

본 일람표는 6 페이지에서 논의한 치과 옵션을 다룹니다. 페이지 111 - 12 상의 중요한 배제조항 및 한도에 유의하시기 바랍니다. 절취선을 따라 이들 페이지들을 떼어낸 후, 귀사에서 제공하는 BeneFits 를 직원들에게 소개할 목적으로 복사할 수도 있습니다. 각 요약내용은 한 면에는 영문으로, 스페인어는 다른 면에 인쇄출력하며, 중국어판 및 한국어판은 웹사이트 www.bluecrossca.com 에서 이용이 가능합니다. 도움이 필요하신 경우, 에이전트에게 문의하시거나, 소그룹 고객서비스부에 전화 (800) 627-8797 번으로 연락하시기 바랍니다.



BCC 는
관리의료부에서 관리하는
건강관리서비스 플랜입니다

치과보험 옵션



BCL&H 는
보험부에서 관리하는
보험회사입니다

주:
Dental BeneFits Plan 은 Hospital BeneFits Preferred Plan 과
관련되어 있습니다.

	Dental BeneFits Plan BCL&H 사가 제공하는 PPO 보상범위		Dental Net Plan * BCC 가 제공하는 HMO 보상범위	
	플랜에서 표시된 금액을 지불함		가입자가 표시된 금액을 지불함	
	네트워크 내	네트워크 외	네트워크 내	네트워크 외
플랜에서 지불하는 연간 상한액	\$500		무제한	
연간 공제액 <i>플랜혜택이 시작되기 전에, 가입자가 이 금액을 먼저 지불해야 합니다</i>	\$25 네트워크 내 예방 및 진단절차에 대해 면제된 공제액		없음	
예방 및 진단서비스				
치아세정 - 성인	100%	\$39	무비용	보상 없음
치아세정 - 어린이		\$30		
어린이 치아세정을 겸한 불소도포		\$35		
구강검사				
정기 구강검사	100%	\$18	무비용	보상 없음
종합 구강검사		\$25		
X 선 촬영				
구강내 - 전체 시리즈	100%	\$60	무비용	보상 없음
바이트윙 - 단일 필름		\$16		
부차 서비스				
충전 - 아말감 (양면)	80%	\$55	\$16	보상 없음
충전 - 수지 (양면)				
구강수술				
발치 - 매복치, 완전 골성	보상 없음		\$85	보상 없음
근관치료 서비스				
치근관치료 - 어금니	보상 없음		\$120	보상 없음
치주요법 서비스				
치석제거 (치근면 활택술)	보상 없음		\$34	보상 없음
탈착식 보철물				
틀니 - 총의치 (상악골)	보상 없음		\$280	보상 없음
고정식 보철물				
치관 - 자기(최상품)	보상 없음		\$190	보상 없음
치열교정				
성인 (연령 18 세 이상)	보상 없음		\$1,850	보상 없음
어린이 (연령 17 세까지)			\$1,450	

*이와 같은 본인부담 기본 진료비는 참여 치과의사의 서비스가 제공된 경우에 한해 적용됩니다. 전공의 치과의사가 제공하는 전공의 서비스는 별도로 보상범위 증빙자료/증명서의 일람표상에 포함되어 있습니다.

캘리포니아주 청십자(BCC) 및 청십자 생명 및 건강보험사(BCL&H)는 청십자협회(BCA)의 독립 면허권자입니다.
청십자(Blue Cross) 이름 및 심볼은 BCA 등록서비스마크들입니다.