

特色概述



經濟適用的保障

Small Group Employee Elect PPO \$35 Copay GenRx 計畫

助您全年保持健康

堅實的保障 經濟適用的價格

PPO \$35 Copay GenRx：非品牌藥物保險具有保費較低、 獲益較高的特點。

一切為了您。

- 您最高可以獲得 5,000,000 美元的終生保險福利
- 您可以從 53,000 多名醫生、專家和 400 多個醫院裡進行選擇
- 您可以節省費用，因為我們已經同我們網路內的醫生就收取較低費用達成協議
- 您每年可以從 HealthyCheckSM 預防性篩查受益
- 在美國旅行和周遊世界時，您可以獲得每周 7 天，每天 24 小時的緊急保健服務

獲得 Anthem Blue Cross 議定的品牌藥物節省。

儘管 \$35 Copay GenRx 計畫不對品牌藥物承保，但希望購買品牌藥物的會員仍可以更為實惠的 Anthem Blue Cross 議定價格購買品牌藥物。只需在任一網內藥店出示您的會員 ID 即可。

您的計畫富含有價值的方案和服务。

360° Health[®] 是我們為您量身打造的健康服務方案，能幫助您實現最佳的健康狀態。

360° Health 含有一系列資源、方案、工具和服務，可用來為您提供全面的支援。不管您的健康狀況如何，這些資源與服務可幫助您實施自我照顧，且有助於您作出明智的保健決策。我們提供 3 個層次的額外支援和專業服務。所有內容都無需額外費用！

360° Health 提供：

1 第一層次內容與教育、關鍵工具及折扣相關，可讓您的保健支出獲得最大回報。**健康工具和資源**

透過我們的網站和由 WebMD[®] 提供支援的 MyHealth@Anthem[®]，您可以獲得便於使用且人性化的線上工具以及可靠的健康資訊，幫助您作出更為合理的醫療保健決策。我們的線上生活方式中心可為您提供對您來說最為重要的健康資訊。

此外，我們整個 SpecialOffers 方案包括保健產品折扣及某些替代性醫藥服務，還可以取得線上健康方案。

2 第二層次的服務為您提供了相關指南，以便在您需要保健服務時為您提供幫助，它可以很容易地幫助您實現自己的健康目標。**健康指南**

我們的 24/7 NurseLine 讓您能夠在任何時間獲得由已獲資格註冊護士提供的服務，以幫助您決定問題是否需要醫療照顧，這樣您可以得到合適的保健服務，並避免不必要的擔憂。MyHealth Assessment 之類的方案可幫助您正確地看待自身健康問題，相關工具則可引導您作出重要的保健決策。

3 此外，還可為有強烈保健需求的會員提供幫助。**健康管理**

患有急性或慢性病症（如哮喘、糖尿病、冠心病、慢性阻塞性肺疾病及心臟衰竭）的會員可得到額外的專業支援。

我們致力於改善您的健康狀況。

有了 Anthem Blue Cross，知道自己受保於醫療保險界最值得信賴的品牌，並且可以透過很多方式獲得更多的價值，您可以免去後顧之憂。雖然我們的公司名稱已由 Blue Cross of California 改為 Anthem Blue Cross，但我們稟承過去 70 年向所有加州民眾作出的相同承諾 — 提供高品質、經濟適用的健康保險，並幫助您達到最佳健康狀態。隨著越來越多的加州人信賴這一醫療計畫，我們期待能夠為您提供醫療保健服務。

有疑問？只需致電 Small Group 服務部 800-627-8797，我們將竭誠為您服務。

值得信賴的保險。帶非品牌藥物福利的綜合性 PPO 計畫使得保費更加實惠。正是這些優惠讓我們的 PPO \$35 Copay GenRx 計畫成為經濟適用的保險計畫。

您可以使用 Anthem Blue Cross 網路外的醫療保健提供者，但如果從我們 53,000 多名醫生和 400 所醫院裡進行選擇，您可以節省一筆可觀的費用。Anthem Blue Cross 網路將幫助您獲得醫療保健福利帶來的最優價值 — 還可以最大地利用您的醫療保健資金。

