
Chương trình cá nhân và gia đình: Bảo hiểm nha khoa và thị lực

Có hiệu lực từ tháng 1/2027



Hãy cười lên, chúng tôi đã có chương trình bảo hiểm nha khoa dành cho quý vị



Hãy chăm sóc nụ cười của quý vị với một trong các chương trình nha khoa PPO hoặc HMO của chúng tôi. Các chương trình này cung cấp những quyền lợi hữu ích, bao gồm dịch vụ làm sạch và chụp X-quang với khoản đồng chi trả là \$0. Các chương trình có mức phí từ \$14.90 mỗi tháng cho người lớn.* Một số quyền lợi có thời gian chờ, nhưng các khoảng thời gian chờ này được miễn nếu quý vị có chứng từ bảo hiểm nha khoa toàn diện trước đó.

Quý vị không chắc nên chọn chương trình nào?

Các chương trình PPO có mạng lưới nha sĩ lớn hơn so với chương trình HMO, có nghĩa là quý vị sẽ có nhiều lựa chọn nha sĩ hơn. Tuy nhiên, phí bảo hiểm hàng tháng cho chương trình HMO thấp hơn chương trình PPO, và không có khoản khấu trừ hoặc mức quyền lợi tối đa hàng năm. Vì vậy, nếu quý vị muốn có nhiều lựa chọn nha sĩ hơn và không ngại trả thêm một khoản phí nhỏ cho bảo hiểm hàng tháng, thì chương trình PPO có thể phù hợp với quý vị. Nếu quý vị muốn trả phí bảo hiểm hàng tháng thấp hơn mà không có mức quyền lợi tối đa và cảm thấy thoải mái với mạng lưới nhỏ hơn, thì chương trình HMO có thể là lựa chọn tốt hơn.

Hãy tìm nha sĩ PPO ở gần quý vị tại bsca.com/ifpfamilydentalppo và nha sĩ HMO tại blueshieldca.com/dentalhmo.

* Chương trình cho cá nhân và gia đình của chúng tôi bao gồm các quyền lợi nha khoa và thị lực cho trẻ dưới 19 tuổi.



Chương trình bảo hiểm nha khoa

	Dental Standard HMO	Dental HMO Plan	Dental PPO Plan	Specialty Duo Gói Nha Khoa + Thị Lực*	Dental PPO 1500
	Chương trình được cung cấp trực tiếp thông qua Blue Shield				
Mức giá cho người lớn bắt đầu từ	\$17.50	\$29.20	\$54.70	\$60.50 [†]	\$63.20
Khoản khấu trừ và số tiền tối đa theo chương trình					
Khấu trừ cho năm theo lịch	Không áp dụng	Không áp dụng	\$50 cho cá nhân	\$50 cho cá nhân	\$50 cho cá nhân
Quyền lợi tối đa cho năm theo lịch	Không có mức tối đa	Không có mức tối đa	\$1,000	\$1,000	\$1,500
Quyền lợi	Mức tiền theo quyền lợi phản ánh chi phí của hội viên khi nhận dịch vụ chăm sóc từ các nha sĩ trong mạng lưới				
Khám răng miệng	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ
X-quang	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ
Làm sạch định kỳ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ
Trám răng	\$20 - \$140 Không có thời gian chờ	\$15 - \$60 Không có thời gian chờ	\$35 - \$100 Thời gian chờ 3 tháng ●	\$35 - \$100 Thời gian chờ 3 tháng ●	\$35 - \$100 Thời gian chờ 3 tháng ●
Nhổ răng - đơn giản	\$40 Không có thời gian chờ	\$34 Không có thời gian chờ	\$40 Thời gian chờ 3 tháng ●	\$40 Thời gian chờ 3 tháng ●	\$40 Thời gian chờ 3 tháng ●
Nhổ răng - phẫu thuật	\$75 Không có thời gian chờ	\$125 Không có thời gian chờ	\$63 Thời gian chờ 3 tháng ●	\$63 Thời gian chờ 3 tháng ●	\$63 Thời gian chờ 3 tháng ●
Rút tủy răng	\$175 - \$355 Không có thời gian chờ	\$155 - \$290 Không có thời gian chờ	\$156 - \$234 Thời gian chờ 3 tháng ●	\$156 - \$234 Thời gian chờ 3 tháng ●	\$156 - \$234 Thời gian chờ 3 tháng ●
Làm sạch sâu nướu	\$5 - \$75 Không có thời gian chờ	\$5 - \$55 Không có thời gian chờ	\$32 - \$65 Thời gian chờ 3 tháng ●	\$32 - \$65 Thời gian chờ 3 tháng ●	\$32 - \$65 Thời gian chờ 3 tháng ●
Răng giả toàn bộ (hàm trên)	\$400 Không có thời gian chờ	\$400 Không có thời gian chờ	\$388 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$388 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$388 Thời gian chờ 6 tháng ●
Răng giả toàn bộ (hàm dưới)	\$400 Không có thời gian chờ	\$400 Không có thời gian chờ	\$388 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$388 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$388 Thời gian chờ 6 tháng ●

