



**這不是一份保單。** 如果你想更详细了解您的覆盖范围和费用，可以通过调用获得政策或计划文件中的完整的条款 (530) 378-8200.

重要問題	答案	重要之因：
什麼是 <u>總自付額</u> ？	\$ \$250 个个人 / \$500 强的家庭 不适用于牙科/视力，健康/疾病项目和预防保健	你必须支付所有的费用达免赔金额这一计划开始支付您所使用覆盖服务之前。检查你的政策或计划文档，看的时候抵扣重新开始（通常，但并非总是如此，1月1日）。请参阅图表开始2页上的多少，你你遇见的扣除后支付承保服务。
<u>具體服務</u> 有其他的自付額嗎？	否	您不必满足免赔额的具体服务，但看到图表开始2页上的其他费用该计划涵盖的服务。
在我的費用中有 <u>自付限額</u> 嗎？	是。\$ 2,000 人 / \$4,000 个家庭	自费的限制是最让你可以在你的股涵盖的服务的成本的覆盖范围内（通常为一年）支付。这个限制可以帮助您规划的医疗费用。
什麼不包括在 <u>自付限額</u> 中？	赠品，牙科/视觉，平衡嘴费用，健康/疾病计划和卫生保健这个计划不涵盖。	即使你支付这些费用，他们不向自付的限制计数。
保險計劃支付額是否有 <u>總年度限額</u> ？	否	开始第2页上的图表说明什么计划将支付特定承保服务，如办公室访问任何限制。
本計劃使用 <u>醫療服務提供者網絡</u> 嗎？	是。见 <a href="http://www.bluecares.com">www.bluecares.com</a> 为首选的供应商名单。	如果您使用的网络医生或其他保健服务提供者，该计划将支付一定的承保服务的费用的一部分或全部。请注意，您在网络医生或医院可使用外网的供应商的一些服务。计划用这个词在网络，首选，或参与的供应商在他们的网络。请参阅图表开始2页如何计划支付不同种类的供应商。

若有問題：請撥打 (530) 378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

[www.cciio.cms.gov](http://www.cciio.cms.gov) 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。

# Health Benefits Plan:Sierra Pacific Industries

保單期限：01/01/2017-12/31/2017

福利和承保範圍摘要：計劃承保範圍及費用承保對象：員工+依賴 | 計劃類型：PPO

我需要轉介才能去看專家嗎？	否。您不需要轉診去看專科醫生。	你可以看你选择不从这个计划许可的专家。
本計劃是否有不承保的服務？	是。	一些服务这个计划不涵盖的上市第 4 页。请参阅您的政策或计划文档了解有关排除服务的更多信息。

若有問題：請撥打(530)378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

[www.cciio.cms.gov](http://www.cciio.cms.gov) 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。

OMB 控制號碼 1545-2229,  
1210-0147 和 0938-1146

Released on April 23, 2013  
(corrected)



- **共付額**是您為承保的健康照護所支付的固定金額（如 15 美元），通常在您接受服務時支付。
- **共同保險**是您為承保的服務費用分擔的份額，按服務**允許額**的百分率計算。例如，如果健康計劃一個晚上住院的**允許額**是 1,000 美元，那麼您的 20% **共同保險**費用應是 200 美元。如果您尚未達到**自付額**要求，則可能有變。
- 保險計劃為承保服務的付費以**允許額**為根據。如果**網絡外醫療服務提供者**收費超過**允許額**，您可能必須支付差額。例如，如果網絡外醫院就一個晚上住院收取 1,500 美元的費用，而**允許額**是 1,000 美元，您可能必須支付 500 美元的差額。（這種情況稱為**差額**。）
- 透過向您收取較低的**自付額**、**共付額**及**共同保險**，本計劃可能鼓勵您使用\_\_\_\_\_ **醫療服務提供者**。

普通醫療事件	您可能需要的服務	您使用不同醫療服務提供者的費用 網絡內醫療服務提供者	您使用不同醫療服務提供者的費用 網絡外醫療服務提供者	限制及例外情況
如果您去一家健康照護醫療服務提供者的診所	治療受傷或生病的主要照護就診	20%的共同保險	20%的共同保險	沒有覆蓋排除供應商
	專家就診	20%的共同保險	20%的共同保險	—————无—————
	其他執業者的診所就診	20%的共同保險的按摩師	20%的共同保險的按摩師	覆蓋範圍被限制在 50\$/訪問最大允許 18 參觀/12 個月內
	預防照護 / 篩查 / 免疫	免費	不包括	
如果您要做檢查	診斷檢查 ( X 光、驗血 )	20%的共同保險	20%的共同保險	—————无—————
	成像 ( CT / PET 掃描、MRI )	20%的共同保險	20%的共同保險	—————无—————