Anthem Blue Cross 帶來的超值節省

加入 Anthem Blue Cross 醫療保險，您可以獲得三種超值節省方式：

1. 我們的網內醫生和醫院對您收取較低的 Anthem Blue Cross 議定費用
2. 我們的 BlueCard 方案讓您在全國範圍內都可享受到網內服務提供者提供的折扣服務
3. 在支付自付額後，您只需支付一小部分符合條件的保險費用（見下面範例），剩下的由我們償付

使用非品牌藥物險

隨時提醒醫生。

經常提醒醫生，您的計畫只涵蓋我們內容廣泛的《Small Group GenRx 處方藥物一覽表》列出的一般藥物。如醫生認為品牌藥物是必需的，您可透過 Anthem Blue Cross 的議定價格購買品牌藥物。只需在任一網內藥店出示您的會員 ID 即可。

獲取《藥物一覽表》副本。

《藥物一覽表》列有由 \$35 Copay GenRx 計畫承保的同類一般藥物，內容廣泛。任何藥物如未標明是一般藥物，則不受本計畫承保。可登入 anthem.com/ca，然後按“Visitors, Groups of 2-50, Pharmacy, BC Formulary-PDF format”查看並下載《藥物一覽表》。您也可以透過致電客戶服務部 800-627-8797 索取《藥物一覽表》副本。

EXPLANATION OF BENEFITS

Member Name: [REDACTED] Member ID: [REDACTED]

Group Name: [REDACTED]

Plan Name: [REDACTED]

Service Dates: 01/01/2020 - 12/31/2020

Amount Paid: \$2,115.00

It is your responsibility to pay: \$235.00

It is not your responsibility to pay: \$2,840.80

THANK YOU FOR USING A NETWORK PARTICIPATING PROVIDER.

SERVICE DATE(S)	TYPE OF SERVICE	TOTAL BILLED	AMOUNT NOT ALLOWED	COINSURANCE	APPLIED TO DEDUCTIBLE	COINSURANCE EQUIPMENT AMOUNT	BLUE CROSS AMOUNT
01/01/2020 - 12/31/2020	PHYSICIAN SERVICES	\$5,190.80	\$0.00	COINSURANCE	\$0.00	\$235.00	\$5,190.80
TOTAL THIS CLAIM		\$5,190.80	\$0.00	COINSURANCE	\$0.00	\$235.00	\$5,190.80

