معادن نفيسة	*\$0
D2721	التاج، وهو عبارة عن راتينج يتضمن قاعدة معدنية في الغالب	\$0
D2722	التاج، وهو عبارة عن راتينج يتضمن المعادن نفيس	*\$0
D2750	التاج، وهو عبارة عن خزف مدمج مع معدن نفيس	*\$0
D2751	التاج، وهو عبارة عن خزف مدمج مع قاعدة معدنية في الغالب	\$0
D2752	التاج، وهو عبارة عن خزف مدمج مع معدن نفيس	*\$0
D2790	التاج، وهو عبارة عن معدن نفيس مصبوب بالكامل	*\$0
D2791	التاج، وهو عبارة عن قاعدة معدنية مصبوبة بالكامل في الغالب	\$0
D2792	التاج، وهو عبارة عن معدن نفيس مصبوب بالكامل	*\$0
D2933	تاج جاهز من الفولاذ المقاوم للصدأ مع نافذة راتينج	\$0
D2950	التركيب اللبّي، بما يتضمنه من أي دبابيس	\$0
D2951	دبوس حبّاس لكل سن بالإضافة إلى دبابيس الحشوة	\$0
D2953	كل دعامة مُصنَّعة إضافية غير مباشرة، نفس السن	*\$0
<b>المعالجة اللبية</b>		
D3110	قلنسوة اللب، المباشرة (باستثناء عملية الترميم النهائي)	\$0
D3120	قلنسوة اللب، غير المباشرة (باستثناء عملية الترميم النهائي)	\$0
D3320	الأسنان ثنائيّة الشَّرَف (الصّواجك) (باستثناء عملية الترميم النهائي)	\$0
D3330	الأسنان الطاحنة (باستثناء عملية الترميم النهائي)	\$0
D3331	علاج انسداد نفق جذر السن؛ دون تدخل جراحي	\$0
D3332	العلاج غير المكتمل لللب الأسنان، بلا ترميم	\$0

المشاركة في الدفع	الوصف	مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية
<b>المعالجة اللبية (تتمة)</b>		
\$0	علاج نفق الجذر للأسنان المتضررة، والأسنان تُنَائِيَةُ الشَّرَف	D3347
\$0	علاج نفق الجذر للأسنان المتضررة، للأسنان الطاحنة	D3348
\$0	جراحة استئصال القمة/محيط الجذر، للأسنان الأمامية	D3410
\$0	جراحة استئصال القمة/محيط الجذر، الأسنان تُنَائِيَةُ الشَّرَف	D3421
\$0	جراحة استئصال القمة/محيط الجذر، للأسنان الطاحنة	D3425
\$0	جراحة استئصال القمة/محيط الجذر، لكل عصب يُضاف.	D3426
<b>دواعم الأسنان</b>		
\$0	تنظيف منطقة دواعم الأسنان (إزالة التكدسات الجيرية) وتجريف/كشط جذور الأسنان، +4 أسنان/الأسنان الرباعية.	D4341
\$0	تنظيف منطقة دواعم الأسنان (إزالة التكدسات الجيرية) وتجريف/كشط جذور الأسنان، 1-3 أسنان/الأسنان الرباعية.	D4342
\$0	تنضير الأسنان الكامل (إزالة المواد المتركمة حول الأسنان، أسفل اللثتين)	D4355
\$0	يوضع عامل موضعي مضاد للميكروبات/لللسن الواحد	D4381
\$0	المعالجة الوقائية لدواعم الأسنان	D4910
\$0	إجراء طبي غير محدد يتعلق بدواعم الأسنان، وفقاً لتقرير الحالة	D4999
<b>تعويضات الأسنان القابلة للإزالة (أطقم الأسنان)</b>		
\$0	أطقم الأسنان الجزئية بالفك العلوي (العلوية)، قاعدة من الراتينج	D5211
\$0	أطقم الأسنان الجزئية بالفك السفلي (السفلية)، قاعدة من الراتينج	D5212
\$0	أطقم الأسنان الجزئية بالفك العلوي (العلوية)، إطار من المعدن المصبوب/قاعدة من الراتينج	D5213
\$0	أطقم الأسنان الجزئية بالفك السفلي (السفلية)، إطار من المعدن المصبوب/قاعدة من الراتينج	D5214
\$0	تركيب أطقم الأسنان الجزئية، الفك العلوي (العلوية)	D5421
\$0	تركيب أطقم الأسنان الجزئية، الفك السفلي (السفلية)	D5422
\$0	استبدال سن مكسور، للسن الواحد	D5640
\$0	إضافة سن إلى طقم الأسنان الجزئي الحالي	D5650
\$0	إضافة مشبك إلى طقم الأسنان الجزئي الحالي	D5660
\$0	إعادة تبطين أطقم الأسنان الجزئية بالفك العلوي (العلوية)، داخل عيادة طبيب الأسنان	D5740
\$0	إعادة تبطين أطقم الأسنان الجزئية بالفك السفلي، داخل عيادة طبيب الأسنان	D5741
<b>تعويضات الأسنان الثابتة (الجسور)</b>		
\$0*	جسر تام وهو عبارة عن خزف مدمج مع معدن نفيس	D6240
\$0+	جسر تام وهو عبارة عن خزف مدمج مع قاعدة معدنية في الغالب	D6241

المشاركة في الدفع	الوصف	مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية
<b>تعميصات الأسنان الثابتة (الجسور) (تتمة.)</b>		
+*\$0	جسر تام وهو عبارة عن خزف مدمج معدن نفيس	D6242
+*\$0	التاج، وهو عبارة عن خزف مدمج مع معدن نفيس	D6750
†\$0	التاج، وهو عبارة عن خزف مدمج مع قاعدة معدنية في الغالب	D6751
+*\$0	التاج، وهو عبارة عن خزف مدمج مع معدن نفيس	D6752
<b>القلع وجراحة الفم</b>		
\$0	رأب السنّخ (تمليس حرف الفك) مع عمليات خلع الأسنان، +4 أسنان، الرُّبُعيَّة	D7310
\$0	رأب السنّخ مع عمليات خلع الأسنان، 1-3 أسنان، الرُّبُعيَّة	D7311
\$0	رأب السنّخ مع عمليات خلع الأسنان، +4 أسنان، الرباعية	D7320
\$0	رأب السنّخ مع عمليات خلع الأسنان، 1-3 أسنان، الرباعية	D7321
\$0	خياطة الجروح الحديثة والصغيرة حتى 5 سم	D7910
<b>الخدمات العامة المرافقة</b>		
\$0	الاستشارة، غير طلب طبيب أسنان	D9310

## \*الإرشادات:

إذا تمت ترقية الميزة الخاضعة للتغطية لتتضمن معدناً نفيساً أو نفيساً، حينئذٍ يجوز لموفر الرعاية أن يفرض رسوماً على العضو مثل تكلفة المعمل الإضافية للمعدن الذي تم تحسينه.

