

個人和家庭

牙科、眼科、人壽

牙科計劃、眼科計劃和人壽保險計劃



生效日期：
1/26

現在就前往 buyblueshieldca.com 詢價和申請。

完善的計劃即是更優的計劃

好的健康不僅僅依靠正確飲食、鍛煉、進行常規體檢。照顧好眼睛和牙齒也很重要。為此，我們提供了多種多樣的牙科及眼科*計劃，供您任意挑選。我們最受歡迎的其中一項計劃—— Specialty DuoSM* ——十分便利地將牙科和眼科保險打包併入一個保險套餐。

透過保護所愛之人的財務安全來完善保險。

Blue Shield of California Life & Health Insurance Company 的人壽保險可以在他們最需要幫助的時候為他們提供財務保障。

盡情歡笑吧，由我們為您提供牙科計劃

選擇一個我們的 PPO 或 HMO 牙科計劃，保護您的微笑，並且您將免費 (\$0) 享受包括洗牙和 X 光等一系列牙科福利。對於成人，計劃最低每月僅需 \$14.00。我們的每項個人及家庭醫療計劃均涵蓋兒科牙科及眼科福利，如果您家有未滿 19 歲的子女，這些福利可以滿足他們的基本牙科及眼科需求。

無法確定該選哪個計劃？我們可以幫助您。

HMO 計劃相較於 PPO 計劃，通常月保費更低，對服務的付現額度也更低。而 PPO 計劃在牙醫的選擇上則更為靈活。因此，如果您更希望在牙科服務提供者上有更多選擇，或願意支付稍微多一些，您可選擇 PPO 計劃。如果比起更多牙醫選擇，您更注重費用的低廉，那麼 HMO 計劃可能正合您的心意。請造訪 blueshieldca.com/fad 查找您所在區域內的 PPO 或 HMO 牙醫。

現在您對您的選擇有了概略瞭解，請在第 2 和第 3 頁查看計劃的詳細對比，在第 6 頁查看計劃費率。



請參見第 7 頁的重要術語定義，它們很有助益。

* 由 Blue Shield of California Life & Health Insurance Company (Blue Shield Life) 承保。

牙科計劃	Dental Standard HMO	Dental HMO	Dental PPO	Specialty Duo 牙科+眼科醫療保險套餐*	Dental PPO 1500
	直接透過 Blue Shield 提供的計劃				
最低成人費率	\$16.40	\$27.40	\$51.40	\$57.20	\$59.30
福利	在從合約醫療服務提供者處接受服務的情況下，會員支付： ¹				
診斷與預防服務（洗牙、X 光以和首次及定期的口腔檢查）	\$0	\$0	\$0 ²	\$0 ²	\$0 ²
修復服務 – 填料（樹脂基複合材料 – 一側表面，前側）	\$20	\$18	\$37 ³	\$37 ³	\$37 ³
口腔手術（拔除萌出牙或暴露的牙根抬高和/或鉗子取出）	\$40	\$34	\$40 ³	\$40 ³	\$40 ³
拔除阻生牙（完全骨阻生）	\$225	\$125	\$113 ³	\$113 ³	\$113 ³
根管治療（先前根管治療的再治療 – 前牙）	\$175	\$245	\$156 ³	\$156 ³	\$156 ³
根管治療（牙髓治療、磨牙- 不包括最終修復體）	\$355	\$290	\$234 ³	\$234 ³	\$234 ³
牙冠（烤瓷熔附貴金屬）	\$350 ⁶	\$300 ⁶	\$320 ⁴	\$320 ⁴	\$320 ⁴
橋體（烤瓷熔附高貴金屬）	\$350	\$300	\$293 ⁴	\$293 ⁴	\$293 ⁴
正畸治療	19 歲以下 \$2,350， 全口環套，兩年 19 歲或以上 \$2,650 全口環套，兩年	19 歲以下 \$2,350， 全口環套，兩年 19 歲或以上 \$2,650 全口環套，兩年	19 歲以下 \$2,350， 全口環套，兩年 ^{4,7} 19 歲或以上 \$2,650 全口環套，兩年 ^{4,7}	19 歲以下 \$2,350， 全口環套，兩年 ^{4,7} 19 歲或以上 \$2,650 全口環套，兩年 ^{4,7}	19 歲以下 \$2,350， 全口環套，兩年 ^{4,7} 19 歲或以上 \$2,650 全口環套，兩年 ^{4,7}
牙周刮治及根面平整（每個口腔像限有四個或更多牙齒）	\$75	\$55	\$65 ³	\$65 ³	\$65 ³
透過手術置入種植體 – 骨內種植體	不承保	\$1,375	\$612 ⁴	\$612 ⁴	\$612 ⁴
義齒（全口上牙或下牙）	\$400	\$400	\$388 ⁴	\$388 ⁴	\$388 ⁴
日曆年自付額	\$0	\$0	每人 \$50	每人 \$50	每人 \$50
日曆年福利最高額	無	無	每人 \$1,000	每人 \$1,000	每人 \$1,500