THIS IS NOT AN BILL

SEE REVERSE SIDE FOR IMPORTANT INFORMATION

本範例僅作參考。您獲得的節省可能會因投保計畫和所接受的服務而異。

Small Group PPO \$35 Copay GenRx 計畫

除非另有聲明，否則由會員在支付自付額後應支付所有列出的費用。網內議定費用可為您帶來較服務提供者通常收費 30 至 40% 的節省。

核心特色	網路內 獲得議定的節省	網路外 支付較高費用
年度自付額 網內和網外組合，年度自付額計入年度實際出資最高額	500 美元用於除診所就醫、HealthyCheck 篩查和處方藥物之外的所有醫療服務；最多兩位會員	
最高終生受保金額由 Anthem Blue Cross 支付 的網內和網外總計	5,000,000 美元	
年度自付最高金額	每位會員 4,000 美元，最多兩名會員某些會員支付項目不適用 ¹	只要 Anthem Blue Cross 為每位會員的支付額超過 10,000 美元，則除超過允許額的費用外，會員在本年度剩餘時間內無需支付任何投保費用 ¹
診所就醫 不計入年度自付額	對最初 12 次就診，每位會員支付 35 美元的共付額，額外診所就醫支付 45% 的議定費	50% 的議定費加上 100% 的超額費用
其他專科醫師服務 包括任娠、診斷實驗和 X 光	支付年度自付額後支付 35% 的議定費	50% 的議定費加上 100% 的超額費用（支付年度自付額後）
住院設施服務 服務前需要進行審查	支付年度自付額後支付 35% 的議定費	支付年度自付額後，每天支付超過 650 美元的所有費用
住院專家服務 （實驗室、醫師、麻醉）	支付年度自付額後支付 35% 的議定費	50% 的議定費加上 100% 的超額費用（支付年度自付額後）
門診設施服務 對某些外科服務和診斷程序需進行服務前審查	支付年度自付額後支付 35% 的議定費	支付年度自付額後，每天支付超過 380 美元的所有費用
流動手術中心 需進行服務前審查	支付年度自付額後支付 35% 的議定費	支付年度自付額後，每天支付超過 380 美元的所有費用
處方藥物 保險只對《處方藥物一覽表》內的一般藥物承保；對品牌藥物不予承保，但可透過出示 Anthem Blue Cross 會員卡，以 Anthem Blue Cross 議定價格買品牌藥物 Anthem Blue Cross 為不孕治療藥物支付的終生最高額為 1,500 美元（網內和網外總計） 30 天零售供應量；透過郵購，最多可獲得 60 天的供應量（顯示的金額適用於每 30 天的供應量）	一般藥物：15 美元共付額 品牌藥物：不在承保範圍內 一般自主注射藥物（不包括胰島素）：30% 議定費	對於《處方藥物一覽表》列有的一般藥物，如藥物限制收費表在加州開出，則支付 50% 的收費表所列費用和 100% 的超額費
HealthyCheckSM 篩查，7 歲兒童 — 成年人 包括某些試驗室測驗、免疫接種和健康教育資訊	不計入年度自付額 25 美元 或 75 美元共付額，用於健康篩查選項	不可用

¹ 不屬於年度最高實際出資的費用包括（但不限於）：在藥物福利下支付的共付額；為針灸/指壓支付的共付額；為神經失常和濫用藥物（為患有嚴重精神疾病及嚴重情緒障礙的兒童進行的治療除外）支付的共付額（不管服務是否由加盟機構提供）；為未進行服務前審查支付的共付額；500 美元的用於針對不孕的服務的共付額；未參保服務費用及為非加盟機構支付的共付額。

品質不變，價格更低廉

PPO \$35 Copay GenRx 計畫對在品質、純度和藥效方面與品牌藥物達到相同 FDA 標準的一般藥物進行承保。考慮到一般藥物在費用上要比同類品牌藥物低 30%-60%，該計畫可以為您帶來可觀的保費節省，同時，還可以繼續為您提供綜合 PPO 保險。

