2024년 PPO 공제액 및 의료비 가입자 부담금 최대 한도

이 차트는 Call to Health 레벨 1 완료 시의 공제 금액과 미완료 시의 공제 금액을 보여줍니다. 의료비 가입자 부담금 최대 한도는 보장된 의료 비용에 대한 공동 분담금의 형태로 1년 동안 지불하게 되는 최대 금액입니다. 이 금액과 귀하의 공제액¹은 잠재적인 본인 부담 비용이라는 좋은 아이디어를 제공합니다. 이 의료비 가입자 부담금 최대 한도는 공제액, 필수 공동 부담금 또는 처방약 비용을 포함하지 않습니다. 질문이 있는 경우 Quantum Health에 855-497-1237로 전화하거나 myqhealthpcusa.org에 로그인하십시오. 또한 연금국에 800-PRESPLAN (800-773-7752) (TTY: 711)로 연락하거나 pensions.org/members를 방문할 수도 있습니다.

급여 범위			공제액1,2,3,4,5			의료비 가입자 부담금 최대 한도6	
			네트워크				
			Call to Health 제외	Call to Health 포함	네트워크 외부	네트워크	네트워크 외부
1	최대	\$48,759	\$660	\$440	\$1,100	\$2,200	\$6,600
2	\$48,760	\$53,514	\$735	\$490	\$1,220	\$2,440	\$7,320
3	\$53,515	\$58,269	\$805	\$540	\$1,340	\$2,680	\$8,040
4	\$58,270	\$63,024	\$875	\$585	\$1,460	\$2,915	\$8,745
5	\$63,025	\$67,779	\$950	\$635	\$1,580	\$3,155	\$9,465
6	\$67,780	\$72,534	\$1,020	\$680	\$1,695	\$3,390	\$10,170
7	\$72,535	\$77,289	\$1,090	\$730	\$1,815	\$3,630	\$10,890
8	\$77,290	\$82,044	\$1,160	\$775	\$1,935	\$3,865	\$11,595
9	\$82,045	\$86,799	\$1,235	\$825	\$2,055	\$4,105	\$12,315
10	\$86,800 이상		\$1,305	\$870	\$2,170	\$4,340	\$13,020

이러한 공제액과 가입자 부담금 최대 한도는 의료 진료를 보험으로 보장받은 입원 환자 및 외래 환자를 위한 것입니다. 여기에는 처방약 비용이나 필수 공동 부담금이 포함되지 않습니다(예: 네트워크 의사 진료실 방문 시 \$25 공동 부담금이 적용됨). 별도의 본인 부담 한도는 주요 조항에 명시된 대로 처방약에 적용됩니다.

- ¹ 보장 적용되는 가족이 있는 가입자는 본인을 위한 공제와 가족을 위한 공제, 두 가지 공제에 대한 책임이 있습니다 공제액은 의료 가입자 부담금 최대 한도에 포함되지 않습니다.
- ² 2024년 프로그램 연도 Call to Health를 완료할 경우 2025년 공제액이 줄어들 수 있습니다.
- ³ 장애인 가입자와 그 적격 가족의 연간 공제액 및 의료 가입자 부담금 최대 한도는 최저 급여 범위를 기준으로 합니다.
- 4 연금국은 단독 재량으로 의료 지속 보장에 등록된 가입자의 공제액 및 의료 가입자 부담금 최대 한도를 설정할 수 있습니다. 2024년 공제액 및 가입자 부담금 최대 한도는 급여 범위 4(\$58,270-\$63,024)를 기준으로 합니다.
- 5 신학대학원 학생의 연간 공제액 및 의료 가입자 부담금 최대 금액은 최저 급여 범위를 기준으로 합니다.
- 6 가입자가 의료 가입자 부담금 최대 한도에 도달하면 의료 제도에서는 올해 남은 기간 동안, 필요한 공동 부담금을 제외하고는, 적격 비용(플랜 수당까지)의 100%를 지불합니다(예: 1차 진료 의사 진료실 방문에 대해 \$25 공동 부담금이 적용됨). 공제액 및 공동 보험료, 공동 부담금 및 처방약 비용(의약품집 비수재 브랜드 이름 및 비필수 전문 약국 의약품 제외)을 포함하여, 보장되는 네트워크 서비스에 대한 총 가입자 부담금은 연간 한도 \$5,000(가입자) 및 \$10,000(가족)로 제한됩니다.