● = Quyền lợi áp dụng mức khấu trừ



	Dental Standard HMO	Dental HMO Plan	Dental PPO Plan	Specialty Duo Gói Nha Khoa + Thị Lực*	Dental PPO 1500
Sửa chữa răng giả	\$75 - \$100 Không có thời gian chờ	\$8 - \$45 Không có thời gian chờ	\$43 - \$75 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$43 - \$75 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$43 - \$75 Thời gian chờ 6 tháng ●
Mão răng	\$210 - \$395 Không có thời gian chờ	\$100 - \$300 Không có thời gian chờ	\$160 - \$320 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$160 - \$320 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$160 - \$320 Thời gian chờ 6 tháng ●
Implant	Không được bảo hiểm	\$1,375 Không có thời gian chờ	\$612 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$612 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$612 Thời gian chờ 6 tháng ●
Chỉnh nha (trẻ em)	\$2,350 Không có thời gian chờ	\$2,350 Không có thời gian chờ	\$2,350 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$2,350 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$2,350 Thời gian chờ 6 tháng ●
Chỉnh nha (người lớn)	\$2,650 Không có thời gian chờ	\$2,650 Không có thời gian chờ	\$2,650 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$2,650 Thời gian chờ 6 tháng ●	\$2,650 Thời gian chờ 6 tháng ●

● = Quyền lợi áp dụng mức khấu trừ

	Enhanced Dental PPO 50/2000	Enhanced Dental PPO 50/2000 Lifetime Ortho 1500	Blue Shield Family Dental HMO	Blue Shield Family Dental PPO
	Chương trình được cung cấp trực tiếp thông qua Blue Shield		Chương trình Blue Shield được cung cấp thông qua Covered California	
Mức giá cho người lớn bắt đầu từ	\$80.40	\$87.30	\$14.90	\$48.70
Khoản khấu trừ và số tiền tối đa theo chương trình				
Khấu trừ cho năm theo lịch	\$50 cho cá nhân / \$150 cho gia đình	\$50 cho cá nhân / \$150 cho gia đình	Không áp dụng	\$75 cho cá nhân / \$150 cho gia đình đối với người dưới 19 tuổi \$50 cho cá nhân đối với người lớn
Quyền lợi tối đa cho năm theo lịch	\$2,000	\$2,000	Không có mức tối đa	Không có mức tối đa cho người dưới 19 tuổi \$1,500 cho cá nhân đối với người lớn
Quyền lợi	Mức tiền theo quyền lợi phản ánh chi phí của hội viên khi nhận dịch vụ chăm sóc từ các nha sĩ trong mạng lưới			
Khám răng miệng	0% Không có thời gian chờ	0% Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ
X-quang	0% Không có thời gian chờ	0% Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ
Làm sạch định kỳ	0% Không có thời gian chờ	0% Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ	\$0 Không có thời gian chờ
Trám răng	20% Thời gian chờ 6 tháng ●	20% Thời gian chờ 6 tháng ●	\$25 - \$310 Không có thời gian chờ	20% Không có thời gian chờ ●
Nhổ răng - đơn giản	20% Thời gian chờ 6 tháng ●	20% Thời gian chờ 6 tháng ●	\$65 Không có thời gian chờ	50% Không có thời gian chờ cho người dưới 19 tuổi Thời gian chờ 6 tháng cho người lớn ●
Nhổ răng - phẫu thuật	20% Thời gian chờ 6 tháng ●	20% Thời gian chờ 6 tháng ●	\$160 Không có thời gian chờ	50% Không có thời gian chờ cho người dưới 19 tuổi Thời gian chờ 6 tháng cho người lớn ●
Rút tủy răng	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	\$195 - \$300 Không có thời gian chờ	50% Không có thời gian chờ cho người dưới 19 tuổi Thời gian chờ 6 tháng cho người lớn ●

