

# 치과 혜택에 대한 자세한 내용

## 2026

본 문서에서는 당사 플랜 하에서 제공되는 추가적인 치과 혜택에 대한 추가적인 자세한 내용을 제공합니다. 본 문서 또는 귀하의 치과 혜택에 대한 자세한 내용은 *보장 범위 증명서* 뒷표지나 가입자 ID 카드에 나와 있는 전화번호 또는 웹 주소로 가입자 서비스부에 문의해 주십시오.

*치과 혜택에 대한 자세한 내용*은 아래 제시된 플랜 혜택 패키지에 적용됩니다. 플랜 혜택 패키지는 오른쪽 아래 모서리에 있는 *보장 범위 증명서*의 표지에 있습니다.

주	플랜 혜택 패키지	플랜 명칭
HI	H9916001000	Wellcare 'Ohana Dual Align (HMO-POS D-SNP)

### 면책 고지:

WellCare Health Insurance of Arizona, Inc.에서 제공하는 플랜인 'Ohana Health Plan.

자세한 사항을 원하시면 플랜에 연락하십시오.



치과 혜택 요약  
 Wellcare 'Ohana Dual Align (HMO D-SNP) - 그룹 번호 9050-1  
 발효일: 01/01/2026



이 요약서는 Hawaii Dental Service (HDS) 가입자의 치과 혜택을 간단히 설명한 자료입니다. 일부 한도, 제한 및 제외 사항이 적용될 수 있습니다. 플랜 혜택은 Wellcare By 'Ohana Health Plan의 HDS와의 계약, HDS의 시술 코드 지침 및 해당하는 경우 Delta Dental 국가정책에 상술된 조항의 적용을 받습니다. 특정 조항은 대기 기간, 빈도 및 연령 제한 등과 같은 계약에 따라 다를 수 있으며 이 요약서에 포함되지 않을 수 있습니다. 추가 정보는 HDS 고객센터서비스부에 문의하십시오.

아래 표에 나열된 보장 혜택에 대해 HDS가 지불하려면 HDS Medicare Advantage 네트워크 소속 치과의사로부터 서비스를 받아야 합니다. HDS Medicare Advantage 네트워크에 참여하지 않는 치과의사로부터 서비스를 받는 경우, 해당 서비스는 플랜에서 보장하지 않으며, 귀하는 해당 서비스의 전체 비용을 부담해야 합니다.

네트워크 소속 치과의사 목록은 의료 제공자 명부를 참조하거나, hawaiidentalsservice.com 방문하거나, HDS 고객 서비스부에 529-9248번 또는 수신자 부담 전화 1-844-379-4325번(월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시)으로 전화하십시오.

코드	코드 설명	주기성
<b>진단(예방) 서비스</b>		
D0460	치수 활력 검사	1개/방문
D0472	조직 등록, 육안 검사, 준비 및 보고	같은 서비스 날짜 및 같은 치과 진료실에서 1개/부위
D0473	조직 등록, 육안/미세 검사, 보고	같은 서비스 날짜 및 같은 치과 진료실에서 1개/부위
D0474	조직 등록, 육안/미세 검사, 보고	같은 서비스 날짜 및 같은 치과 진료실에서 1개/부위
D0480	박탈성 세포 도말검사 등록	한도 없음
D0484	다른 곳에서 준비된 슬라이드에 대한 상담	자격이 있는 경우
D0999	상세 불명의 진단 절차, 보고에 의함	자격이 있는 경우
<b>종합 서비스</b>		