若有問題：請撥打(530)378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

www.cciio.cms.gov 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。

# Health Benefits Plan:Sierra Pacific Industries

保單期限：01/01/2017-12/31/2017

福利和承保範圍摘要：計劃承保範圍及費用承保對象：員工+依賴 | 計劃類型：PPO

普通醫療事件	您可能需要的服務	您使用不同醫療服務提供者的費用網絡內醫療服務提供者	您使用不同醫療服務提供者的費用網絡外醫療服務提供者	限制及例外情況
如果您需用藥物來治療生病或病症  (530) 378-8200 供關於 <u>處方藥物承保範圍</u> 的更多資訊。	非品牌藥	20%的共同保險	不包括	優惠卡必須使用。回執必須郵寄計劃報銷。
	首選品牌藥	40%的共同保險	不包括	優惠卡必須使用。回執必須郵寄計劃報銷。
	非首選品牌藥	40%的共同保險	不包括	優惠卡必須使用。回執必須郵寄計劃報銷。
	專用藥	40%的共同保險	不包括	優惠卡必須使用。回執必須郵寄計劃報銷。
如果您要做門診手術	設施費（如流動手術中心）	20%的共同保險	20%的共同保險	无覆盖无预认证。没有覆盖排除提供商。
	醫師 / 外科醫師費	20%的共同保險	20%的共同保險	———无———

若有問題：請撥打(530)378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

[www.cciio.cms.gov](http://www.cciio.cms.gov) 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。

# Health Benefits Plan:Sierra Pacific Industries

保單期限：01/01/2017-12/31/2017

福利和承保範圍摘要：計劃承保範圍及費用承保對象：員工+依賴 | 計劃類型：PPO

普通醫療事件	您可能需要的服務	您使用不同醫療服務提供者的費用網絡內醫療服務提供者	您使用不同醫療服務提供者的費用網絡外醫療服務提供者	限制及例外情況
如果您需要立即獲得醫護	急救室服務	20%的共同保險	20%的共同保險	沒有覆蓋排除提供商。
	緊急醫療運送	20%的共同保險	20%的共同保險	—————无—————
	急需照護	20%的共同保險	20%的共同保險	—————无—————
如果您要住院	設施費（如醫院病房）	20%的共同保險	25%的罰款和 20%共同保險	无覆盖无预认证。沒有覆蓋排除提供商。
	醫師 / 外科醫師費	20%的共同保險	20%的共同保險	—————无—————
如果您因精神健康、行為健康或濫用藥物需要治療	精神 / 行為健康門診服務	20%的共同保險	20%的共同保險	限精神科醫生，臨床心理學家，並授權資格的心理諮詢師。
	精神 / 行為健康住院服務	20%的共同保險	20%的共同保險	仅限于急性住院。无覆盖无预认证。
	藥物使用失調門診服務	不包括	不包括	
	藥物使用失調住院服務	不包括	不包括	
如果您懷孕	產前及產後照護	20%的共同保險	20%的共同保險	覆盖范围仅限于员工和配偶。

若有問題：請撥打(530)378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

[www.cciio.cms.gov](http://www.cciio.cms.gov) 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。

福利和承保範圍摘要：計劃承保範圍及費用承保對象：員工+依賴 | 計劃類型：PPO

普通醫療事件	您可能需要的服務	您使用不同醫療服務提供者的費用網絡內醫療服務提供者	您使用不同醫療服務提供者的費用網絡外醫療服務提供者	限制及例外情況
	分娩及所有住院服務	20%的共同保險	25%的罰款和 20%共同保險	覆蓋範圍僅限於員工和配偶。
如果您需要協助進行康復或有其他特殊的健康需求	家居健康照護	20%的共同保險	20%的共同保險	覆蓋範圍僅限於 RN 服務
	康復服務	20%的共同保險	20%的共同保險	覆蓋範圍僅限於\$75 /訪問 (物理治療) 和\$50 /訪問言語治療最大允許。 18 參觀/12 個月。
	復健服務	20%的共同保險	20%的共同保險	覆蓋範圍僅限於 RN 服務。沒有覆蓋監護。
	專業護理照護	20%的共同保險	20%的共同保險	覆蓋範圍僅限於 RN 服務
	耐用醫療設備	20%的共同保險	20%的共同保險	覆蓋範圍僅限於購買或租賃的小。
	善終服務	不包括	不包括	
如果您的孩子需要牙科或眼科照護	眼睛檢查	20%的共同保險	20%的共同保險	覆蓋範圍有限\$ 200/ 24-個月的時間。
	眼鏡	20%的共同保險	20%的共同保險	覆蓋範圍有限\$ 200/ 24-個月的時間。