● = Quyền lợi áp dụng mức khấu trừ



	Enhanced Dental PPO 50/2000	Enhanced Dental PPO 50/2000 Lifetime Ortho 1500	Blue Shield Family Dental HMO	Blue Shield Family Dental PPO
Làm sạch sâu nướu	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	\$25 - \$55 Không có thời gian chờ	50% Không có thời gian chờ cho người dưới 19 tuổi Thời gian chờ 6 tháng cho người lớn ●
Răng giả toàn bộ (hàm trên)	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	\$300 - \$400 Không có thời gian chờ	50% Không có thời gian chờ cho người dưới 19 tuổi Thời gian chờ 6 tháng cho người lớn ●
Răng giả toàn bộ (hàm dưới)	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	\$300 - \$400 Không có thời gian chờ	50% Không có thời gian chờ cho người dưới 19 tuổi Thời gian chờ 6 tháng cho người lớn ●
Sửa chữa răng giả	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	\$30 - \$195 Không có thời gian chờ	50% Không có thời gian chờ cho người dưới 19 tuổi Thời gian chờ 6 tháng cho người lớn ●
Mão răng	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	\$15 - \$310 Không có thời gian chờ	50% Không có thời gian chờ cho người dưới 19 tuổi Thời gian chờ 6 tháng cho người lớn ●
Implant	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	\$350 cho người dưới 19 tuổi và không có thời gian chờ Không được bảo hiểm đối với người lớn	Không được bảo hiểm
Chỉnh nha (trẻ em)	Không được bảo hiểm	50% Thời gian chờ 12 tháng	\$350 Không có thời gian chờ	50% Không có thời gian chờ ●
Chỉnh nha (người lớn)	Không được bảo hiểm	50% Thời gian chờ 12 tháng ●	Không được bảo hiểm	Không được bảo hiểm

Bảng này cung cấp chi tiết về các khoản khấu trừ, đồng chi trả và giá trị đồng bảo hiểm của chương trình cho các dịch vụ phổ biến khi sử dụng các nhà cung cấp nha khoa trong mạng lưới. Đây không phải là hợp đồng. Để biết đầy đủ thông tin về chương trình, hãy tham khảo *Evidence of Coverage* (EOC, Chứng Từ Bảo Hiểm) có sẵn tại blueshieldca.com/policies hoặc gọi cho chúng tôi theo số **(888) 256-3650**.

* Được bảo hiểm bởi Blue Shield of California Life & Health Insurance Company.

† Mức phí hàng tháng đang chờ cơ quan quản lý phê duyệt.

● = Quyền lợi áp dụng mức khấu trừ



Chương trình bảo hiểm thị lực

Xem giá trị của chương trình bảo hiểm thị lực

Với mức phí thấp nhất là \$7.90 mỗi tháng, quý vị có thể nhận được bảo hiểm thị lực*. Quý vị sẽ được tiếp cận mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc thị lực lớn nhất tại California, với hơn 20,000 bác sĩ nhãn khoa tại hơn 17,000 địa điểm, bao gồm các bác sĩ nhãn khoa tư nhân và các địa điểm cửa hàng nổi tiếng như Costco, EYEXAM of California, LensCrafters, Sam's Club, Target và Walmart. Nhờ đó, quý vị dễ dàng tìm được bác sĩ nhãn khoa phù hợp với mình. Hãy truy cập blueshieldca.com/visionplans để tìm bác sĩ nhãn khoa trong khu vực của quý vị.