코드	코드 설명	주기성
D2390	레진 기반 합성물 치관, 전치	1개/표면/치아/2년
D2542	온레이, 금속, 2개 표면	1개/치아/7년
D2543	온레이, 금속, 세 개 표면	1개/치아/7년
D2544	온레이, 금속, 네 개 이상의 표면	1개/치아/7년
D2642	온레이, 도재/세라믹, 두 개 표면	1개/치아/7년
D2643	온레이, 도재/세라믹, 세 개 표면	1개/치아/7년
D2644	온레이, 도재/세라믹, 네 개 이상 표면	1개/치아/7년
D2662	온레이, 레진 기반 합성물, 두 개 표면	1개/치아/7년
D2663	온레이, 레진 기반 합성물, 세 개 표면	1개/치아/7년
D2664	온레이, 레진 기반 합성물, 네 개 이상의 표면	1개/치아/7년
D2710	치관, 레진 기반 합성물(간접)	1개/치아/7년
D2712	치관, ¾ 레진 기반 합성물(간접)	1개/치아/7년
D2720	치관 - 레진 기반 합성물(간접)	1개/치아/7년
D2721	치관, 높은 비율의 비금속과 레진	1개/치아/7년
D2722	치관, 귀금속과 레진	1개/치아/7년
D2740	치관, 도재/세라믹	1개/치아/7년
D2750	치관 - 고가의 귀금속과 결합된 도재	1개/치아/7년
D2751	치관, 높은 비율의 비금속과 결합된 도재	1개/치아/7년
D2752	치관, 귀금속과 결합된 도재	1개/치아/7년
D2753	치관, 티타늄 합금과 결합된 도재	1개/치아/7년
D2780	치관 - ¾ 캐스트 고가의 귀금속	1개/치아/7년

코드	코드 설명	주기성
D2781	치관, ¾ 캐스트 높은 비율의 비금속	1개/치아/7년
D2782	치관, ¾ 캐스트 귀금속	1개/치아/7년
D2783	치관, ¾ 도재/세라믹	1개/치아/7년
D2790	치관 - 전체 캐스트 고가의 귀금속	1개/치아/7년
D2791	치관, 전체 캐스트 높은 비율의 비금속	1개/치아/7년
D2792	치관, 전체 캐스트 귀금속	1개/치아/7년
D2794	치관 - 티타늄	1개/치아/7년
D2915	간접 조립식/사전 조립식 포스트 및 코어 시멘트 보강 또는 본드 보강	6개월 이후 1개/년
D2921	치아 파편 재부착, 절치 가장자리 또는 교두(전치)	1개/2년
D2928	조립식 도재/세라믹 크라운	1개/2년
D2932	조립식 레진 치관	1개/2년
D2940	임시 직접 복원의 배치	1개/2년
D2955	포스트 제거	자격이 있는 경우
D2971	기존 부분 의치 틀에 맞도록 치관을 맞춤화하는 추가 기술	자격이 있는 경우
D2980	복원 물질 장애로 인한 치관 복구 필요	초기 배치 후 6개월, 이후 1개/년
D2981	복원 물질 장애로 인한 인레이 복구 필요	초기 배치 후 6개월, 이후 1개/년
D2982	복원 물질 장애로 인한 온레이 복구 필요	초기 배치 후 6개월, 이후 1개/년
D2983	복원 물질 장애로 인한 베니어 복구 필요	초기 배치 후 6개월, 이후 1개/년

코드	코드 설명	주기성
D2999	상세 불명의 복원 기술, 보고에 의함	자격이 있는 경우
D3110	치근 캡 - 직접 (최종 복원 제외)	자격이 있는 경우
D3120	치근 캡 - 간접 (최종 복원 제외)	자격이 있는 경우
D3220	치료적 치수 절제술 (최종 복원 제외)	1개/치아/평생
D3221	치수 제거, 유치, 영구치	1개/치아/평생
D3222	치근침 형성을 위한 부분 치수 절제술 - 불완전 치근 발달을 수반한 영구치	자격이 있는 경우
D3230	치수 치료, 전치, 유치 (최종 복원 제외)	1개/치아/평생
D3240	치수 치료, 구치, 유치(최종 복원 제외)	자격이 있는 경우
D3310	근관치료, 전치 (최종 복원 제외)	1개/치아/평생
D3320	근관치료, 소구치 치아(최종 복원 제외)	1개/치아/평생
D3331	근관 폐색 치료; 비수술 방식	자격이 있는 경우
D3332	불완전 근관치료, 수술 불가능, 복원 불가능, 골절 치아	1개/치아/평생
D3333	치근 내 천공 치료	1개/치아/평생
D3346	근관 재치료, 전치	1개/치아/2년
D3347	근관 재치료, 소구치	1개/치아/2년
D3348	근관 재치료, 대구치	1개/치아/2년
D3351	근침형성술/칼슘재침착, 최초 방문	1개/치아/평생
D3352	근침형성술/칼슘재침착, 중간 방문 교체	자격이 있는 경우
D3353	근침형성술/칼슘재침착, 최종 방문	1개/치아/평생
D3410	치근침절제술, 전치	1개/2년
D3421	치근침절제술, 소구치(첫번째 치근)	1개/2년

