

의료 보험 Medical Plan(HDHP)

HDHP (High Deductible Health Plan) 의료보험은 고품질의 의료 보장을 제공하며 전반적인 건강과 복지를 증진하기 위한 혜택들을 제공합니다.

이용 방법

치료, 진찰 또는 검사등 의료서비스를 이용할 경우, 병원 또는 의사사무실에 의료보험 카드를 제시하십시오. 경우에 따라 치료나 검사 전에 미리 사전 승인 (Precertification) 을 받아야 합니다. 사전 승인이 필요한 의료서비스 목록은 pensions.org/medical 를 참고하십시오.

HDHP 의료보험에 가입하면 세금 우대 건강 저축 계좌 (HSA - Health Savings Account) 를 설정하고 납입할 수 있으며 이 기금을 사용하여 공제액 및 기타 적격 의료 비용을 지불할 수 있습니다. 고용주가 HSA 를 제공하거나 가입자가 직접 설정할 수 있습니다.

보험 혜택

병원 및 진료/수술 혜택 외에도 추가 비용 없이 다음과 같은 혜택이 포함되어 있습니다:

- 예방 검진 혜택 (Preventive care benefits)
- 정신 건강 혜택 (Behavioral health benefits)
- 처방약 혜택 (Prescription drug coverage)
- 24/7 전화 의료 상담 (Telemedicine benefits through Teladoc)
- 저비용 수술 혜택 (Centers of Excellence)
- 시력 검사 혜택 (Vision exam benefit)*
- 리빙고 당뇨병 프로그램 (Livongo for Diabetes Program)
- 국제 의료서비스 혜택 (International medical care benefits)
- 직원 보조 플랜 (Employee Assistance Plan - EAP)
- 콜 투 헬스 (Call to Health)

*시력 검사 혜택에 자동으로 가입됩니다. 시력 검사 혜택은 HDHP 보험의 일부가 아닙니다.

케어 네비게이션

퀀텀 헬스와의 파트너십으로 제공되는 케어 네비게이션은 본인이나 보장 대상 가족 구성원이 오늘날의 복잡한 의료 서비스 시스템을 탐색할 수 있도록 하여 의료보험 보장에 부가적 가치를 제공합니다.

퀀텀 헬스의 케어 코디네이터는 의료보험 클레임 또는 청구서에 대한 질문에 답변하는 것에서부터 건강 관리를 돕는 네트워크 의료 서비스 제공자를 찾고 의료 서비스 시스템 이용을 지원하는 것에 이르기까지 의료 서비스 경험이 더 쉬워지도록 모든 도움을 드릴 수 있습니다.

조직망 (Network) 안에서 의료서비스를 이용해야 합니다.

HDHP 의료보험은 전국 Blue Cross Blue Shield 조직망 안에서만 의료서비스를 이용해야 합니다. 응급 서비스를 제외하고는 조직망 외에서 받은 의료서비스에 대해서는 의료보험이 적용되지 않습니다. 조직망 안에서 의료서비스를 받을 수 있는데도, 조직망 외에서 의료서비스를 받을 경우, 모든 비용은 가입자가 부담해야 합니다.

네트워크 의료 서비스 제공자를 찾으려면, myqhealthpcusa.org에 로그인하고 **My Plan**을 클릭한 다음 **CARE FINDER**를 클릭하거나 퀀텀 헬스에 855-497-1237 (TTY: 711)로 전화하십시오.

처방약 프로그램은 별도로 익스프레스 스크립츠(Express Scripts)가 제공합니다. 자세한 내용을 원하시면 pensions.org/medical 을 참고하십시오.

공제액, 의사 상담비, 공동보험액 및 분담금 한도액

HDHP 의료보험을 잘 이해하려면 다음의 전문 용어를 알아야 합니다:

공제액(Deductible): 가입자가 의료서비스 비용 전액을 지불해야 하는 액수입니다. 매년 지정된 공제액을 채운 후에 의료보험 적용이 시작됩니다. HDHP 의 공제액은 다른 의료보험 (PPO, EPO) 보다 훨씬 많습니다.

- HDHP 공제액은 액수가 고정되어 있습니다(본인만 가입한 경우 \$3,000이며, 본인과 가족1명 이상 가입한 경우 \$6,000).
- 가족이 같이 가입할 경우, 예방 검진을 제외한 매년 지정된 가족 공제액을 채운 후에 의료보험 적용이 시작됩니다. 본인과 가족1인 이상이 HDHP 에 가입한 경우 적용되는 개인 공제액은 없습니다.



