

UnitedHealthcare

特色組合

德克薩斯州
合格員工人數 2-99 人的團體

平衡計畫 - 量身訂做扣除額介於 \$1,000—\$5,000 的計畫

計畫代碼	扣除額				共同保險金		自付額上限				共付額						醫療扣除額 ²	預防性承保 ¹
	內		外				內		外		主治醫師	專科醫師	緊急醫療服務	急診	外科手術	住院		
	單身	家庭	單身	家庭	單身	家庭	單身	家庭										
7A-B	\$1,000	\$3,000	\$2,000	\$6,000	80%	60%	\$3,500	\$7,000	\$7,000	\$14,000	\$25	\$50	\$75	\$200	80%	80%	內含式	PVN
10-D	\$2,000	\$6,000	\$4,000	\$12,000	80%	60%	\$4,000	\$8,000	\$8,000	\$16,000	\$25	\$50	\$75	\$125	80%	80%	內含式	PVN
M1-M	\$1,000	\$3,000	\$2,000	\$6,000	100%	80%	\$1,000	\$3,000	\$5,000	\$10,000	\$20	\$20	\$50	\$100	100%	100%	內含式	PVN
W2-P	\$4,000	\$12,000	\$6,000	\$18,000	100%	80%	\$4,000	\$12,000	\$10,000	\$20,000	\$25	\$50	\$75	\$200	100%	100%	內含式	PVN
2A-O	\$3,000	\$9,000	\$6,000	\$18,000	100%	80%	\$3,000	\$9,000	\$10,000	\$20,000	\$25	\$50	\$75	\$200	100%	100%	內含式	PVN

超值計畫⁵ - 為希望能有其他福利選擇但又不必變更扣除額與共付額的僱主所設計的計畫

計畫代碼	扣除額				共同保險金		自付額上限				共付額						醫療扣除額 ²	預防性承保 ¹
	內		外				內		外		主治醫師	專科醫師	緊急醫療服務	急診	外科手術	住院		
	單身	家庭	單身	家庭	單身	家庭	單身	家庭										
7V-A	\$2,000	\$4,000	\$4,000	\$8,000	80%	60%	\$4,000	\$8,000	\$8,000	\$16,000	\$25	\$50	\$75	\$250	80%	80%	非內含式	PVN
7V-D	\$2,500	\$5,000	\$5,000	\$10,000	100%	80%	\$3,500	\$7,000	\$10,000	\$20,000	100%	100%	100%	100%	100%	100%	非內含式	PVN
7V-E	\$3,000	\$6,000	\$6,000	\$12,000	100%	80%	\$4,000	\$8,000	\$12,000	\$24,000	\$30	\$60	\$100	\$250	100%	100%	非內含式	PVN
7V-F	\$3,000	\$6,000	\$6,000	\$12,000	100%	80%	\$4,000	\$8,000	\$12,000	\$24,000	100%	100%	100%	100%	100%	100%	非內含式	PVN
7V-G	\$5,000	\$10,000	\$8,000	\$16,000	100%	80%	\$6,000	\$12,000	\$14,000	\$28,000	\$30	\$60	\$100	\$250	100%	100%	非內含式	PVN
7V-H	\$5,000	\$10,000	\$8,000	\$16,000	100%	80%	\$6,000	\$12,000	\$14,000	\$28,000	100%	100%	100%	100%	100%	100%	非內含式	PVN

消費者導向計畫 - 扣除額大於 \$1,000 的健康儲蓄帳戶計畫

計畫代碼	扣除額				共同保險金		自付額上限				共付額						醫療扣除額 ²	預防性承保 ¹
	內		外				內		外		主治醫師	專科醫師	緊急醫療服務	急診	外科手術	住院		
	單身	家庭	單身	家庭	單身	家庭	單身	家庭										
20-B ⁴	\$2,500	\$5,000	\$5,000	\$10,000	100%	80%	\$3,500	\$7,000	\$10,000	\$20,000	100%	100%	100%	100%	100%	100%	內含式	PVY

藥局計畫

藥局計畫代碼	一階	二階	三階	四階	郵購服務費率 (90 天供應量)	扣除額		自付額上限	
						單身	家庭	單身	家庭
2V	\$10	\$35	\$60	\$0	2.5 x Retail	\$0	\$0	\$0	\$0