코드	코드 설명	주기성
D3425	치근침절제술, 대구치(첫번째 치근)	1개/2년
D3426	치근침절제술, (각각의 추가 치근)	1개/2년
D3430	역행 충전, 치근당	1개/2년
D3450	치근 절단, 치근당	1개/치아/평생
D3471	치근 재흡수의 외과적 복구 - 전치	1개/2년
D3472	치근 재흡수의 외과적 복구 - 소구치	1개/2년
D3473	치근 재흡수의 외과적 복구 - 대구치	1개/2년
D3501	치근침절제술 또는 치근 재흡수 복구가 없는 치근 표면의 외과적 노출 - 전치	자격이 있는 경우
D3502	치근침절제술 또는 치근 재흡수 복구가 없는 치근 표면의 외과적 노출 - 소구치	자격이 있는 경우
D3503	치근침절제술 또는 치근 재흡수 복구가 없는 치근 표면의 외과적 노출 - 대구치	자격이 있는 경우
D3920	반측 절제술, 근관치료 불포함	자격이 있는 경우
D3921	맹출된 치아의 치관 제거술 또는 침전술	1개/치아/평생
D3999	상세 불명의 근관 시술, 보고에 의함	자격이 있는 경우
D4210	치은절제술 또는 치은성형술, 사분면당 네 개 이상의 치아	1개/사분면/3년
D4211	치은절제술 또는 치은성형술, 사분면당 하나에서 세 개의 치아	1개/사분면/3년
D4212	치은절제술 또는 치은성형술을 통해 복원 시술을 받을 수 있도록 함, 치아당	1개/치아/3년
D4240	치은판 시술, 사분면당 네 개 이상의 치아	1개/사분면/3년
D4241	치은판 시술, 사분면당 하나에서 세 개의 치아	1개/사분면/3년
D4249	임상용 치관 연장, 경조직	1개/치아
D4260	골 수술, 사분면당 네 개 이상의 치아	1개/사분면/3년
D4261	골 수술, 사분면당 하나에서 세 개의 치아	1개/사분면/3년

코드	코드 설명	주기성
D4263	골 치환술, 자연 치아 유지, 첫 번째 부위, 사분면	1개/부위/3년
D4264	골 치환술, 자연 치아 유지, 각 추가 부위	1개/부위/3년
D4265	부위당 연조직 및 골조직 재생에 도움이 되는 생물학적 물질	1개/부위/3년
D4266	유도 조직 재생, 흡수성 장벽, 부위당	1개/부위/3년
D4267	유도 조직 재생, 비흡수성 장벽, 부위당	1개/부위/3년
D4273	자가 결합 조직 이식 기술, 첫 번째 치아	1개/치아(치아 2개/사분면)/3년
D4275	비자가 결합 조직 이식, 첫 번째 치아	1개/치아(치아 2개/사분면)/3년
D4277	유리 연조직 이식, 첫 번째 치아	1개/치아(치아 2개/사분면)/3년
D4278	유리 연조직 이식, 각 추가 치아	1개/치아(치아 2개/사분면)/3년
D4283	자가 결합 조직 이식 기술, 각 추가 치아, 부위당	1개/치아(치아 2개/사분면)/3년
D4285	비자가 결합 조직 이식 기술, 각 추가 치아, 부위당	1개/치아(치아 2개/사분면)/3년
D4346	중증도 또는 심각한 염증이 있을 경우 스케일링, 평가 후 전체 구강	2개/역년
D4920	예정에 없는 드레싱 교체 (치료 담당 치과의 또는 직원 외)	1개/치과/치과 진료실
D4999	상세 불명의 치주 기술, 보고에 의함	자격이 있는 경우
D5211	상악 부분 의치, 레진 베이스	1개/의치/5년
D5212	하악 부분 의치, 레진 베이스	1개/의치/5년
D5213	상악 부분 의치, 캐스트 금속, 레진 베이스	1개/의치/5년
D5214	하악 부분 의치, 캐스트 금속, 레진 베이스	1개/의치/5년
D5221	즉각적인 상악 부분 의치, 레진 베이스	1개/의치/5년
D5222	즉각적인 하악 부분 의치, 레진 베이스	1개/의치/5년

