

兒童牙科 (0-18 歲)	Member Cost Share
口腔檢查	\$0 分擔費
預防 - 清洗	
預防 - X光	
牙齒密封劑	
局部氟化物施用	
間隙保持器 - 固定式	
汞合金 - 單面	\$0 分擔費 (扣除額達到後*)
根管 - 白齒	\$0 分擔費 (扣除額達到後*)
每 1/4 口腔的齒齦切除	\$0 分擔費 (扣除額達到後*)
拔牙 - 單顆牙齒暴露牙根 或	\$0 分擔費 (扣除額達到後*)
拔牙 - 全骨化	\$0 分擔費 (扣除額達到後*)
磁與金屬牙冠	\$0 分擔費 (扣除額達到後*)
醫療所需的畸齒矯正	\$0 分擔費 (扣除額達到後*)
如需詳情	請參閱已包括在保障說明書內的 Delta Dental 保障說明書。

注釋: *年度扣除額: 個人 \$7,900 和家庭 \$15,800 。
會員必須支付 100% 費用直至達到扣除額。

如何 絡我們

華人保健計劃營業部 | 1-888-681-3888 | sales@cchphealthplan.com
445 Grant Avenue, Suite 700 | San Francisco, CA 94108