若有問題：請撥打(530)378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

[www.cciio.cms.gov](http://www.cciio.cms.gov) 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。

福利和承保範圍摘要：計劃承保範圍及費用承保對象：員工+依賴 | 計劃類型：PPO

普通醫療事件	您可能需要的服務	您使用不同醫療服務提供者的費用網絡內醫療服務提供者	您使用不同醫療服務提供者的費用網絡外醫療服務提供者	限制及例外情況
	牙齒檢查	20%的共同保險	20%的共同保險	覆盖范围仅限于\$1250的最大允许/日历年。

## 非承保的服務及其他承保的服務

您的計劃不承保的服務 (這份清單並不完整。請查看您的保單或保險計劃文件，瞭解其他 <u>非承保之項</u> 。)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 針灸</li> <li>• 整形手術</li> <li>• 不孕不育治療</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 長期護理</li> <li>• 私人值班護士</li> </ul>

其他承保的服務 (這份清單並不完整。請檢查您的保單或保險計劃文件，瞭解更多承保的服務及您接受這些服務的費用。)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 減肥手術 (只能通過體重管理計劃)</li> <li>• 脊椎護理</li> <li>• 牙科保健 (成人遠景規劃)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 助聽器</li> <li>• 美國以外的國家提供的大多數報道</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 常規眼保健 (成人 - 遠景規劃)</li> <li>• 日常足部護理 (不包括矯形器)</li> <li>• 減肥計劃</li> </ul>

**若有問題：**請撥打(530)378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

www.cciio.cms.gov 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。

# Health Benefits Plan:Sierra Pacific Industries

保單期限：01/01/2017-12/31/2017

福利和承保範圍摘要：計劃承保範圍及費用承保對象：員工+依賴 | 計劃類型：PPO

---

**若有問題：**請撥打(530)378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

[www.cciio.cms.gov](http://www.cciio.cms.gov) 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。



福利和承保範圍摘要：計劃承保範圍及費用承保對象：員工+依賴 | 計劃類型：PPO

## 您繼續承保範圍的權利：

如果該計劃下失去覆蓋，然後，根據情況，聯邦和各州的法律可能會提供保護，使您保持健康保險。任何這樣的權利可能持續時間是有限的，將要求您支付溢價，這可能比你付出，而該計劃所涵蓋的溢價顯著高。關於您的權利的其他限制繼續覆蓋率亦可申請。

關於您的權利的信息繼續報道，請聯繫計劃在[聯繫電話]。您也可以聯繫您的州保險部門，美國勞工部，員工福利保障局在1-866-444-3272或[www.dol.gov/ebsa](http://www.dol.gov/ebsa)，或衛生與人類服務部美國在1-877 267-2323 x61565或[www.cciio.cms.gov](http://www.cciio.cms.gov)

## 您的申訴及上訴權利：

如果您有投訴或不滿於根據你的計劃索賠拒絕覆蓋，您可以上訴或提起申訴。有關您的權利，本通知或援助的問題，您可以聯繫：對健康的好處系（530）378-8200。您也可以聯繫勞動的職工的福利部安全管理局在1-866-444-EBSA（3272）或[www.dol.gov/ebsa/healthreform](http://www.dol.gov/ebsa/healthreform)。此外，消費者的援助計劃可以幫助您提起上訴。由管理型保健護理和保險980部加利福尼亞部門工作聯繫加利福尼亞州消費者援助計劃第九街套房#500薩克拉門托，CA95814（888）466-2219 <http://www.HealthHelp.ca.gov>

## 這項保險是否提供最低基本承保？

《平價照護法案》（Affordable Care Act）支付得起的醫療法案要求大多數人有醫療保險的資格作為“最低限度的基本覆蓋。”這個計劃的確提供最低限度的基本覆蓋。

## 這項保險是否提供最低價值標準？

《平價照護法案》（Affordable Care Act）支付得起的醫療法規定的健康計劃的好處最小值的標準。最小值標準為60%（精算價值）。這種健康保險不符合它提供的好處的最低值標準。

若要查看本計劃可能為示例病情的費用承保的範例，請參閱下一頁。

**若有問題：**請撥打(530)378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

[www.cciio.cms.gov](http://www.cciio.cms.gov) 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。