= 在達到任何自付額之前，會員可享受福利。

= 福利適用於自付額。

此表為保險福利概覽。如需瞭解更多有關保險福利、服務費用、等待週期以及例外和限制條款之資訊，請參閱《福利摘要》與《重要法律資訊》手冊。如需獲取這些文件，請致電 (888) 256-3650 聯絡我們。

* 由 Blue Shield of California Life & Health Insurance Company 承保。

1 所示的數額為允許費的一定比例。網絡內醫療服務提供者接受 Blue Shield 的允許費用，以此作為承保服務的全部付款。

2 診斷和預防服務並不適用於該計劃的日曆年福利最高額。

3 除非您之前享有保險，此等服務有為期三個月的等待期。請致電 (888) 271-4880 聯絡客戶服務部，瞭解有關獲取豁免的更多資訊。

4 除非您之前享有保險，此等服務有為期六個月的等待期。請致電 (888) 271-4880 聯絡客戶服務部，瞭解有關獲取豁免的更多資訊。

5 除非您之前享有保險，此等服務有為期 12 個月的等待期。請致電 (888) 271-4880 聯絡客戶服務部，瞭解有關獲取豁免的更多資訊。

6 如使用貴重金屬，則將向會員收取，計入牙醫費用。在 Dental HMO 中，磨牙牙冠烤瓷收取額外費用 \$75。

7 金額將不計入日曆年福利最高額。

8 終身最高額按每人計。自付額為每人 \$50，或每個家庭 \$150。

牙科計劃

	Enhanced Dental PPO 50/2000	Enhanced Dental PPO 50/2000 Lifetime Ortho 1500	Blue Shield Family Dental HMO	Blue Shield Family Dental PPO
	直接透過 Blue Shield 提供的計劃		可透過 Covered California 提供的 Blue Shield 計劃	
最低成人費率	\$75.50	\$82.00	\$14.00	\$45.70
福利	在從合約醫療服務提供者處接受服務的情況下，會員支付： ¹			
診斷與預防服務（洗牙、X 光以和首次及定期的口腔檢查）	0%	0%	0%	0% ²
修復服務 – 填料（樹脂基複合材料 – 一側表面，前側）	20% ⁴	20% ⁴	\$30	20%
口腔手術（拔除萌出牙或暴露的牙根抬高和/或鉗子取出）	20% ⁴	20% ⁴	\$65	50% ⁴
拔除阻生牙（完全骨阻生）	20% ⁴	20% ⁴	\$160	50% ⁴
根管治療（先前根管治療的再治療 – 前牙）	50% ⁵	50% ⁵	\$245	50% ⁴
根管治療（牙髓治療、磨牙- 不包括最終修復體）	50% ⁵	50% ⁵	\$300	50% ⁴
牙冠（烤瓷熔附貴金屬）	50% ⁵	50% ⁵	\$300	50% ^{4,6}
橋體（烤瓷熔附高貴金屬）	50% ⁵	50% ⁵	\$300	50% ^{4,6}
正畸治療	不承保	50% （終身最高保障為 \$1,500，並計入單獨的自付額） ^{5,7,8}	19 歲以下（具醫療必要性者）\$350， 19 歲或以上未承保	19 歲以下（具醫療必要性者）50%， 19 歲或以上未承保
牙周刮治及根面平整 （每個口腔像限有四個或更多牙齒）	50% ⁵	50% ⁵	\$55	50%
透過手術置入種植體 – 骨內種植體	50% ⁵	50% ⁵	不承保	不承保
義齒（全口上牙或下牙）	50% ⁵	50% ⁵	19 歲以下 \$300， 19 歲或以上 \$400	50% ⁴
日曆年自付額	每人 \$50/ 每個家庭 \$150	每人 \$50/ 每個家庭 \$150	\$0	每人 \$75/ 19 歲以下的每個家庭 \$150 19 歲或以上每人 \$50
日曆年福利最高額	每人 \$2,000	每人 \$2,000	無	19 歲以下無費用， 19 歲或以上每人 \$1,500