يُعتبر الخزف/الراتينج المنصهر لعمل تيجان معدنية على الضرس بمثابة أحد التحسينات. إذا تم توفير الخزف/الراتينج المنصهر لعمل تيجان معدنية على الضرس، يمكن أن يفرض موفر الرعاية رسوماً على العضو، مثل تكلفة المعمل الإضافية للخزف/الراتينج.

يُعتبر الخزف/الراتينج المنصهر لعمل تيجان معدنية على الضرس مزايا خاضعة للتغطية للأسنان ثنائياً الشُرف والأسنان الأمامية.

كما تمثل عمليات الترميم باستخدام المعدن المصبوب مزايا خاضعة للتغطية للأسنان الطاحنة.

غير مسموح بإجراء تنظيف منطقة دواعم الأسنان (إزالة التكلسات الجيرية)، وتجريف/كشط جذور الأسنان على أكثر من رباعيتين (2) في الموعد الواحد/اليوم الواحد.

## †إرشادات بشأن الجسور التامة والتيجان المدعمة:

تُغطى الجسور الثابتة كما هو موضح أدناه:

يُغطى الجسر الثابت الأمامي (وهو عبارة عن خزف مدمج مع قاعدة معدنية في الغالب) عقب عملية الخلع الحديثة لما يصل إلى سِنِّين أماميين إذا:

- تكون هذه الأسنان المخلوعة هي الأسنان المفقودة الوحيدة في القوس (بخلاف الأضراس الثالثة)، و؛
  - كان للسِنِّين المرتكزين المجاورين تماماً لمكان (أماكن) الخلع تشخيص جيد.
- تتمثل أكواد الإجراءات المناسبة للجسر الثابت الأمامي فيما يلي:

- D6751: تاج مُرتكز لسن واحد بجوار موضع الخلع
  - D6241: السن البديل (التام)
  - D6751: تاج مُرتكز لسن واحد على الجانب الآخر من موضع الخلع
- إذا تم تحسين الجسر الثابت الأمامي المغطى ليتضمن معدناً نفيساً أو نفيساً، فحينئذٍ يجوز لموفر الرعاية أن يفرض رسوماً على العضو مثل تكلفة المعمل الإضافية للمعدن الذي تم تحسينه.

## القيود:

1. تُغطّى فحوصات الفم مرة واحدة كل ستة (6) أشهر متتالية.
2. تُغطّى المعالجة الوقائية لدواعم الأسنان مرة واحدة كل ستة (6) أشهر متتالية.
3. تمثل التيجان والجسور التامة مزايا للسن نفسه مرة واحدة فقط كل خمس (5) سنوات بما يتوافق مع المعايير المهنية المتعارف عليها والتي تحكم ممارسة طب الأسنان.
4. يُغطّى استبدال طقم أسنان كامل أو جزئي مرة واحدة لكل قوس كل خمس (5) سنوات، باستثناء تعذّر أدائها لوظيفتهما من خلال إعادة التبطين أو الإصلاح.
5. تُغطّى عمليات إعادة تبطين أطقم الأسنان مرتين (2) كل عام، وبما يتوافق فقط مع المعايير المهنية المتعارف عليها والتي تحكم ممارسة طب الأسنان.

## الاستثناءات:

1. أي إجراء ليس مُدرجًا تحديداً كميزة خاضعة للتغطية.
2. استبدال الوحدات أو الأجهزة التعويضية المفقودة أو المسروقة، بما في ذلك التيجان والجسور وأطقم الأسنان الجزئية وأطقم الأسنان الكاملة.
3. أي علاج مطلوب أو أجهزة مصنوعة، والتي ليست ضرورية للحفاظ على صحة الأسنان أو تحسينها، أو لأغراض تجميلية ما لم تُغطّى كميزة بطريقة أو بأخرى.
4. مُعالِجَةُ تَقْوِيمِ الأَسْنَانِ.
5. الإجراءات التي تعتبر تجريبية، والعلاج الذي يتضمّن عمليات الزرع أو النظم الدوائية الفارماكولوجية.
6. جراحة الفم التي تتطلب جبر كسور العظام أو انخلاعات العظام.
7. العلاج في المستشفى.
8. التخدير العام أو تسكين الألم أو التهدئة عن طريق الحقن بالوريد أو العضل أو خدمات طبيب التخدير.
9. العلاج الذي بدأ قبل تأهل العضو أو بعد أن أصبح العضو غير مؤهل.
10. الإجراءات التي تحدّدت على أنها غير ضرورية للأسنان وبما يتوافق مع المعايير المهنية المتعارف عليها والتي تحكم ممارسة طب الأسنان.
11. الأجهزة التعويضية اللازمة لزيادة البعد العمودي أو استعادة الإطباق.
12. الإجراءات أو الأجهزة أو عمليات الترميم لتصحيح اضطراب الأسنان الذي يعزى إلى سبب خلقي أو نمائي أو طبي، على سبيل المثال لا الحصر: الاضطراب الوظيفي العضلي (مثل مُعالِجَةُ مقوِّمة للنطق) أو اضطراب عضلي هيكلية أو خلل وظيفي في المفصل الصدغي الفكّي (مثل عمليات التسوية/التصحيح لعظام الوجه).
13. علاج الأورام الخبيثة أو الخراجات أو الأورام الحميدة.
14. أي خدمات تُؤدّى خارج عيادة الأسنان المخصّصة، ما لم تُصرّح خطة LIBERTY Dental Plan بها صراحةً أو ما لم تكن موضحة وخاضعة للتغطية مثل "الرعاية الطارئة للأسنان" في كتيب الأعضاء.