請注意：本表中的資訊僅供參考，不供契約使用。完整的承保與例外事項，請參閱承保範圍證明，或向您的 UnitedHealthcare 業務代表詢問與您福利相關的詳細資訊。藥局花費是否包含在醫療扣除額中、預防服務是否 100% 屬於保險範圍，及其他福利細節於不同的 UnitedHealthcare 計畫都可能有所差異。

1. PVN = 以其他服務承保；PVY = 全額承保
2. Nonemb (非內含式) 計畫可反映家庭扣除額及自付額上限，亦即除非全家的扣除額或自付額上限均已達到，否則個別家庭成員不會視為已達到扣除額或自付額上限。
3. 結合醫療與藥局扣除額，以及自付額上限。達到扣除額後，可適用共同保險金與藥局共付額。計畫有非內含式家庭扣除額及自付額上限，亦即除非全家的扣除額或自付額上限均已達到，否則個別家庭成員不會視為已達到扣除額或自付額上限。
4. 2008 年 HSA 供款上限為單身 \$2,900 / 家庭 \$5,800。上述金額可能隨 IRS 變動，且不包含 55 歲 (含) 以上保戶的追加供款。
DefinitySM 健康儲蓄帳戶 (HSA) 高扣除額醫療保險計畫 (HDHP) 是為符合 IRS 規定而設立，符合資格的投保人可透過自選銀行或在屬於聯邦存款保險公司 (FDIC) 會員的 OptumHealth Bank 開設健康儲蓄帳戶。「Definity HSA」通常指 DefinitySM HSA (健康儲蓄帳戶) 產品，其中包括 HDHP (高扣除額健康計畫)，雖然有時候「Definity HSA」可能只特別指 Definity 健康儲蓄帳戶，與 OptumHealth Bank 共同提供而與 HDHP 無關。
5. 所有超值計畫都有 \$500 的每次住院扣除額和 \$250 的每次門診手術扣除額，均不在年度醫療計畫扣除額內 (需另行加計)。超值計畫對所有化驗室和放射服務均有扣除額和共同保險金。

保險承保是由或透過 United HealthCare Insurance Company、United HealthCare Insurance Company of Illinois 或其相關企業提供。管理服務是由 UnitedHealthCare Insurance Company、United HealthCare Services, Inc. 或其相關企業提供。健康保健計畫承保是由或透過 UnitedHealthcare of Texas, Inc. 提供。



UnitedHealthcare

特色組合

德克薩斯州

合格員工人數 2-99 人的團體

UnitedHealthcare EDGESM 是全新的福利計畫組合，特別為完整投保的顧客所設計，當費用上漲的幅度幾乎要超出負擔能力之際，為其員工提供負擔得起的承保。

所有 EDGE 計畫都包括由 UnitedHealth Wellness[®] 提供的健康與保健方案、服務與折扣 – 而且不需額外付費。此外，會員可透過大部分其它健康保健計畫未承保的各種健康和保健折扣，獲得最大的福利。

EDGE 計畫透過下列兩種方式提供最大的健康保健價值：

1. 透過遍及全美由 537,000 位醫師和其他醫療保健專業人士、4,700 間醫院和 60,000 間藥局組成的 UnitedHealthcare 網絡，享有絕佳的便利性和優厚的折扣。每位會員都可利用網絡降低僱主費用和員工自付額支出。
2. 透過 UnitedHealth Premium[®] 指定方案，將會員導引至優質與高效率的指定專科醫師，降低保費² UnitedHealth Premium 實施全面性的全國優質與高效率指定方案，讓健康保健的價值擴大到極致。EDGE 計畫的特點是為選擇向優質與高效率指定專科醫師就診的個人，提升其福利水平。UnitedHealth Premium 透過全面性的全國優質與高效率指定方案，改變健康保健的價值。向在 16 個不同專科領域執業且符合優質與高效率標準的醫師就診，大幅降低保健費用。³

1 並非所有預防保健都在承保範圍，而且部分 EDGE 計畫的預防保健須由會員分攤費用

2 以特定計畫設計與承保為準

3 UnitedHealthcare 理賠分析，2005 年 11 月

EDGE 計畫包括如下所示的基本特色：

- ▶ 100% 的預防保健¹
- ▶ 以曆年或計畫年度為計算基準
- ▶ \$100 緊急醫療服務共付額
- ▶ \$250 急診室共付額
- ▶ \$500 每次住院扣除額
- ▶ \$250 每次門診扣除額
- ▶ \$5,000,000 終身上限
- ▶ 以 3 人計算的家庭扣除額
- ▶ 以 2 人計算的家庭自付額上限
- ▶ 內含式扣除額
- ▶ 獨立藥局計畫附約