這是對保險的概述。有關保險、福利和限制情況的綜合描述，請參見《證明》。在申請投保之前，請查看排除和限制情況。

其他特色	網路內 獲得議定的節省	網路外 支付較高費用
健康嬰兒免疫接種和成人篩查測驗 6 歲以下兒童 常規體檢和免疫接種 7 歲兒童 — 成人 包括每年針對女性的子宮頸抹片檢查、乳房檢查及乳腺 X 光照片和針對男性的前列腺的特異性抗原檢測	35 美元 的共付額用於診所就醫； 35% 的議定費用於所有其他參保服務	50% 的議定費加上 100% 的超額費用（支付年度自付額後）
急救護理 每次急救收取 100 美元 的急救共付額（經批准後可免去）	支付年度自付額後支付 35% 的議定費	35% 的常規及合理收費，加上 100% 的超額費用（支付年度自付額後 48 小時之內）；48 小時過後，支付了自付額後每天超過 650 美元的所有收費
救護車	支付年度自付額後支付 35% 的議定費	支付年度自付額後支付 50% 的議定費，加上 100% 的超額費用（醫療急救）
專業護理設施 每年可使用 100 天（每次 4 小時，網內和網外組合） 需要進行服務前審查	支付年度自付額後支付 35% 的議定費	支付年度自付額後，每天支付超過 150 美元的所有費用
家庭醫療保健 每年可使用 100 天（每次 4 小時，網內和網外組合） 需要進行服務前審查	支付年度自付額後支付 35% 的議定費	支付年度自付額後，每次就診支付超過 75 美元的所有費用
物理/職業治療、按摩護理 每年 12 次就診（網內和網外組合）	支付年度自付額後支付 35% 的議定費	支付年度自付額後，每次就診支付超過 25 美元的所有費用
針灸/穴位按摩 每年 24 次就診（網內和網外組合）	支付年度自付額後，每次就診支付超過 25 美元的所有議定費用	支付年度自付額後，每次就診支付超過 25 美元的所有費用
心理健康/門診* 包括藥物依賴；每年 30 天 （網內和網外組合）需要進行服務前審查	支付年度自付額後，每日支付超過 175 美元的所有議定費用	支付年度自付額後，每日支付超過 175 美元的所有費用
心理健康/門診專家服務* 包括藥物依賴 就診每日一次，每年 20 次（網內和網外組合）	支付年度自付額後，每次就診支付超過 25 美元的所有議定費用	支付年度自付額後，每次就診支付超過 25 美元的所有費用
輸液治療 包括化療 需要進行服務前審查	支付年度自付額後支付 35% 的議定費	支付年度自付額後，需支付每日用於所有輸液治療（不包括藥物）的超過 50 美元部分的所有費用；為所有輸液治療藥物支付的超過平均批發價格的所有費用；每日超過 Anthem Blue Cross 支付的 500 美元（合計最高額）的所有費用
針對不孕的服務 Anthem Blue Cross 支付的終生最高額為 2,000 美元 （網內和網外組合）	500 美元 的共付額加上 35% 的議定費餘額（支付年度自付額後）	500 美元 的共付額加上 50% 的議定費餘額，還有 100% 的超額費用（支付年度自付額後）

*為患有嚴重精神疾病及嚴重情緒障礙的兒童投保的情況除外。

排除和限制情況

以下是有關排除和限制情況的簡表；全部詳情請參見《證明》

- 任何超過《證明》規定的最高數額的費用。
- 非必要的醫療服務和供給。
- 在有效日前接收的服務。
- 保險到期後接收的服務。
- 職工補償法或其他法律規定的可獲得福利的任何情況。
- 在法律上不負有支付義務的服務。
- 在無保險的情況下，不會向您收取費用的服務。
- 未在《證明》中列舉對其參保的服務。
- 來自親友的服務。
- 未在《證明》中特別聲明的眼保健服務。
- 純粹為了矯正屈光缺陷而做的眼科手術。
- 未在《證明》中特別聲明的助聽和常規聽力測試。
- 變性手術。
- 未在《證明》中特別聲明的牙科及牙齒矯正服務。
- 外科整容。
- 未在《證明》中特別聲明的眼保健服務。
- 未在《證明》中特別聲明的有關精神疾病或神經失常和濫用藥物（包括吸食尼古丁）的治療或心理測試。
- 看護服務。
- 試驗型或調查型服務。
- 由當地、所在州或聯邦政府提供的服務，不包括需要您支付費用的服務。

- 診斷入院。
- 電話或傳真諮詢。
- 個人舒緩項目。
- 營養諮詢。
- 健康俱樂部會員。
- 任何您有權獲得醫療保險、而不需為醫療保險支付額外保費的服務。
- 食品或營養補充劑，不包括預防苯丙酮尿症 (PKU) 併發症的配方及特殊食品。
- 基於非醫療原因或在沒有任何醫療徵兆、遺傳異常家族史的情況下進行的基因檢測。
- 門診治療方案。
- 更換丟失或被盜的假肢和耐用醫療設備。
- 為與代孕有關的任何人（本協議未予包括）提供的任何服務或用品。
- 針對在美國境外旅行的免疫接種。
- 與原有症狀有關的服務或供應。
- 未經 Anthem Blue Cross 特別說明或規定的教育服務。
- 未在《證明》中特別聲明的針對不孕的服務（包括絕育複通）。
- 由非契約醫院提供的護理。
- 未在《證明》中特別聲明的私人護理服務。
- 主要為減肥提供的服務，不包括對病態肥胖進行的必需治療。
- 門診藥物、藥品或其他由任何門診開具的藥物。
- 避孕工具，除非您的醫師認為口服避孕藥物不適用。