= 在達到任何自付額之前，會員可享受福利。

= 福利適用於自付額。

此表為保險福利概覽。如需瞭解更多有關保險福利、服務費用、等待週期以及例外和限制條款之資訊，請參閱《福利摘要》與《重要法律資訊》手冊。如需獲取這些文件，請致電 (888) 256-3650 聯絡我們。

* 由 Blue Shield of California Life & Health Insurance Company 承保。

1 所示的數額為允許費的一定比例。網絡內醫療服務提供者接受 Blue Shield 的允許費用，以此作為承保服務的全部付款。

2 診斷和預防服務並不適用於該計劃的日曆年福利最高額。

3 除非您之前享有保險，此等服務有為期三個月的等待期。請致電 (888) 271-4880 聯絡客戶服務部，瞭解有關獲取豁免的更多資訊。

4 除非您之前享有保險，此等服務有為期六個月的等待期。請致電 (888) 271-4880 聯絡客戶服務部，瞭解有關獲取豁免的更多資訊。

5 除非您之前享有保險，此等服務有為期 12 個月的等待期。請致電 (888) 271-4880 聯絡客戶服務部，瞭解有關獲取豁免的更多資訊。

6 如使用貴重金屬，則將向會員收取，計入牙醫費用。在 Dental HMO 中，磨牙牙冠烤瓷收取額外費用 \$75。

7 金額將不計入日曆年福利最高額。

8 終身最高額按每人計。自付額為每人 \$50 或每個家庭 \$150。

眼科保險價值所在

您每月只需支付低至 \$7.90，就可享有超值的眼科保險。透過加州最大的眼科網絡，包括私人執業眼科醫生及 Costco、LensCrafters、Target 和 Walmart 等零售點，您可以輕鬆找到心儀的眼科醫師。請造訪 blueshieldca.com/fad 查找您所在區域內的眼科醫生。

您還可透過眼科計劃線上預訂隱形眼鏡，並透過 LasikPlus®、TLC LaserEye Centers 和 LASIK Vision Institute 享受超值的 LASIK 折扣。

我們有三種眼科計劃供您選擇：

- Ultimate Vision 15/25/150* 是一項全面的眼科計劃，它包含鏡框允許限額 \$150 以及多種鏡片選擇。
- 或者，如果您希望花費少一些但又不希望失去可靠的福利，Ultimate Vision 15/25/120* 計劃可以成為您的正確之選。
- Specialty Duo* 則以單一保險組合的形式提供便捷的牙科及眼科承保服務。