코드	코드 설명	주기성
D5223	즉각적인 상악 부분 의치, 캐스트 금속 틀, 레진 의치 베이스	1개/의치/5년
D5224	즉각적인 하악 부분 의치, 캐스트 금속 틀, 레진 의치 베이스	1개/의치/5년
D5225	상악 부분 의치, 유연한 베이스	1개/의치/5년
D5226	하악 부분 의치, 유연한 베이스	1개/의치/5년
D5227	즉각적인 상악 부분 의치 - 유연한 베이스(클래스프, 레스트 및 치아 포함)	1개/의치/5년
D5228	즉각적인 하악 부분 의치 - 유연한 베이스(클래스프, 레스트 및 치아 포함)	1개/의치/5년
D5282	탈착식 편측 부분 의치, 일체형 캐스트 금속, 상악	1개/의치/5년
D5283	탈착식 편측 부분 의치, 일체형 캐스트 금속, 하악	1개/의치/5년
D5284	편측 제거 가능 부분 의치, 유연한 베이스, 사분면당	1개/의치/5년
D5286	편측 가철성 부분 의치, 레진 베이스, 사분면당	1개/의치/5년
D5621	캐스트 부분 틀 수리, 하악	1개/절차/6개월, 제공 후 6개월
D5622	캐스트 부분 틀 수리, 상악	1개/절차/6개월, 제공 후 6개월
D5630	손상된 유지 클래스프 재료 수리 또는 교체, 치아당	1개/치아/6개월, 제공 후 6개월
D5670	캐스트 금속 틀의 모든 치아 및 아크릴 교체, 상악	1개/부분 의치/2년, 제공 후 6개월
D5671	캐스트 금속 틀 하악골 위에 있는 모든 치아와 아크릴 교체	1개/부분 의치/2년, 제공 후 6개월
D5725	리베이스 하이브리드 보형물	1개/부분 의치/2년, 제공 후 6개월
D5765	전체 또는 부분 분리형 의치를 위한 연질 라이너 - 간접	1개/아치/2년, 제공 후 6개월
D5850	조직 조절, 상악	2개/삽입 전 의치
D5851	조직 조절, 하악	2개/삽입 전 의치
D5863	상부의치, 전체, 상악	1개/의치/5년

코드	코드 설명	주기성
D5864	상부의치, 부분, 상악	1개/의치/5년
D5865	상부의치, 전체, 하악	1개/의치/5년
D5866	상부의치, 부분, 하악	1개/의치/5년
D5899	상세 불명의 분리형 치과보철 기술, 보고에 의함	자격이 있는 경우
D6205	가공치, 간접 레진 기반 합성물	1개/치아/7년
D6210	가공치, 캐스트 고가의 귀금속	1개/치아/7년
D6211	가공치, 높은 비율의 비금속	1개/치아/7년
D6212	가공치, 캐스트 귀금속	1개/치아/7년
D6214	가공치 - 티타늄	1개/치아/7년
D6240	가공치 - 고가의 귀금속과 결합된 도재	1개/치아/7년
D6241	가공치, 높은 비율의 비금속과 결합된 도재	1개/치아/7년
D6242	가공치, 귀금속과 결합된 도재	1개/치아/7년
D6243	가공치 - 티타늄 및 티타늄 합금과 결합된 도재	1개/치아/7년
D6245	가공치, 도재/세라믹	1개/치아/7년
D6250	가공치 - 고가의 귀금속과 레진	1개/치아/7년
D6251	가공치, 높은 비율의 비금속과 레진	1개/치아/7년
D6252	가공치, 귀금속과 레진	1개/치아/7년
D6253	임시 가공치 - 최종 인상 채득 전에 추가 치료 또는 진단 완료 필요	1개/치아/7년
D6545	리테이너, 레진 접착 고정 보형물용 캐스트 금속	1개/치아/7년
D6548	리테이너, 도재/세라믹, 레진 접합 고정 보형물	1개/치아/7년
D6549	레진 리테이너, 접착 고정 보형물용 캐스트 금속	1개/치아/7년