計畫代碼	扣除額 內 \$ / 外 \$				共同保險金					自付額 內 \$ / 外 \$				共付額						預防保健 ⁵	
	單身		家庭		醫師群 ¹	非指定專科醫師保費 ²	指定專科醫師保費 ³	網絡內非醫師服務 ⁴	網絡外	單身		家庭		主治醫師 ¹	專科醫師 ²	指定專科醫師保費 ³	緊急醫療服務	急診	門診		住院
Y3-A	\$1,000	\$3,000	\$2,000	\$6,000	70%	100%	70%	100%	50%	\$5,000	\$10,000	\$10,000	\$20,000	\$30	\$60	\$30	\$100	\$250	100%	100%	PVY
Y3-C	\$2,000	\$6,000	\$4,000	\$12,000	70%	100%	70%	100%	50%	\$6,000	\$12,000	\$12,000	\$24,000	\$30	\$60	\$30	\$100	\$250	100%	100%	PVY
Y3-D	\$1,000	\$3,000	\$2,000	\$6,000	60%	80%	60%	80%	50%	\$5,000	\$10,000	\$10,000	\$20,000	\$30	\$60	\$30	\$100	\$250	80%	80%	PVN
Y3-E	\$1,500	\$4,500	\$3,000	\$9,000	60%	80%	60%	80%	50%	\$10,000	\$20,000	\$20,000	\$40,000	\$30	\$60	\$30	\$100	\$250	80%	80%	PVN

藥局計畫

計畫代碼	扣除額			共付額				郵購 (90 天供應量)
	單身	家庭	一階	二階	三階	四階		
DS	\$0	\$0	\$15	\$45	\$85	\$200	3x each retail category	

請注意：本表中的資訊僅供參考，不供契約使用。完整的承保與例外事項，請參閱承保範圍證明，或向您的 UnitedHealthcare 業務代表詢問與您福利相關的詳細資訊。藥局花費是否包含在醫療扣除額中、預防服務是否 100% 屬於保險範圍，及其他福利細節於不同的 UnitedHealthcare 計畫都可能有所差異。

- 所有計畫皆內含扣除額。
- 所有計畫在進行每次住院治療 (\$500) 和門診外科手術 (\$250) 都必需另行支付扣除額。化驗與成像服務適用扣除額與共同保險金。詳情請參閱福利摘要。
- 所有計畫皆有終身上限 \$5,000,000。
- 1. 主治醫師包含家庭醫學、一般內科、婦產科與小兒科。
- 2. 本階層的福利適用於其專科沒有 UnitedHealth Premium[®] 指定計畫的醫師或不符合優質與高效率條件的專科醫師。
- 3. 本階層福利適用 UnitedHealth Premium 優質與高效率指定專科醫師。詳情請上網 myuhc.com[®]。
- 4. 上述福利適用所有扣除額、共同保險金、費用分攤適用的類型，外科手術與醫療服務的醫師費用除外。此為醫療網絡內計畫的共同保險金。
- 5. PVY = 預防照護全額承保。PVN = 預防照護視會員分攤比率而定。

UnitedHealth Premium[®] 指定計畫提供豐富的資訊，協助會員選擇醫師。會員在考慮該如何選擇接受醫療服務的醫師時，可以做為參考。就像任何績效評估計畫那樣，醫師評估也有誤差風險。請至 myuhc.com[®] 查詢詳細的計畫資訊和方法內容。

UnitedHealth Wellness[®] 是向 UnitedHealthcare 投保人提供的各種方案和服務，協助會員維持健康身體。這並不是保險產品，不過會向由 United HealthCare Insurance Company 或其相關企業承保或提供之特定產品的既有投保人提供，鼓勵他們參加保健方案。部分服務是否能由健康保健專業人員提供應視各州的專業認證、執業限制範圍或其他規定而定。部分 UnitedHealth Wellness 計畫和服務可能並非各州均有提供，亦非任何人數的團體均符合資格。

保險承保由或透過 United HealthCare Insurance Company、United HealthCare Insurance Company of Illinois 或其相關企業提供。健康保險計畫承保由或透過 UnitedHealthcare of Texas, Inc. 提供。