比較計劃福利和費率

		Ultimate Vision 15/25/120	Ultimate Vision 15/25/150	Specialty Duo 牙科+眼科醫療保險套餐
最低成人費率		\$7.90	\$14.70	\$57.20
福利		在使用合約醫療服務提供者的情況下，共付額如下： ¹		
眼科檢查		\$15 (每 12 個月)	\$15 (每 12 個月)	\$0 共付額 (每 12 個月)
材料 (標準單光鏡片、雙光鏡片或帶防刮膜的三光鏡片)		\$25 (每 12 個月)	\$25 (每 12 個月)	\$25 共付額 (每 24 個月)
		在使用合約醫療服務提供者的情況下，允許限額如下： ¹		
鏡框允許限額		\$25 加上超過 \$120 的所有費用 (每 12 個月)	\$25 加上超過 \$150 的所有費用 (每 12 個月)	\$25 加上超過 \$100 的所有費用 (每 24 個月)
鏡片的選擇 與治療	聚碳酸酯鏡片 (僅適用於受扶養子女)	\$25 加上超過 \$100 的所有費用		
	變色鏡片	\$25 加上 \$200 以上的所有費用		
	漸變鏡片	\$25 加上超過 \$140 的所有費用		
	防眩光鏡片加膜	\$25 加上超過 \$50 的所有費用		
隱形眼鏡 ²	可選 (美容或便利)	\$25 加上超過 \$120 的所有費用 (每 12 個月)	\$25 加上超過 \$120 的所有費用 (每 12 個月)	\$25 加上超過 \$120 的所有費用 (每 24 個月)

☐ = 在達到任何自付額之前，會員可享受所有福利。

此表為保險福利概覽。如需瞭解更多有關保險福利、服務費用以及例外和限制條款之資訊，請參閱《福利摘要》與《重要法律資訊》手冊。如需獲取這些文件，請致電 (888) 256-3650 聯絡我們。

* 由 Blue Shield of California Life & Health Insurance Company 承保。

1 網絡內醫療服務提供者接受 Blue Shield 的允許費用，以此作為承保服務的全部付款。

2 您可以選擇隱形眼鏡而非眼鏡。

人壽保險和 AD&D 保險給您的家庭帶來保護

失去親人後面臨財務負擔可能具有較大挑戰性，但是擁有人壽保險和意外身故及殘疾保障 (AD&D) 保險則可以有所幫助。Blue Shield of California Life & Health Insurance Company 的個人定期人壽保險和 AD&D 保險計劃幫助提供重大的財務保障擔保，這些保障可用來幫助支付日常生活費用、大學教育費用、抵押貸款等等。¹

AD&D 保險提供另一重保護。在意外身故的情況下，您的意外身故賠償金額與您的人壽保險金額一致。如果您發生意外受傷，殘疾福利將是福利金額的一部分。

* 所有計劃的終止年齡都為 65 歲。

1 在簽訂保單之後的前兩年，若受保人因自殺身亡，人壽保險將不予以賠付；但將退回保費。關於本限制的完整描述，請參閱保單。

2 僅未滿 20 歲者適用 \$10,000、\$15,000 和 \$25,000 的保額金額。

在定期人壽保險及 AD&D 保險項下，我們提供的財務保障及保護高達 \$10,000、\$15,000、\$25,000、\$50,000、\$75,000 或 \$100,000，根據您的年齡、性別及吸菸情況決定低額的月度費用。²

人壽保險可以在不含 AD&D 的情況下購買，但 AD&D 只能連同人壽保險一起購買。承保對所有個人適用，適用年齡為 1 到 64 歲*，不論是否參保 Blue Shield 健康計劃。只需填寫和提交個人定期人壽保險和 AD&D 保險申請表格完成申請。

每月個人定期人壽保險和 AD&D 保險費率

要算出每月保費，請找出您的年齡、性別和吸菸狀態，並將該費率乘以人壽保險福利金額。如果您同時想要 AD&D 保險，請將 AD&D 費率乘以匹配的 AD&D 福利金額。

例如，如果一位 45 歲女性非吸菸人士想投保 \$50,000 的人壽保險，則每月需要支付 \$12.40 ($\$0.248 \times 50$)。如果她增加 \$50,000 的 AD&D 福利，則每月將再增加 \$5 ($\0.10×50)，總共每月 \$17.40 ($\$12.40 + \5)。