코드	코드 설명	주기성
D6600	리테이너 인레이, 도재/세라믹, 두 개 표면	1개/치아/7년
D6601	리테이너 인레이, 도재/세라믹, 세 개 이상 표면	1개/치아/7년
D6602	리테이너 인레이, 캐스트 고귀금속, 두 개 표면	1개/치아/7년
D6603	리테이너 인레이, 캐스트 고귀금속, 세 개 이상의 표면	1개/치아/7년
D6604	리테이너 인레이, 캐스트 비금속, 두 개 표면	1개/치아/7년
D6605	리테이너 인레이, 캐스트 비금속, 세 개 이상의 표면	1개/치아/7년
D6606	리테이너 인레이, 캐스트 귀금속, 두 개 표면	1개/치아/7년
D6607	리테이너 인레이, 캐스트 귀금속, 세 개 이상의 표면	1개/치아/7년
D6608	리테이너 온레이, 도재/세라믹, 두 개 표면	1개/치아/7년
D6609	리테이너 온레이, 도재/세라믹, 두 개 이상의 표면	1개/치아/7년
D6610	리테이너 온레이 - 캐스트 고귀금속, 두 개 표면	1개/치아/7년
D6611	리테이너 온레이 - 캐스트 고귀금속, 세 개 이상의 표면	1개/치아/7년
D6612	리테이너 온레이, 캐스트 비금속, 두 개 표면	1개/치아/7년
D6613	리테이너 온레이, 캐스트 비금속, 세 개 이상의 표면	1개/치아/7년
D6614	리테이너 온레이, 캐스트 귀금속, 두 개 표면	1개/치아/7년
D6615	리테이너 온레이, 캐스트 귀금속, 세 개 이상의 표면	1개/치아/7년
D6710	리테이너 치관, 간접 레진 기반 합성물	1개/치아/7년
D6720	리테이너 치관 - 고가의 귀금속과 레진	1개/치아/7년
D6721	리테이너 치관, 높은 비율의 비금속과 레진	1개/치아/7년
D6722	리테이너 치관, 귀금속과 레진	1개/치아/7년
D6740	리테이너 치관, 도재/세라믹	1개/치아/7년

코드	코드 설명	주기성
D6750	치관 - 고가의 귀금속과 결합된 도재	1개/치아/7년
D6751	리테이너 치관, 높은 비율의 비금속과 결합된 도재	1개/치아/7년
D6752	리테이너 치관, 귀금속과 결합된 도재	1개/치아/7년
D6753	리테이너 치관 - 티타늄 및 티타늄 합금과 결합된 도재	1개/치아/7년
D6780	리테이너 치관 - ¾ 캐스트 고가의 귀금속	1개/치아/7년
D6781	리테이너 치관, ¾ 캐스트 높은 비율의 비금속	1개/치아/7년
D6782	리테이너 치관, ¾ 캐스트 귀금속	1개/치아/7년
D6783	리테이너 치관, ¾ 도재/세라믹	1개/치아/7년
D6790	리테이너 치관 - 전체 캐스트 고가의 귀금속	1개/치아/7년
D6791	리테이너 치관, 전체 캐스트 높은 비율의 비금속	1개/치아/7년
D6792	리테이너 치관, 전체 캐스트 귀금속	1개/치아/7년
D6794	리테이너 치관 - 티타늄	1개/치아/7년
D6930	고정 부분 의치의 재연결 또는 재결합	6개월 이후 1개/년
D6980	고정 부분 의치 수리, 복원 재질 손상	6개월 이후 1개/년
D6999	상세 불명의 고정형 치과보철 시술, 보고에 의함	자격이 있는 경우
D7111	발치, 관상면 잔류물 - 유치	자격이 있는 경우
D7251	치관절제술 - 의도적 부분 치아 제거	1개/치아(17, 32)/평생
D7261	부비강 천공의 일차 봉합	자격이 있는 경우
D7283	매복치의 맹출을 촉진하기 위한 장치 배치	자격이 있는 경우
D7290	치아의 수술적 위치 조정	1개/치아/평생
D7291	중격경유 섬유 절개술/상악골 섬유 절개술, 보고에 의함	자격이 있는 경우