總則

會員隱私

我們完整的**隱私慣例通知**給出了有關我們政策及慣例的綜覽，我們將用這些政策和慣例維護會員的隱私權和使用自身醫療保健資訊的權利，包括：授權發佈資訊的權力；限制醫療資訊獲取的權利；口頭、書面和電子資訊保護；資料使用；以及與雇主共用資訊等。該通知可透過網站 anthem.com/ca 下載，或致電 Small Group 客戶服務部 800-627-8797 索取。

應用審查

該 Anthem Blue Cross 應用審查方案有助於員工以適當的方式獲取適當的治療。共有 4 個審查程序：1) 服務前審查 — 對服務提供前的醫療必要性進行審查；2) 入院審查 — 在未進行服務前審查的情況下，在入院時審查住院或手術是否必要；3) 繼續住院審查 — 審查繼續住院是否必要；4) 追溯審查 — 如果前 3 項審查都沒有進行的話，則在已提供護理的情況下，審查住院或手術是否必要。使用審查不是醫藥慣例或醫療保健的規定內容。只有醫師可為您提供醫囑和醫療保健。

申訴

所有與會員投保有關的投訴和糾紛都必須根據 Anthem Blue Cross 的申訴程序解決。您可透過電話或以書面形式提交申訴；有關聯繫資訊請參見 Anthem Blue Cross ID 卡。Anthem Blue Cross 收到的所有不能透過電話（在適當情況下）加以解決（結果要使會員和 Anthem Blue Cross 雙方滿意）的申訴，應以書面形式加以確認，並附上 Anthem Blue Cross 提出的申訴解決方案。不能透過上述程序解決的申訴應按照有約束力的仲裁指示加以解決，或在您的投保計畫受 1974 頒佈的《雇員退休收入保障法》(ERISA) 管制的前提下，根據 ERISA 規則加以解決。如果團體受 ERISA 管制，且有一名會員不同意 Anthem Blue Cross 提出的申訴解決方案，則該會員可以透過電話或以書面（聯繫電話和位址印於 Anthem Blue Cross 回信的開頭部分）形式提出申訴。

ERISA 規定：可以進行申訴。對於有關緊急護理要求，Anthem Blue Cross 將在收到申訴後 72 小時內給予回覆。對於有關受益的服務前要求，有關會員將在我們收到申訴後 30 天內獲得答覆。對於服務後的索賠，Anthem Blue Cross 將在收到申訴後 60 天內給予回覆。

如果會員對 Anthem Blue Cross 作出的關於申訴的決定有異議，則該會員可選擇以其他可行方案解決糾紛，比如自願的有約束力的仲裁。

保險部

監管保險業並保護本州的參保人是加州保險部 (CDI) 的職責。CDI 對保險業進行管制、調查和審核，以確保公司仍有償付能力，並能夠履行其對保險公司參保人所承擔的義務。如果您有關於保險的問題，請首先聯絡 Anthem Blue Cross 加以解決。如果您（申訴人）和 Anthem Blue Cross（保險人）之間未能針對問題達成滿意的解決方案，您可聯絡 CDI。可致信 CDI Consumer Affairs Bureau 300 South Spring St. - South Tower, Los Angeles, CA 90013。聯絡 CDI，CDI 還提供了一個免費電話號碼（800-927-HELP [4357]），亦可透過電話尋求援助。

