



Blue Cross of California  
是由管理式保健部監管的健服務計劃

# Blue Cross 的 Benefits

## 計劃比較與概述

BC Life & Health (BCL&H)  
是由保險部監管的保險公司



	Hospital PPO Plans 由 BCL&H 提供			Comprehensive PPO Plans 由 BCL&H 提供	Comprehensive HMO Plans 由 BCC 提供
	1 Hospital Benefits	2 Hospital Benefits Plus	3 Hospital Benefits Preferred	4 PPO \$35 Copay GenRx Plan	5 Power Select HMO Plan
除非另有說明，會員需支付所有費用。 金額只限於醫療網內服務；醫療網外服務會員需支付更高金額。					
<b>Blue Cross 支付的終生承保費用</b>	<b>\$5,000,000</b>				<b>無限制</b>
年度抵減額 會員必須先為承保服務支付此筆金額，計劃福利才會開始；某些服務可免除	每會員 \$1,250 (兩位家人上限*)	每會員 \$1,000 (兩位家人上限*)	每會員 \$750 (兩位家人上限*)	每會員 \$500 (兩位家人上限*)	每會員 \$500
年度自付費上限 會員在一年中必須為合格承保服務支付這筆最高金額，計劃才會為大多數的網內服務支付 100%	年度抵減額外加 \$2,500			每會員 \$4,000 (包括抵減額) (兩位家人上限*)	每會員 \$2,250 全家總計 \$4,500* (包括抵減額)
處方藥物 此處所示金額為每 30 天藥量的共付費	\$15 - 只限非專利藥				非專利藥：\$15 專利藥：\$25 (達到 \$150 的專利藥抵減額後)
醫生就診和相關專業服務	無福利	為承保費用付出最初 \$1,000 後 50% 共保費，其後 100% (Blue Cross 每年最多支付 \$500)	為承保費用付出最初 \$1,500 後 50% 共保費，其後 100% (Blue Cross 每年最多支付 \$750)	醫生就診：最初 12 次就診的共付費 \$35；其後 45% 專業服務，包括化驗與懷孕：35%	醫生就診：主治醫生共付費 \$25；專科醫生或轉診護理共付費 \$35 專業服務，包括化驗與懷孕：無收費
HealthyCheck <sup>SM</sup> 篩檢 - 預防性健康篩檢，包括化驗與免疫注射	選擇 \$25 或 \$75 的篩檢選項				不適用
住院醫院承保	達到抵減額後 30%			達到抵減額後 35%	醫療設施：10% 專業服務：無收費
急診護理 所有計劃的會員也要支付 \$100 共付費 - 若住院則免除	達到抵減額後 30%			達到抵減額後 35%	\$100 急診室共付費 - 若住院則免除
牙科承保	無	無	兩次免費洗牙以及 \$25 抵減額後最多 \$500 福利**	無	無
視力承保	無	無	最多 \$100 福利**	無	無

\* 兩位家人上限是指家裡兩位受保會員必須分別達到這筆金額，才能滿足對所有受保家人的要求；總計是指所有受保家人的合格開支可以合併以符合對家庭的要求。

\*\* 牙科和視力福利金額是指 Blue Cross 對於證明書上所列合格費用的付款。

**重要須知：**本概述只可作為使用網內提供者時的高階層福利比較；完整的承保範圍、福利、特殊情況和限制請參考特色摘要、承保證明書及/或承保證明書及計劃保險福利說明書。請注意，網內提供者接受 Blue Cross 對於承保服務的議價費為全額付款。PPO 計劃：文中所列福利是基於網內提供者的議價費（網外提供者可收取高於議價費的費用。）所列福利是基於網外提供者的慣例與合理費用（在醫療急診時）。會員使用網外提供者時，必須支付適用的共付費或共保費，以及超出許可金額的費用。

Blue Cross of California (BCC) 和 BC Life & Health Insurance Company (BCL&H) 是 Blue Cross Association (BCA) 的獨立許可經營單位。

Blue Cross 名稱和符號是 BCA 的註冊服務標誌。