코드	코드 설명	주기성
D7413	악성 병변 절제, 최대 1.25cm	자격이 있는 경우
D7414	악성 병변 절제, 1.25cm 초과	자격이 있는 경우
D7440	악성 종양 절제, 최대 1.25cm	자격이 있는 경우
D7441	악성 종양 절제, 1.25cm 초과	자격이 있는 경우
D7450	제거, 양성 치원성 낭종/종양, 최대 1.25cm	자격이 있는 경우
D7451	제거, 양성 치원성 낭종/종양, 1.25cm 초과	자격이 있는 경우
D7460	제거, 양성 비치원성 낭종/종양, 최대 1.25cm	자격이 있는 경우
D7461	제거, 양성 비치원성 낭종/종양, 1.25cm 초과	자격이 있는 경우
D7465	물리적 또는 화학적 방법, 병변(들) 파괴, 보고에 의함	자격이 있는 경우
D7471	측면 외골증, 상악골 또는 하악골 제거	자격이 있는 경우
D7472	구개열 제거	자격이 있는 경우
D7473	하악골 과잉골 제거	자격이 있는 경우
D7485	골결절증 감소	자격이 있는 경우
D7511	농양의 절개 및 배액, 구강내 연조직, 복잡	자격이 있는 경우
D7520	농양의 절개 및 배액, 구강외 연조직	자격이 있는 경우
D7521	농양의 절개 및 배액, 구강외 연조직, 복잡	자격이 있는 경우
D7530	이물질, 점막, 피부, 조직 제거	자격이 있는 경우
D7540	반응 생성 이물질 제거, 근골격계	자격이 있는 경우
D7953	치조골 보존을 위한 골 치환술 - 부위당	1개/부위/2년
D7961	소대 절개술/소대 성형술 상악	자격이 있는 경우
D7962	소대 절개술/소대 성형술 하악	자격이 있는 경우

코드	코드 설명	주기성
D7963	소대 성형술	자격이 있는 경우
D7972	수술적 섬유성 결절 축소	자격이 있는 경우
D7999	상세 불명의 구강 수술 절차, 보고에 의함	자격이 있는 경우
D9120	고정 부분 의치 절단	1개/고정 부분 의치
D9222	깊은 진정/전신 마취, 첫 15분 증분	최대 4개
D9223	깊은 진정/전신 마취, 각 이후 15분 증분	최대 4개
D9430	진료실 방문, 관찰, 정규 영업 시간, 다른 서비스 없음	자격이 있는 경우
D9610	치료용 비경구 약물, 단회 투여	자격이 있는 경우
D9612	치료용 비경구 약물, 이 회 이상 투여, 다른 약물.	자격이 있는 경우
D9930	합병증 치료, 수술 후, 이상, 보고에 의함	치료 치과 의사가 아닌 경우 1개/치과/치과 진료실
D9944	교합 보호대, 경질 기구, 전체 아치	1개/5년
D9945	교합 보호대, 연질 기구 전체 아치	1개/5년
D9946	교합 보호대, 경질 기구, 부분 아치	1개/5년
D9951	교합 조정, 제한적	1개/2년
D9999	상세 불명의 보조 시술, 보고에 의함	자격이 있는 경우

이 페이지는 의도적으로 비워 두었습니다.

이 페이지는 의도적으로 비워 두었습니다.

이 페이지는 의도적으로 비워 두었습니다.