의료 보험 Medical Plan(HDHP)

- 정신, 건강, 재정 및 직업의 네 가지 차원에 중점을 둔 복지 계획 콜 투 헬스 (Call to Health) 를 완료하면 내년 공제액을 줄일 수 있습니다.
- HDHP 의 공제액은 의사진찰비 등 정해진 모든 의료서비스 및 처방약 비용에 적용되나, 예방 검진(조직망 이용 시 100% 보장) 및 특정 예방약 처방(가입자 부담금이 있습니다)은 제외됩니다.
- HSA 가 있는 경우, HSA 의 기금을 사용하여 공제액 및 기타 적격 의료 비용을 지불할 수 있습니다. 자세한 내용을 원하시면 pensions.org/medical 을 참고하십시오.

의사진찰비 (Copay): 조직망 의사에게 진찰을 받을 경우, 가입자가 의사 사무실에 정해진 액수를 내야하는 비용입니다.

- 특정 예방용 처방약은 가입자가 일정 부담금을 지불해야 합니다.
- 처방약 부담금은 처방약이 일반 상표 (generic) 인지 아니면 공식 상표 (formulary) 인지 에 따라 결정됩니다. 자세한 내용은 Prescription Drug Program overview 를 참조하십시오.

공동보험액(Coinsurance): 해당 년도 공제액을 채운 후에는 다음과 같이 의료보험이 적용됩니다:

- 조직망 의료서비스를 이용할 경우, 가입자 공동보험액은 의료비용의 20% 입니다.
- 예방용 외 처방약 (non-preventive formulary) 에 대한 가입자 공동보험액은 약비용의 30% 입니다.

- HDHP 의료보험은 조직망 외 의료서비스 또는 약보험 대상이 아닌 처방약 (non-formulary drugs) 을 보장하지 않습니다.

가입자 부담금 최대 총액(Total maximum out-of-pocket): 의료 및 처방약 서비스에 대해 가입자가 부담해야 할 최고 비용액수입니다. 가입자가 부담해야 할 의료비용과 처방약 비용을 합친 총 액수입니다. 부담 한도액에 도달하면, 의료보험이 해당 년도 나머지 기간에 대해 의료비용과 처방약 비용 100%를 지불합니다.

- HDHP 총 부담 한도액에 해당하는 비용에는 공제액, 공동 보험, 예방 처방약 코페이가 포함됩니다.
- 2024 년 HDHP 총 부담 한도액은 개인당 \$5,000 이고 가족당 \$10,000 입니다.
- 공제액과 달리, 가입된 가족 1 명이 가족분담 한도 총액에는 못 미치나 개인분담 한도 총액에 도달할 경우, 가입된 가족모두에 대해 해당 년도의 나머지 기간 동안 의료서비스 비용의 100% 를 지불합니다.

추가 정보

의료 보험에 관한 자세한 정보를 원하시면, pensions.org/medical 또는 myqhealthpcusa.org 웹사이트를 참고하십시오. 문의 사항이 있으면 퀀텀 헬스(Quantum Health) 855-497-1237 (TTY: 711) 또는 연금국 800-773-7752 (800-PRESPLAN) (TTY: 711) 로 전화하십시오.



종합적인 혜택

의료보험에는 일반적인 예방 관리 혜택, 처방약 혜택, 의료, 수술 및 행동 건강 관리 등이 포함됩니다.



의료서비스 제공자 선택

필요한 진찰, 검사 및 치료에는 면허를 취득한 의사 또는 병원을 이용하십시오.



손쉬운 이용

주치의의 진료 의뢰 없이 네트워크 의료제공자의 서비스를 받을 수 있습니다.

이 문서는 플랜의 혜택과 제한의 모든 내용을 설명한 것이 아닙니다. 여기에 제시된 정보와 미국 장로교 혜택 플랜의 규정 사이에 차이점이 있는 경우, 플랜의 약관이 우선합니다. 플랜 문서 사본이 필요하시면 pensions.org/medical 을 방문하거나 연금국에 800-773-7752 (800-PRESPLAN) (TTY: 711) 로 전화하십시오.