## 關於這些承保範例：

這些範例顯示這個計劃在特定情況下可能承保醫療照護的方法。利用這些範例來查看，在通常情況下，如果一個示例病患有不同的保險計劃承保，可能獲得多少財務保護。



**這  
不是一份費用  
估計表。**

不要用這些範例來估計您在本計劃內的實際費用。您接受的實際照護將不同於這些範例，而且照護的費用也會有所不同。

請參閱下一頁瞭解關於這些範例的重要資訊。

### 生孩子 (正常分娩)

- 所欠醫療服務提供者的金額：\$7,540
- 計劃支付 \$5,830
- 病患支付 \$1,710

#### 示例照護費用：

醫院收費 ( 母親 )	\$2,700
例行產科照護	\$2,100
醫院收費 ( 嬰兒 )	\$900
麻醉	\$900
實驗室測試	\$500
處方藥物	\$200
放射治療	\$200
疫苗、其他預防服務	\$40
<b>總計</b>	<b>\$7,540</b>

#### 病患支付：

自付額	\$250
共付額	\$
共同保險	\$1,458

管理二型糖尿病 限額或非承保服務	\$
總計	\$1,710

**若有問題：**請撥打(530)378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

[www.cciio.cms.gov](http://www.cciio.cms.gov) 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。

# Health Benefits Plan: Sierra Pacific Industries

承保範例

保單期限：01/01/2017-12/31/2017

承保對象：員工+依賴 | 計劃類型：PPO

- 所欠醫療服務提供者的金額：\$5,400
- 計劃支付 \$5,040
- 病患支付 \$360

示例照護費用：

處方藥物	\$2,900
醫療設備和用品	\$1,300
診所就診及步驟	\$700
教育	\$300
實驗室測試	\$100
疫苗、其他預防服務	\$100
<b>總計</b>	<b>\$5,400</b>

病患支付：

自付額	\$250
共付額	\$
共同保險	\$110
限額或非承保服務	\$
<b>總計</b>	<b>\$360</b>

注：这些数字假定患者参与我们的糖尿病健康计划。如果你有糖尿病，不参加健康计划，你的成本可能会更高。有关糖尿病的健康计划的更多信息，请联系：卫生福利部门。

若有問題：請撥打(530)378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

[www.cciio.cms.gov](http://www.cciio.cms.gov) 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。

## 關於承保範例的問答：

### 承保範例背後有哪些假設？

- 費用不包括保費。
- 示例照護費用的依據是美國衛生及人類服務部 (HHS) 提供的全國平均值，不具體針對某個特定地區或健康計劃。
- 病患的病症不是非承保或承保前的病症。
- 所有服務和治療都在同一個承保期限內開始和結束。
- 本計劃承保的任何成員都沒有任何其他醫療費用。
- 自付費用只基於治療範例中的病症。
- 病患接受的所有照護都由網絡內醫療服務提供者提供。如果病患接受了網絡外醫療服務提供者的照護，費用可能會更高。

**若有問題：**請撥打(530)378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

[www.cciio.cms.gov](http://www.cciio.cms.gov) 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。

### 承保範例顯示了什麼？

針對每種治療情況，承保範例有助於您瞭解自付額、共付額及共同保險加起來可能達到的總額，還有助於您瞭解，因涉及的服務或治療未承保或有限制，您可能要支付多少剩餘的費用。

### 承保範例是否可以預測我本人的照護需求？

✘ 否。所顯示的各種治療只是範例。依據您的醫師建議、您的年齡、您的病症嚴重程度及許多其他因素，您因這種病症需要接受的照護可能有所不同。

### 承保範例是否可以預測我將來的花費？

✘ 否。承保範例不是費用估計表。您不能利用這些範例來估計實際病症的費用。這些範例僅用於比較目的。您本人的費用會有所不同，具體取決於您接受的照護、您的醫療服務提供者收費的價格及您的健康計劃允許的償付額。

### 我是否可以利用承保範例來比較各種計劃？

✔ 是。當您查看其他計劃的福利和承保範圍摘要時，您會發現同樣的承保範例。在您比較各種計劃時，請檢查每個範例的「病患支付」欄。該數字愈小，健康計劃提供的承保範圍愈大。

### 在比較各種計劃時，是否有我應該考慮的其他費用？

✓ **是**。一項重要的費用是您支付的保費。一般而言，保費愈低，您將要支付的自付費用愈多，如共付額、自付額及共同保險。您還應該考慮為其他帳戶的供款，如幫助您支付自付費用的醫療儲蓄帳戶（HSA）、彈性支出帳戶（FSA）或健康給付帳戶（HRA）。

**若有問題**：請撥打(530)378-8200

如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。您檢視

[www.cciio.cms.gov](http://www.cciio.cms.gov) 上的術語表或撥打 (530) 378-8200 索取一份。