



福利和承保範圍摘要 (SBC) 文件將幫助您選擇健康計劃。SBC 向您展示您和計劃將如何共同承擔涵蓋的健康照護服務費用。注意：

有關此計劃費用（稱為保費）的資訊將另外提供。這僅是一份摘要。如欲了解有關承保範圍的更多資訊，或要獲得承保範圍的完整條款副本，請[insert contact information] 如欲了解常見詞彙的一般定義，例如允許額、差額收費、共同保險、共付額、自付額、供應商、或其他劃線詞彙，請參見詞彙表 您可以在 [www.insert.com] 查看詞彙表，或致電 1-800-[insert] 以索取副本。

重要問題	答案	為什麼這很重要：
整體 <u>自付額</u> 為多少？	\$	一般而言，在此 <u>計劃</u> 開始支付前，您需要向 <u>供應商</u> 支付 <u>自付額</u> 以下的所有費用。[For family coverage, see instructions for additional applicable language.]
在您達到您的 <u>自付額</u> 前，這些服務是否在承保範圍內？	是。[Insert: major categories]	即便您還沒達到 <u>自付額</u> ，此 <u>計劃</u> 亦涵蓋一些項目和服務。但可能需支付 <u>共付額</u> 或 <u>共同保險</u> [For non-grandfathered plans, insert：「例如：在沒有 <u>分攤成本</u> 且您達到您的 <u>自付額</u> 前，此 <u>計劃</u> 亦涵蓋特定 <u>預防性服務</u> 請至 https://www.healthcare.gov/coverage/preventive-care-benefits/ 查看涵蓋的 <u>預防性服務</u> 清單。」]
特定服務是否還有其他 <u>自付額</u> ？	是。\$	在此 <u>計劃</u> 開始支付此類服務前，您 <u>必須</u> 支付所有此類服務費用的特定 <u>自付額</u> 。
此 <u>計劃</u> 的 <u>最大自付額</u> 是多少？	\$	一般而言，在此 <u>計劃</u> 開始支付前，您需要向 <u>供應商</u> 支付 <u>自付額</u> 以下的所有費用。[For family coverage, see instructions for additional applicable language.]
<u>最大自付額</u> 不包含什麼？	[Insert: major exceptions]	即便您已支付此類費用，相關費用亦不計入 <u>最大自付額</u> 。
如果使用 <u>網絡供應商</u> ，您支付的金額是否會更少？	是。請參見 [www.insert.com] 或致電 1-800-[insert] 以索取 <u>網絡 供應商</u> 清單	此 <u>計劃</u> 使用 <u>供應商 網絡</u> 。如果您使用 <u>計劃網絡</u> 中的 <u>供應商</u> ，您將需要支付較少費用 如果您使用 <u>網絡外的供應商</u> ，您將需要支付較多費用 您亦可能收到來自 <u>供 應商</u> 的帳單，其中為 <u>供應商</u> 收費及您的 <u>計劃</u> 支付的費用差額（ <u>差額收費</u> ）。請注意，您的 <u>網絡供應商</u> 可能使用 <u>網絡外供應商</u> 以提供一些服務（例如：實驗室工序）。請在獲取服務前與您的 <u>供應商</u> 確認。
您是否需要 <u>轉診至專科醫生</u> ？	是。	此 <u>計劃</u> 將支付至 <u>專科醫生</u> 處就診，涵蓋的服務所產生的部分或全部費用，但前提是您必須在至 <u>專科醫生</u> 處就診前已取得 <u>轉介</u> 。

PRA Disclosure Statement: According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is **0938-1146**. The time required to complete this information collection is estimated to average **0.02** hours per response, including the time to review instructions, search existing data resources, gather the data needed, and complete and review the information collection. If you have comments concerning the accuracy of the time estimate(s) or suggestions for improving this form, please write to: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.