## الاستفسارات عن الاستثناءات والقيود

إذا كانت لديك أي استفسارات بشأن تلك الاستثناءات والقيود الخاصة بالمزايا، فتحدّث إلى طبيب أسنان الرعاية الأولية أو اتصل بخدمات أعضاء خطة LIBERTY Dental Plan قبل تلقي العلاج. اتصل بخدمات أعضاء خطة LIBERTY Dental Plan على هاتف رقم 1-888-700-5243 بين الساعة 8:00 صباحاً وحتى الساعة 8:00 مساءً، من يوم الإثنين وحتى الجمعة. على مستخدمي الهاتف النصي الاتصال بهاتف رقم 1-800-735-2929. ويسر ممثلو خدمة أعضاء خطة LIBERTY Dental Plan تزويدك بالمعلومات أو الرد على استفساراتك.

سوف ترتب لك خطة LIBERTY Dental Plan إجراءات تلقّي خدمات من أخصائي أسنان متعاقد إذا كان العلاج اللازم خارج نطاق طب الأسنان العام. وسيبدأ طبيب أسنان الرعاية الأولية المسؤول عنك في إجراء الإحالة مع خطة LIBERTY Dental Plan. ويجب استخدام إجراء الإحالة المناسب للحصول على الخدمات المتخصصة التي ستخضع للتغطية بموجب خطتك. تعتبر الأشعة السينية لأغراض التشخيص مزايا فقط في عيادة طبيب الرعاية الأولية للأسنان.

تُغطّى المزايا التالية عندما يقدمها موفر رعاية ببرنامج (PHP)/Denti-Cal، سار من 1 يناير 2018. الرجاء الاطلاع على كتيب برنامج Denti-Cal/PHP أو دليل التغطية (Evidence of Coverage, EOC) للحصول على تفاصيل التغطية الكاملة، بما في ذلك الإرشادات والاستثناءات والقيود:

مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية	الوصف	مبلغ المشاركة في الدفع
<b>طب الأسنان التشخيصي</b>		
D0120	التقييم الدوري للفم	\$0
D0150	التقييم الشامل للفم	\$0
D0160	تقييم الفم، تركيز على المشاكل	\$0
D0170	إعادة تقييم، محدود، تركيز على المشاكل	\$0
D0180	تقييم اللثة الشامل	\$0
D0210	سلاسل مكتملة داخل الفم (بما في ذلك أفلام العضة المجنحة)	\$0
D0220	الفيلم الأول داخل محيط الفم بالكامل	\$0
D0230	كل فيلم إضافي داخل محيط الفم بالكامل	\$0
D0240	صورة شعاعية داخل الفم للإطباق	\$0
D0250	الفيلم الأول خارج الفم	\$0
D0260	كل فيلم إضافي خارج الفم	\$0
D0270	أفلام العضة المجنحة، فيلم واحد	\$0
D0272	أفلام العضة المجنحة، 2 فيلمان	\$0
D0274	أفلام العضة المجنحة، 4 أفلام	\$0
D0290	فيلم مسح الأجزاء الخلفية، والأمامية، والجانبية من الجمجمة وعظام الوجه	\$0
D0310	تصوير القناة اللعابية	\$0
D0320	التصوير الشعاعي للمفصل الصدغي، بما في ذلك الحقن	\$0
D0322	المسح المقطعي	\$0

مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية	الوصف	مبلغ المشاركة في الدفع
<b>طب الأسنان التشخيصي (تتمة)</b>		
D0330	فيلم بانورامي	\$0
D0340	صورة أشعة ثنائية 2 الأبعاد، قياس وتحليل	\$0
D0350	الصور الفوتوغرافية للفم/الوجه	\$0
D0460	اختبارات حيوية اللب	\$0
D0502	إجراءات أمراض الفم الأخرى، وفقا للتقرير	\$0
D0999	إجراءات التشخيص غير المحددة، وفقا للتقرير	\$0
<b>طب الأسنان الوقائي</b>		
D1110	المعالجة الوقائية، للبالغين، مرة واحدة كل ستة شهور	\$0
D1204	التطبيق الموضعي للفلوريد، للبالغين	\$0
D1206	ورنيش الفلوريد الموضعي؛ تطبيق علاجي للمرضى المعرضين لمخاطر الإصابة بالتسوس المتوسط إلى التسوس الشديد	\$0
D1208	الفلوريد	\$0
D1310	الاستشارات الغذائية للسيطرة على أمراض الأسنان	\$0
D1320	الاستشارات بشأن تناول التبغ والسيطرة على/الوقاية من أمراض الفم	\$0
D1330	تعليمات حفظ صحة الفم	\$0
D1555	إزالة حافظ مسافة ثابت	\$0
<b>طب الأسنان الترميمي</b>		
D2140	حشوة المُلَعَم، سطح 1 واحد، أولي أو دائم	\$0
D2150	حشوة المُلَعَم، سطحان 2، أولي أو دائم	\$0
D2160	حشوة المُلَعَم، 3 أسطح، أولي أو دائم	\$0
D2161	حشوة مُلَعَم، 4 أسطح أو أكثر، أولي أو دائم	\$0
D2330	حشوة قائمة على الراتينج، سطح 1 واحد، أمامي	\$0
D2331	حشوة قائمة على الراتينج، سطحان 2، أمامي	\$0
D2332	حشوة قائمة على الراتينج، 3 أسطح، أمامي	\$0
D2335	حشوة قائمة على الراتينج، 4 أسطح فأكثر/زاوية قاطعية	\$0
D2390	تاج مركب من الراتينج، أمامي	\$0
D2391	مركب الراتينج - سطح واحد، خلفي	\$0
D2392	مركب الراتينج - سطحان، خلفي	\$0
D2393	مركب الراتينج - ثلاثة أسطح، خلفي	\$0
D2394	مركب الراتينج - أربعة أسطح أو أكثر، خلفي	\$0
D2710	تاج، مركب الراتينج (غير مباشر)	\$0
D2712	تاج، 3/4 مركب الراتينج (غير مباشر)	\$0
D2721	التاج، وهو عبارة عن راتينج يتضمن قاعدة معدنية في الغالب	\$0

مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية	الوصف	مبلغ المشاركة في الدفع
<b>طب الأسنان الترميمي (تتمة)</b>		
D2740	تاج، ركييزة بورسلان/سيراميك	\$0
D2751	التاج، وهو عبارة عن خزف مدمج مع قاعدة معدنية في الغالب	\$0
D2781	التاج، 3/4 قاعدة معدنية مصبوبة بالكامل في الغالب	\$0
D2783	تاج، 3/4 بورسلان/سيراميك	\$0
D2791	التاج، قاعدة معدنية مصبوبة بالكامل في الغالب	\$0
D2910	تقوية الحشوات المصبوبة أو الراصعة أو عملية الترميم الجزئي التابعة للتعطية	\$0
D2915	إعادة تثبيت أو إعادة وصل أجزاء مخلوطة/مخلوطة مسبقا غير مباشر	\$0
D2920	إعادة تثبيت التاج	\$0
D2931	تاج من الصلب المقاوم للصدأ مُسبق الصنع، سن دائم	\$0
D2932	تاج راتنج مسبق التصنيع	\$0
D2933	تاج جاهز من الفولاذ المقاوم للصدأ مع نافذة راتينج	\$0
D2940	حشوة مسكنة	\$0
D2950	التركيب اللبّي، بما يتضمنه من أي دبابيس عند الحاجة	\$0
D2951	دبوس حبّاس لكل سن بالإضافة إلى دبابيس الحشوة	\$0
D2952	دعامة ولب بالإضافة إلى تاج، مُصنّع بطريقة غير مباشرة *\$0	\$0
D2953	كل دعامة مُصنّعة إضافية غير مباشرة، نفس السن	\$0
D2954	دعامة ولب بالإضافة إلى تاج، مُسبق الصنع	\$0
D2955	بعد الإزالة	\$0
D2957	كل دعامة إضافية مسبقاً، نفس السن	\$0
D2970	تاج مؤقت (سن مكسور)	\$0
D2971	إجراء إضافي لعمل تاج جديد، إطار طقم أسنان جزئي موجود	\$0
D2980	ضرورة إصلاح التاج نتيجة خلل في مواد الترميم	\$0
D2999	إجراءات تشخيص غير محددة، بموجب تقرير	\$0
<b>المعالجة اللببية</b>		
D3110	قلنسوة اللب، المباشرة (باستثناء عملية الترميم النهائي)	\$0
D3120	قلنسوة اللب، غير المباشرة (باستثناء عملية الترميم النهائي)	\$0
D3221	تبييض اللب، سن رئيسي ودائم	\$0
D3310	علاج اللببية، الأسنان الأمامية (باستثناء الترميم)	\$0
D3320	علاج اللببية، الأسنان الثنائية (باستثناء الترميم)	\$0
D3330	علاج اللببية، الأضراس (باستثناء الترميم)	\$0
D3331	علاج انسداد نفق جذر السن؛ دون تدخل جراحي	\$0
D3332	علاج لبّي غير كامل، لسن مكسور لا يمكن علاجه أو ترميمه	\$0
D3333	إصلاح عصب داخلي لعيوب التثقيب	\$0

مبلغ المشاركة في الدفع	الوصف	مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية
<b>المعالجة اللبية (تتمة)</b>		
\$0	علاج نفق الجذر للأسنان المتضررة، للأسنان الأمامية	D3346
\$0	علاج نفق الجذر للأسنان المتضررة، والأسنان ثنائيّة الشرف	D3347
\$0	إعادة علاج سحب العصب سابق، للأضراس	D3348
\$0	القمة، الأمامية	D3410
\$0	القمة، ثنائية الشرفة، (أول عصب)	D3421
\$0	القمة، الأضراس، (أول عصب)	D3425
\$0	القمة، (كل عصب إضافي)	D3426
\$0	حشوة سيئة، لكل عصب	D3430
\$0	إجراء جراحي لفصل سن بعازل مطاطي	D3910
\$0	إجراءات تشخيص لبية غير محددة، بموجب تقرير	D3999
<b>دواعم الأسنان</b>		
\$0	قطع اللثة أو ترميم اللثة - أربعة أسنان متجاورة أو أكثر أو فراغات الأسنان لكل ربع	D4210
\$0	قطع اللثة أو ترميم اللثة - سن إلى ثلاثة أسنان متجاورة أو فراغات الأسنان لكل ربع	D4211
\$0	تطويل سريري للنتاج، نسيج صلب	D4249
\$0	جراحة عظمية (بما يشمل دخول وإغلاق السديلة) - أربعة أسنان متجاورة أو أكثر أو المساحات المحيطة بالأسنان لكل ربع	D4260
\$0	جراحة عظمية (بما يشمل دخول وإغلاق السديلة) - سن إلى ثلاثة أسنان متجاورة أو المساحات المحيطة بالأسنان لكل ربع	D4261
\$0	مواد بيولوجية للمساعدة على إعادة تجديد الأنسجة اللينة والعظمية	D4265
\$0	تدريج الأسنان وتخطيط الجذر، أربعة أسنان أو أكثر لكل ربعية	D4341
\$0	تدريج الأسنان وتخطيط الجذر، من واحد إلى ثلاثة أسنان لكل ربعية	D4342
\$0	تَنضِير الفم بأكمله	D4355
\$0	يوضع عامل موضعي مضاد للميكروبات/لللسن الواحد	D4381
\$0	المعالجة الوقائية لدواعم الأسنان	D4910
\$0	تغيير الضمادة بدون موعد محدد (من خلال شخص بخلاف طبيب الأسنان المعالج)	D4920
\$0	إجراء طبي غير محدد يتعلق بدواعم الأسنان، وفقاً لتقرير الحالة	D4999
<b>تعويضات الأسنان القابلة للإزالة (أطقم الأسنان)</b>		
\$0	طقم أسنان كامل، الفك العلوي (العلوية)	D5110
\$0	طقم أسنان كامل، الفك السفلي (السفلية)	D5120
\$0	طقم أسنان فوري، الفك العلوي (العلوية)	D5130
\$0	طقم أسنان فوري، الفك السفلي (السفلية)	D5140

مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية	الوصف	مبلغ المشاركة في الدفع
<b>تركيبات متحركة (طقم الأسنان) (تتمة)</b>		
D5211	أطقم الأسنان الجزئية بالفك العلوي، قاعدة من الراتينج	\$0
D5212	أطقم الأسنان الجزئية بالفك السفلي، قاعدة من الراتينج	\$0
D5213	أطقم الأسنان الجزئية بالفك العلوي، مصبوب معدني، قاعدة من الراتينج	\$0
D5214	أطقم الأسنان الجزئية بالفك السفلي، مصبوب معدني، قاعدة من الراتينج	\$0
D5410	طقم أسنان كامل مُعدّل، الفك العلوي (العلوية)	\$0
D5411	طقم أسنان كامل مُعدّل، الفك السفلي (السفلي)	\$0
D5421	تركيب أطقم الأسنان الجزئية، الفك العلوي	\$0
D5422	تركيب أطقم الأسنان الجزئية، الفك السفلي	\$0
D5510	إصلاح قاعدة طقم الأسنان الكامل المكسورة	\$0
D5520	استبدال الأسنان المفقودة/المكسورة، طقم أسنان كامل	\$0
D5610	إصلاح قاعدة طقم الأسنان المكون من الراتينج	\$0
D5620	إصلاح إطار مصبوب	\$0
D5630	إصلاح أو استبدال مشبك مكسور، لكل سن	\$0
D5640	استبدال سن مكسور، للسن الواحد	\$0
D5650	إضافة سن إلى طقم الأسنان الجزئي الحالي	\$0
D5660	إضافة مشبك إلى طقم الأسنان الجزئي الحالي لكل سن	\$0
D5730	إعادة تبطين طقم الأسنان الكامل بالفك العلوي (العلوية)، داخل عيادة طبيب الأسنان	\$0
D5731	إعادة تبطين طقم الأسنان الكامل بالفك السفلي (السفلية)، داخل عيادة طبيب الأسنان	\$0
D5740	إعادة تبطين أطقم الأسنان الجزئية بالفك العلوي، داخل عيادة طبيب الأسنان	\$0
D5741	إعادة تبطين أطقم الأسنان الجزئية بالفك السفلي، داخل عيادة طبيب الأسنان	\$0
D5750	إعادة تبطين طقم الأسنان الكامل بالفك السفلي (العلوية)، في المعمل	\$0
D5751	إعادة تبطين طقم الأسنان الكامل بالفك السفلي (السفلية)، في المعمل	\$0
D5760	إعادة تبطين أطقم الأسنان الجزئية بالفك العلوي، داخل عيادة طبيب الأسنان	\$0
D5761	إعادة تبطين أطقم الأسنان الجزئية بالفك السفلي، مختبر	\$0
D5850	استعادة صحة الأنسجة، بالفك العلوي (العلوية)	\$0
D5851	استعادة صحة الأنسجة، بالفك السفلي (السفلية)	\$0
D5860	بدلة سنوية فوقية - كاملة، وفقا للتقرير	\$0
D5862	وصلة دقة، بموجب تقرير	\$0
D5899	إجراء طبي غير محدد يتعلق بدوام الأسنان القابلة للإزالة، وفقاً لتقرير الحالة	\$0
D5911	قالب وجهي (مقطعي)	\$0
D5912	قالب وجهي (كامل)	\$0
D5913	بدلة الأنف	\$0

مبلغ المشاركة في الدفع	الوصف	مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية
<b>تركيبات متحركة (طقم الأسنان) (تتمة)</b>		
\$0	بدلة الأذن	D5914
\$0	بدلة الحجاج	D5915
\$0	بدلة العين	D5916
\$0	بدلة الوجه	D5919
\$0	بدلة حاجز الأنف	D5922
\$0	بدلة العين، مؤقتة	D5923
\$0	بدلة الجمجمة	D5924
\$0	بدلة غرسة الوجه الاصطناعية الزائدة	D5925
\$0	بدلة الأنف، تعويضية	D5926
\$0	بدلة الأذن، تعويضية	D5927
\$0	بدلة الحجاج، تعويضية	D5928
\$0	بدلة الوجه، تعويضية	D5929
\$0	بدلة الحاجز، جراحية	D5931
\$0	بدلة الحاجز، تعويضية نهائية	D5932
\$0	بدلة الحاجز، تعديل	D5933
\$0	بدلة استئصال جزئي للفك السفلي مع شفة إرشادية	D5934
\$0	بدلة استئصال جزئي للفك السفلي بدون شفة إرشادية	D5935
\$0	بدلة الحاجز، مؤقتة	D5936
\$0	جهاز واقى الضرس (ليس لعلاج اختلال الوظيفة الفكية الصدغية TMD)	D5937
\$0	بدلة المساعدة على النطق، للبالغين	D5953
\$0	بدلة زيادة الحنك	D5954
\$0	بدلة رفع الحنك، نهائي	D5955
\$0	بدلة رفع الحنك، مؤقت	D5958
\$0	بدلة رفع الحنك، تعديل	D5959
\$0	بدلة مساعدة النطق، تعديل	D5960
\$0	دعامة جراحية	D5982
\$0	ناقل الإشعاع	D5983
\$0	واقى الإشعاع	D5984
\$0	محدد مخروط الإشعاع	D5985
\$0	ناقل هلام الفلورايد	D5986
\$0	جبيرة صوارية	D5987
\$0	جبيرة جراحية	D5988

مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية	الوصف	مبلغ المشاركة في الدفع
D5991	حويصلة فقاعية ناقلة علاج المرض	\$0
D5999	بدلة غير محددة للفك العلوي، بموجب تقرير	\$0
<b>تعويضات الأسنان الثابتة (الجسور)</b>		
D6010	إدخال جراحي للزرعة، داخل الجسم	\$0
D6040	إدخال جراحي: زرعة داخل الجسم	\$0
D6050	إدخال جراحي: زرعة خارج الجسم	\$0
D6053	طقم أسنان متحرك مدعوم بزرعة/دعامة، قوس كامل	\$0
D6054	طقم أسنان متحرك مدعوم بزرعة/دعامة، قوس جزئي	\$0
D6055	قضيب توصيل، مدعوم بزرعة أو مدعوم بدعامة	\$0
D6056	دعامات مسبقة الصنع، تتضمن تعديل وإدخال	\$0
D6057	دعامة اعتيادية، تتضمن إدخال	\$0
D6058	دعامة مدعومة بتاج بورسلان/سيراميك	\$0
D6059	دعامة مدعومة ببورسلان ومدمجة في تاج من معدن نفيس	\$0
D6060	دعامة مدعومة ببورسلان ومدمجة في تاج من معدن أساسي	\$0
D6061	دعامة مدعومة ببورسلان ومدمجة في تاج من معدن نفيس	\$0
D6062	تاج معدني مدعوم بدعامة معدنية، معدن نفيس	\$0
D6063	تاج معدني مدعوم بدعامة معدنية، معدن أساسي	\$0
D6064	تاج معدني مدعوم بدعامة معدنية، معدن نفيس	\$0
D6065	زرعة مدعومة بتاج بورسلان/سيراميك	\$0
D6066	زرعة مدعومة ببورسلان ومدمجة في تاج من معدن نفيس	\$0
D6067	تاج معدني مدعوم بزرعة معدنية	\$0
D6068	حاجز مدعوم بدعامة، بورسلان/سيراميك FPD	\$0
D6069	تاج معدني مدعوم بحاجز، FPD معدني، معدن نفيس	\$0
D6070	حاجز مدعوم بدعامة بورسلان ومدمجة في FPD معدني أساسي	\$0
D6071	حاجز مدعوم بدعامة بورسلان ومدمجة في FPD معدني نفيس	\$0
D6072	تاج معدني مدعوم بحاجز، FPD معدني، معدن نفيس	\$0
D6073	حاجز مدعوم بدعامة بورسلان ومصبوب في FPD معدني أساسي	\$0
D6074	تاج معدني مدعوم بحاجز، FPD معدني، معدن نفيس	\$0
D6075	حاجز مدعوم بزرعة من أجل FPD سيراميك	\$0
D6076	حاجز مدعوم بزرعة من أجل FPD مدمج مع بورسلان	\$0
D6077	حاجز مدعوم بزرعة من أجل FPD مصبوب مع معدن	\$0
D6078	طقم أسنان ثابت مدعوم بزرعة/دعامة، قوس كامل بدون أسنان	\$0
D6079	طقم أسنان ثابت مدعوم بزرعة/دعامة، قوس جزئي بدون أسنان	\$0
D6080	إجراءات صيانة الزرعة، إزالة/إعادة بدلات بما في ذلك التنظيف	\$0

مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية	الوصف	مبلغ المشاركة في الدفع
<b>تعويضات الأسنان الثابتة (الجسور) (تتمة)</b>		
D6090	إصلاح الاستعاضات المدعومة بزراعة، بموجب تقرير	\$0
D6091	استبدال شبيه الفاصل، وصلة الفاصل، استعاضة مدعومة بزراعة/دعامة، لكل وصلة	\$0
D6092	إعادة تثبيت التاج المدعوم بواسطة الأجهزة التعويضية المزروعة	\$0
D6093	إعادة تثبيت طقم الأسنان الجزئي الثابت المدعوم بواسطة الأجهزة التعويضية المزروعة	\$0
D6094	تاج مدعوم بدعامة، تيتانيوم	\$0
D6095	إصلاح زراعة دعامة، بموجب تقرير	\$0
D6100	إزالة الغرسة، بموجب التقرير	\$0
D6190	ملحق زراعة شعاعية/جراحية، بموجب تقرير	\$0
D6194	حاجز تاج مدعوم بدعامة، FPD، تيتانيوم	\$0
D6199	إجراء طبي غير محدد يتعلق بزراعة، بموجب تقرير	\$0
D6211	جسر، قاعدة معدنية مصبوبة بالكامل في الغالب	\$0
D6241	جسر تام وهو عبارة عن خزف مدمج مع قاعدة معدنية في الغالب	\$0
D6245	جسر، بورسلان/سيراميك	\$0
D6251	جسر، وهو عبارة عن راتينج يتضمن قاعدة معدنية في الغالب	\$0
D6721	تاج حاجز، وهو عبارة عن راتينج يتضمن قاعدة معدنية في الغالب	\$0
D6740	تاج حاجز، بورسلان/سيراميك	\$0
D6751	تاج حاجز، وهو عبارة عن خزف مدمج مع قاعدة معدنية في الغالب	\$0
D6781	تاج حاجز، 3/4 قاعدة معدنية مصبوبة بالكامل في الغالب	\$0
D6783	تاج حاجز، 3/4 بورسلان/سيراميك	\$0
D6791	تاج حاجز، قاعدة معدنية مصبوبة بالكامل في الغالب	\$0
D6930	إعادة تثبيت طقم الأسنان الجزئي الثابت	\$0
D6980	إصلاح طقم أسنان جزئي، عيب في مواد الترميم	\$0
D6999	إجراء تعويضات سنية ثابتة غير محددة، وفقا للتقرير	\$0
<b>القلع وجراحة الفم</b>		
D7111	القلع، والبقايا الأكليلية - الأسنان اللبنية	\$0
D7140	عملية خلع الأسنان، في حالة بزوغ السن أو انكشاف الجذر	\$0
D7210	الخلع الجراحي في حالة بزوغ السن	\$0
D7220	خلع سن منحشرة داخل نسيج رخو	\$0
D7230	خلع سن منحشرة جزئياً داخل العظم	\$0
D7240	خلع سن منحشرة بشكل كامل داخل العظم	\$0
D7241	خلع سن منحشرة بشكل كامل ويصاحبه مضاعفات داخل العظم	\$0