約束性仲裁

如計畫受 ERISA 管制，則任何包含相反性保險決定的爭議必須根據 ERISA 索賠程式規則加以解決，且不受強制性仲裁制約。在按照 ERISA 規則解決一項申訴後，會員可以求助於自願性約束仲裁。如果會員有另一不包含相反性保險決定的爭議，或團體沒有提供一個受 ERISA 管制的計畫，則下列規定適用：如果爭議涉及的金額超過司法裁決中有關小額度保險糾紛庭審的範圍，則雇主和/或會員及 Anthem Blue Cross 之間的所有爭議（包括但不限於對醫療事故的索償）必須由約束仲裁（不由訴訟、法院或陪審團審判或其他法庭程序解決，除加州法律對仲裁程序的司法審查加以規定）解決。在本保險下，會員與 Anthem Blue Cross 雙方將放棄參與集團仲裁或由法院或陪審團審理任何爭議的權利。

聯邦醫療保險

在 TEFR/DEFRA 下，聯邦醫療保險是 20 人以下團體的基本險種。Anthem Blue Cross 保險則被認為是 20 人以上團體的首選險種。Anthem Blue Cross 保險不是對聯邦醫療保險的補充，但其根據聯邦醫療保險條款（而非照搬）提供相關福利。

如果聯邦醫療保險為會員的首要健康計畫，則 Anthem Blue Cross 將不提供與您在聯邦醫療保險下獲得的任何受益相同的福利。這就是說，當聯邦醫療保險為首要的健康保險時，相關福利會根據該計畫的福利內容加以提供，但要扣減由聯邦醫療保險支付的任何款項。如果您是聯邦醫療保險第一部分或第二部分的覆蓋對象，那麼您將有資格非重複性地獲得聯邦醫療保險經過調整的福利。但是，如果您要向社保管理部門支付額外的保費，以獲得聯邦醫療保險的任何受益，則只有在您參保該部分聯邦醫療保險的前提下，上述政策才適用。請注意：加入以聯邦醫療保險為首的計畫、有資格享受聯邦醫療保險的雇員/受養人可參與到個人 Anthem Blue Cross 聯邦醫療保險附加計畫，該計畫取消了原有症狀的例外情況。

福利調整

如果會員加入其他組織的健康險、牙科險、藥物或眼科險，則其從保險計畫中所獲的受益可能會減少，因此，會員從各組織保險獲得的福利和服務不超過 100% 的保險費用。

第三方責任

如有會員受傷，則可能會要求相關責任方依法支付與此次傷害有關的醫療費用。如果會員從負有法律責任的第三方獲得了賠償，則 Anthem Blue Cross 可索回所支付的醫療費用。由第三方負責的情況包括車禍和工傷。

因虛假資訊和誤導性資訊引起的保險無效

虛假或誤導性資訊，或未能提交任何所要求的投保材料均可導致保險自計畫實施時無效，或在已經提交正確資訊的前提下，將保費逆向調整至先前狀態。如果保險無效，則對提交的任何索賠不予賠償。對在保險作廢期間支付的保費，會予以退還，並減去任何已經償付的索賠。

採用的醫療保健費率

按照法律規定，我們通知您 Anthem Blue Cross 及其附屬公司在 2007 年的醫療保健費率是 80.43%。此費率為折扣後費率。



Anthem Blue Cross 與其同名之附屬公司，Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company皆為NCQA 認可的保健計劃。

可透過折扣方案獲得的產品和服務不屬於保險福利。Anthem Blue Cross 不批准也不推薦由這些生產商或醫生提供的任何折扣產品或服務。提供產品和服務的生廠商或醫生可在不予通知的情況下隨時變更或取消上述方案。

PPO \$35 Copay GenRx 計畫由 Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company 提供。

醫療保健計畫由 Anthem Blue Cross 提供。保險計畫由 Anthem Blue Cross 及 Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company 提供。Anthem Blue Cross 是美國加利福尼亞州 Blue Cross 的商標。擁有 Blue Cross Association 核可的獨立經營執照。© ANTHEM 和 360° HEALTH 為註冊商標。© The Blue Cross 的名稱及圖案是 Blue Cross Association 的註冊標識。該 WebMD 網站歸 WebMD Health Corp. 所有，並由其運營。WebMD Health 對其網站全權負責，且 WebMD Health 不下屬於 Anthem Blue Cross 或任何 Anthem Blue Cross 子公司。

[anthem.com/ca](https://www.anthem.com/ca)