每 \$1,000 的人壽保險費率				
年齡範圍	男		女	
	非吸菸人士	吸菸人士	非吸菸人士	吸菸人士
1-19	\$0.122	\$0.244	\$0.071	\$0.143
20-24	\$0.125	\$0.250	\$0.074	\$0.148
25-29	\$0.132	\$0.263	\$0.080	\$0.159
30-34	\$0.150	\$0.300	\$0.095	\$0.191
35-39	\$0.180	\$0.361	\$0.122	\$0.244
40-44	\$0.231	\$0.463	\$0.169	\$0.337
45-49	\$0.329	\$0.658	\$0.248	\$0.495
50-54	\$0.487	\$0.974	\$0.375	\$0.749
55-59	\$0.732	\$1.464	\$0.566	\$1.131
60-64	\$1.193	\$2.386	\$0.865	\$1.730
每 \$1,000 的 AD&D 保險費率				
0-64	\$0.10	\$0.10	\$0.10	\$0.10

每張帳單將包含 \$1 的月度管理費。

牙科及眼科計劃月保費率

直接透過 Blue Shield 提供的 PPO 牙科計劃			
		每名會員費率	
		0 至 25 歲 (前 3 名受扶養子女每人的費率 – 第 4 名受扶養子女及以上免費) *	26 歲或以上
所有區域	Dental PPO	\$43.50	\$51.40
	Dental PPO 1500	\$50.10	\$59.30
	Enhanced Dental PPO 50/2000	\$58.60	\$75.50
	Enhanced Dental PPO 50/2000 Lifetime Ortho 1500	\$63.60	\$82.00

直接透過 Blue Shield 提供的 HMO 牙科計劃			
		每名會員費率	
		0 至 25 歲 (前 3 名受扶養子女每人的費率 – 第 4 名受扶養子女及以上免費) *	26 歲或以上
區域 2和 12†	Dental Standard HMO	\$16.90	\$20.90
	Dental HMO	\$32.40	\$35.30
區域 3-11 及 13-19	Dental Standard HMO	\$13.20	\$16.40
	Dental HMO	\$25.00	\$27.40

透過 Covered California 提供的 Blue Shield 牙科計劃			
		每名會員費率	
		0 至 18 歲 (前 3 名受扶養子女每人的費率 – 第 4 名受扶養子女及以上免費) #	19 歲或以上
區域‡	Family Dental HMO		
15-19		\$14.60	\$14.00
3-7, 9		\$15.90	\$15.30
8, 10-11, 13-14		\$17.10	\$16.50
12		\$23.40	\$22.50
2		\$27.40	\$26.30

		每名會員費率	
		0 至 18 歲 (前 3 名受扶養子女每人的費率 – 第 4 名受扶養子女及以上免費) #	19 歲或以上
區域	Family Dental PPO		
1, 13-14		\$30.10	\$45.70
16		\$31.60	\$48.00
10-11, 17		\$31.70	\$48.20
15		\$32.60	\$49.60
9		\$33.10	\$50.30
3, 12, 18-19		\$33.50	\$51.00
4		\$34.60	\$52.60
2, 5-6, 8		\$34.80	\$53.00
7		\$36.40	\$55.40

* 只有 0 到 25 歲的受扶養子女將被計入至多三個子女的費率上限。如果您為超過一名受扶養子女投保，而保單中不包含父母或法定監護人，那麼每名子女將擁有獨立的保單，且每名子女將按年齡費率計費。

† 請造訪 blueshieldca.com/regions 來確定您的所在區域。Dental HMO 和 Dental Standard HMO 計劃不適用於以下各縣：Alpine、Amador、Butte、Calaveras、Colusa、Del Norte、Glenn、Humboldt、Lake、Lassen、Mendocino、Modoc、Nevada、Plumas、Shasta、Sierra、Siskiyou、Sutter、Tehama、Trinity、Tuolumne 以及 Yuba，也不適用於 Marin、Napa、San Luis Obispo 及 Santa Barbara 的一些郵遞區號地區。