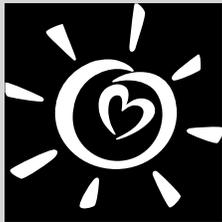
مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية	الوصف	مبلغ المشاركة في الدفع
<b>القلع وجراحة الفم (تتمة)</b>		
D7250	الخلع الجراحي لجذور الأسنان المتبقية، وهو إجراء القطع	\$0
D7260	إغلاق الناسور الفموي الغاري	\$0
D7261	غلق أولي لانتقاب الجيوب	\$0
D7270	إعادة زرع الأسنان و/أو استقرار الأسنان المُزاحة	\$0
D7285	خزعة من أنسجة الفم - صلبة (عظام، أسنان)	\$0
D7286	خزعة من أنسجة الفم - رخوة (جميع الأنسجة الأخرى)	\$0
D7310	رأب السنُّخ مع عمليات خلع الأسنان، أربعة أسنان أو أكثر أسنان، لكل رُبعية	\$0
D7311	رأب السنُّخ مع عمليات خلع الأسنان، من واحد إلى ثلاثة أسنان، لكل رُبعية	\$0
D7320	رأب السنُّخ مع عمليات خلع الأسنان، أربعة أسنان أو أكثر أسنان، لكل رُبعية	\$0
D7321	رأب السنُّخ مع عمليات خلع الأسنان، من واحد إلى ثلاثة أسنان، لكل رُبعية	\$0
D7340	رأب السنح، تمديد الجسر (اندماج النسيج الظهاري 2)	\$0
D7350	رأب السنح، تمديد الجسر	\$0
D7410	استئصال الآفات الحميدة حتى 1,25 سم	\$0
D7411	استئصال الآفات الحميدة أطول من 1,25 سم	\$0
D7412	استئصال الآفات الحميدة، مُعقد	\$0
D7413	استئصال الآفات الخبيثة حتى 1,25 سم	\$0
D7414	استئصال الآفات الخبيثة أطول من 1,25 سم	\$0
D7415	استئصال الآفات الخبيثة، مُعقد	\$0
D7440	استئصال الأورام الخبيثة - قطر الآفة حتى 1,25 سم	\$0
D7441	استئصال الأورام الخبيثة - قطر الآفة أكبر من 1,25 سم	\$0
D7450	استئصال الكيسة أو الورم السني المنشأ الحميد - قطر الآفة حتى 1,25 سم	\$0
D7451	استئصال الكيسة أو الورم السني المنشأ الحميد - قطر الآفة أطول من 1,25 سم	\$0
D7460	استئصال آفة حميدة بكيسة لا سنيّة أو ورم حميد - قطر الآفة لغاية 1,25 سم	\$0
D7461	استئصال الكيسة أو الورم غير سني المنشأ الحميد - قطر الآفة أطول من 1,25 سم	\$0
D7465	تدمير الآفة (الآفات) بطريقة طبيعية أو كيميائية، وفقاً للتقرير	\$0
D7471	إزالة الرعاف الجانبي أو الفك العلوي أو الفك السفلي	\$0
D7472	إزالة طنانة الحنك	\$0
D7473	إزالة طارة الفك السفلي	\$0
D7485	تخفيض الحدبة العظمية جراحياً	\$0

مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية	الوصف	مبلغ المشاركة في الدفع
<b>القلع وجراحة الفم (تتمة)</b>		
D7490	الاستئصال الكلي للفك العلوي أو الفك السفلي	\$0
D7510	شق وتصريف الخراج - الأنسجة الرخوة داخل الفم	\$0
D7511	شق الخراج وإفراغه - نسيج رخو داخل الفم، مركب	\$0
D7520	شق وتصريف الخراج - الأنسجة الرخوة خارج الفم	\$0
D7521	شق الخراج وإفراغه - نسيج رخو خارج الفم، مركب	\$0
D7530	إزالة جسم غريب من الغشاء المخاطي، أو البشرة، أو الأنسجة السنخية تحت الجلد	\$0
D7540	إزالة التفاعل الناشئ عن الأجسام الغريبة، الجهاز العضلي الهيكلي	\$0
D7550	استئصال العظم الجزئي/استئصال الوشيط لإزالة العظام غير الحية	\$0
D7560	بضع الجيب الفكي لإزالة شظية الأسنان أو جسم غريب	\$0
D7610	الفك العلوي - التجبير المفتوح (الأسنان غير المتحركة، إن وجدت)	\$0
D7620	الفك العلوي - التجبير المغلق (الأسنان غير المتحركة، إن وجدت)	\$0
D7630	الفك السفلي - التجبير المفتوح (الأسنان غير المتحركة، إن وجدت)	\$0
D7640	الفك السفلي - التجبير المغلق (الأسنان غير المتحركة، إن وجدت)	\$0
D7650	الوجني و/أو القوس الوجني - تجبير مفتوح	\$0
D7660	الوجني و/أو القوس الوجني - تجبير مغلق	\$0
D7670	السنخ - تجبير مغلق، قد يشمل تثبيت الأسنان	\$0
D7671	السنخ - تجبير مفتوح، قد يشمل تثبيت الأسنان	\$0
D7680	عظام الوجه - إجراء عملية جراحية معقدة لرد عظام الوجه إلى وضعها الطبيعي مع التثبيت وإجراءات جراحية متعددة	\$0
D7710	الفك العلوي - التجبير المفتوح	\$0
D7720	الفك العلوي - التجبير المغلق	\$0
D7730	الفك السفلي - التجبير المفتوح	\$0
D7740	الفك السفلي - التجبير المغلق	\$0
D7750	الوجني و/أو القوس الوجني - تجبير مفتوح	\$0
D7760	الوجني و/أو القوس الوجني - تجبير مغلق	\$0
D7770	السنخ - تجبير مفتوح لتثبيت الأسنان	\$0
D7771	السنخ - رد العظام إلى موضعها الطبيعي دون تدخل جراحي وتثبيت الأسنان	\$0
D7780	عظام الوجه - إجراء عملية جراحية معقدة لرد عظام الوجه إلى وضعها الطبيعي مع التثبيت وإجراءات جراحية متعددة	\$0
D7810	تجبير مفتوح للخلع	\$0
D7820	تجبير مغلق للخلع	\$0
D7830	المعالجة اليدوية تحت التخدير	\$0
D7840	استئصال اللقمة	\$0
D7850	استئصال القرص الجراحي، مع/بدون غرسة	\$0

مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية	الوصف	مبلغ المشاركة في الدفع
<b>القلع وجراحة الفم (تتمة)</b>		
D7852	إصلاح القرص	\$0
D7854	استئصال الغشاء الزليلي	\$0
D7856	بضع العضل	\$0
D7858	استئناء المفاصل	\$0
D7860	شق المفصل	\$0
D7865	تقويم المفصل	\$0
D7870	بزل المفصل	\$0
D7871	تحليل تنظيري وغير تنظيري	\$0
D7872	تنظير المفاصل - التشخيص، مع أو بدون خزعة	\$0
D7873	تنظير المفاصل - جراحي: الغسل والانهلال لمواد الالتصاق	\$0
D7874	تنظير المفاصل - جراحي: إعادة وضع القرص وتثبيتته	\$0
D7875	تنظير المفاصل - جراحي: استئصال الغشاء الزليلي	\$0
D7876	تنظير المفاصل - جراحي: الإنضار	\$0
D7877	تنظير المفاصل - جراحي: الإنضار	\$0
D7880	جهاز تقويم قاعدي، بموجب تقرير	\$0
D7899	علاج TMD غير محدد، بموجب تقرير	\$0
D7910	خياطة الجروح الحديثة والصغيرة حتى 5 سم	\$0
D7911	الخياطة المُعددة - ما يصل إلى 5 سم	\$0
D7912	الخياطة المُعددة - أطول من 5 سم	\$0
D7920	طعم جلدي (يحدد العيب المُغطى، موقع ونوع الطعم)	\$0
D7940	رأب العظم - للتشوهات التقويمية	\$0
D7941	قطع العظم - فروع الفك السفلي	\$0
D7943	قطع العظم - فروع الفك السفلي مع طعم العظم؛ يشمل الحصول على الطعم	\$0
D7944	قطع العظم - مجزأة أو تحت القمة - لكل سداسية أو رباعية	\$0
D7945	قطع العظم - جسم الفم السفلي	\$0
D7946	لوفور النوع الأول (الفك العلوي - كلي)	\$0
D7947	لوفور النوع الأول (الفك العلوي - مُقطع)	\$0
D7948	لوفور النوع الثاني أو النوع الثالث (رأب العظم لعظام الوجه لعلاج نقص التنسج أو تقاعس الفك بمنتصف الوجه) - دون الطعم العظمي	\$0
D7949	لوفور النوع الثاني أو لوفور النوع الثالث - مع الطعم العظمي	\$0
D7950	طعم العظم، أو العظمية، أو الغضروف للفك السفلي أو عظام الوجه - ذاتي المنشأ أو غير ذاتي المنشأ، وفقاً للتقرير	\$0
D7951	توسيع الجيوب الأنفية ببدائل عظمية من خلال فتحة جانبية	\$0

مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية	الوصف	مبلغ المشاركة في الدفع
<b>القلع وجراحة الفم (تتمة.)</b>		
D7952	توسيع الجيوب الأنفية من خلال فتحة عمودية	\$0
D7955	إصلاح عيب في الفك أو الأنسجة الصلبة	\$0
D7960	استئصال (اللجام أو بضع اللجام)، إجراء منفصل	\$0
D7963	استئصال تجميلي	\$0
D7970	استئصال نسيج متضخم، لكل قوس	\$0
D7971	استئصال اللثة حول التاج	\$0
D7972	تخفيض الحدبة الليفية جراحياً	\$0
D7980	استخراج الحصاة اللعابية	\$0
D7981	استئصال الغدة اللعابية، وفقاً للتقرير	\$0
D7982	رأب الأذن اللعابية	\$0
D7983	إغلاق الناسور اللعابي	\$0
D7990	حالات الطوارئ للفرغ الرغامي	\$0
D7991	استئصال الناتئ الإكليلي	\$0
D7995	الطعم الصناعي - الإكليلي أو عظام الوجه، وفقاً للتقرير	\$0
D7997	إزالة الطبقة (ليس من خلال طبيب الأسنان الذي قام بوضع الطبقة)، بما يشمل إزالة عمود القوس	\$0
D7999	إجراء جراحي غير محدد للفم، وفقاً للتقرير	\$0
<b>خدمات عامة تكميلية</b>		
D9110	علاج (مُسكن) لتخفيف آلام الأسنان (في الحالات الطارئة) - عملية بسيطة	\$0
D9120	تقسيم طقم أسنان جزئي ثابت	\$0
D9210	تخدير موضعي ليس بالتزامن مع المداواة أو الإجراءات الجراحية	\$0
D9211	تخدير موضعي	\$0
D9212	تخدير موضعي لجزئين	\$0
D9215	تخدير موضعي يقترن بإجراءات لعملية جراحية	\$0
D9220	التخدير العميق/التخدير العام - أول 30 دقيقة	\$0
D9221	التخدير العميق/التخدير العام كل 15 دقيقة إضافية	\$0
D9230	التسكين، استنشاق أكسيد النيتروز	\$0
D9241	التخدير الواعي في الوريد/التسكين - أول 30 دقيقة	\$0
D9242	التخدير الواعي في الوريد/التسكين - كل 15 دقيقة إضافية	\$0
D9248	التخدير الواعي في غير الوريد	\$0
D9410	طلب إمكانية الرعاية بالمنزل/الرعاية الممتدة	\$0
D9420	الاتصال بالمستشفى	\$0

مدونة دليل مصطلحات الأسنان الحالية	الوصف	مبلغ المشاركة في الدفع
<b>الخدمات العامة المرافقة (تتمة.)</b>		
D9430	زيارة العيادة للفحص (أثناء الساعات المنتظمة المحددة) - لا يتم إجراء أي خدمات أخرى	\$0
D9440	زيارة العيادة - بعد ساعات العمل المحددة	\$0
D9610	حقن عقار علاجي، وفقا للتقرير	\$0
D9910	تطبيق دواء مزيل التحسس	\$0
D9930	علاج المضاعفات (بعد الجراحة) - الظروف غير العادية، وفقا للتقرير	\$0
D9950	تحليل انسداد، حالة التركيبية	\$0
D9951	إحكام الإطباق - محدودة	\$0
D9952	تعديل الإطباق، كامل	\$0
D9999	إجراءات مرافقة غير محددة، بموجب تقرير	\$0



**L.A. Care**  
HEALTH PLAN®

For a **Healthy Life**

lacare.org  TTY: 711 | 1.888.522.1298 هاتف مجاني: 