		Ultimate Vision 15/25/120*	Specialty Duo SM gói nha khoa + thị lực*
Mức giá cho người lớn bắt đầu từ		\$7.90	\$60.50 [†]
Quyền lợi		Đối với các nhà cung cấp đang tham gia, các hội viên cần chi trả:	
Đồng chi trả khám mắt		\$15 (mỗi 12 tháng)	\$0 (mỗi 12 tháng)
Đồng chi trả vật liệu (tròng kính nhìn đơn tiêu chuẩn, kính hai tròng có đường phân cách hoặc kính ba tròng có đường phân cách, có lớp phủ chống trầy xước – áp dụng cho gọng và kính áp tròng)		\$25 (mỗi 12 tháng)	\$25 (mỗi 24 tháng)
Phụ cấp gọng kính		\$25 đồng chi trả cộng với tất cả các khoản phí trên \$120 (mỗi 12 tháng) Chọn gọng hoặc kính áp tròng	\$25 đồng chi trả cộng với tất cả các khoản phí trên \$100 (mỗi 24 tháng) Chọn gọng hoặc kính áp tròng
Tùy chọn tròng kính và phương pháp xử lý	Tròng kính Polycarbonate (cho trẻ em)	\$25 đồng chi trả cộng với tất cả các khoản phí trên \$100	\$25 đồng chi trả cộng với tất cả các khoản phí trên \$100
	Tròng kính đổi màu	\$25 đồng chi trả cộng với tất cả các khoản phí trên \$200	\$25 đồng chi trả cộng với tất cả các khoản phí trên \$200
	Kính đa tròng	\$25 đồng chi trả cộng với tất cả các khoản phí trên \$140	\$25 đồng chi trả cộng với tất cả các khoản phí trên \$140
	Lớp phủ tròng kính chống phản quang	\$25 đồng chi trả cộng với tất cả các khoản phí trên \$50	\$25 đồng chi trả cộng với tất cả các khoản phí trên \$50
Kính áp tròng	Tự chọn (thẩm mỹ hoặc tiện lợi)	\$25 đồng chi trả cộng với tất cả các khoản phí trên \$120 (mỗi 12 tháng) Chọn gọng hoặc kính áp tròng	\$25 đồng chi trả cộng với tất cả các khoản phí trên \$120 (mỗi 24 tháng) Chọn gọng hoặc kính áp tròng
Khoản khấu trừ		\$0	\$0



Bảng này cung cấp chi tiết về các khoản khấu trừ và đồng chi trả của chương trình cho các dịch vụ phổ biến khi sử dụng các nhà cung cấp trong mạng lưới. Đây không phải là hợp đồng. Để biết đầy đủ thông tin về chương trình, hãy tham khảo *Evidence of Coverage* (EOC) có sẵn tại blueshieldca.com/policies hoặc gọi cho chúng tôi theo số **(888) 256-3650**.

* Được bảo hiểm bởi Blue Shield of California Life & Health Insurance Company

† Mức phí hàng tháng đang chờ cơ quan quản lý phê duyệt.

Specialty Duo là dấu hiệu dịch vụ của Blue Shield of California.

Thông Báo Hỗ Trợ Ngôn Ngữ

For assistance in English at no cost, call (866) 346-7198. Para obtener asistencia en español sin cargo, llame al (866) 346-7198. 如果需要中文的免费帮助，请拨打这个号码 (866) 346-7198。

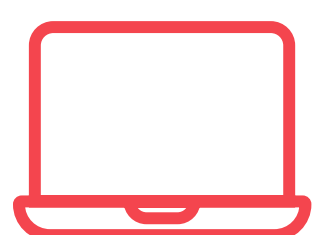
Thông Báo về Không Phân Biệt Đối Xử

The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability. La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental. 本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別





Quý vị có thắc mắc, cần được báo giá, hoặc muốn đăng ký?



Quý vị có thể mua hầu hết các chương trình nha khoa và thị lực dù có hay không có chương trình bảo hiểm y tế. Đăng ký tại buyblueshieldca.com hoặc liên hệ với người môi giới của quý vị.

認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。

Blue Shield of California is an independent member of the Blue Shield Association

A12179-DVL-ALT-M-VI_0127



Trở lại đầu trang