‡ 請造訪 blueshieldca.com/regions 來確定您的所在區域。

年滿 18 周歲的受扶養人將在 19 歲那年年末被收取 0-18 歲年齡的費用，但是該受扶養人將繼續計入三名受扶養人的最高稅率上限，直到他們年滿 21 歲為止。

每月 Specialty Duo 牙科+眼科醫療保險套餐費率			
		每名會員費率	
		0 至 25 歲 (前 3 名子女每名子女的費用 – 第 4 名子女及以上免費) *	26 歲或以上
所有區域	Specialty Duo 牙科+眼科醫療保險套餐	\$48.50	\$57.20

* 只有 0 到 25 歲的受扶養子女將被計入至多三個子女的費率上限。如果您為超過一名受扶養子女投保，而計劃中不包含父母或法定監護人，則不適用至多三個子女的費率上限。每名子女將擁有單獨的保單，且每名子女將按 0 到 25 歲的費率計費。

每月眼科計劃費率			
		每名會員費率	
		0 至 25 歲 (前 3 名子女每名子女的費用 – 第 4 名子女及以上免費) *	26 歲或以上
所有區域	Ultimate Vision 15/25/120	\$7.90	\$7.90
	Ultimate Vision 15/25/150	\$14.70	\$14.70

* 只有 0 到 25 歲的受扶養子女將被計入至多三個子女的費率上限。如果您為超過一名受扶養子女投保，而計劃中不包含父母或法定監護人，則不適用至多三個子女的費率上限。每名子女將擁有單獨的保單，且每名子女將按 0 到 25 歲的費率計費。

定義



福利 (承保範圍) – 牙科及眼科計劃所承保的必要牙科及眼科服務及用品。



共付額 (共付) – 在達到任何適用的日曆年自付額後，會員所需為福利繳付的固定美金金額。



合約醫療服務提供者/網絡內醫療服務提供者 – 醫療服務提供者 (包括全科牙醫、牙科專家、驗光師及眼科醫生)，經與 Blue Shield 簽約為牙科及牙科計劃的會員提供承保服務。合約或網絡醫療服務提供者同意接受 Blue Shield 的合約費率，以此作為承保服務的全部付款。



日曆年福利最高限額 – Blue Shield 在每個日曆年為每位會員支付的最高福利金額。在達到日曆年度福利最高限額後，會員需承擔 100% 的合約服務費用。



日曆年自付額 – 在 Blue Shield 開始支付前，會員在每個日曆年為大部分承保服務所支付的金額。特定承保服務，如預防保健服務，在會員達到日曆年自付額前由計劃承保。



允許費用 – Blue Shield 用於確定承保服務的美金金額。

如有疑問，需要報價，或者想申請？



無需投保醫療計劃，您可以直接在 buyblueshieldca.com 購買大多數牙科及眼科計劃。Blue Shield Family Dental 計劃必須透過 Covered California 進行購買：coveredca.com。如欲符合資格透過 Covered California 購買 Blue Shield Family Dental 計劃，您必須同時透過 Covered California 擁有一項醫療計劃 (您的醫療計劃可以是 Blue Shield 或任何其他公司的計劃)。若您已透過 Covered California 購買醫療計劃，並想要增加牙科保險，您可於開放入保期內增加 Blue Shield Family Dental 計劃。

如需個人定期人壽保險，請諮詢保險經紀人或線上提交申請：blueshieldca.com/LifeApplication。

正在尋找一項醫療計劃？我們有多種 PPO 與 HMO 計劃可供您選擇。請詢問您的保險經紀人，以瞭解更多資訊。



* 由 Blue Shield of California Life & Health Insurance Company 承保。
Blue Shield of California is an independent member of the Blue Shield Association