



PPO 의료보험 혜택 설명서 (Healthcare Coverage PPO)

연금국은 자격이 되는 가입자들에게 은퇴, 의료, 사망, 그리고 장애 혜택을 제공하며, 미국 장로교 혜택 플랜을 권장합니다. 또, 연금국은 보조프로그램을 통하여 재정적, 그리고 직업상의 보조금을 제공하기도 합니다.

혜택 요약 (Summary)

의료 플랜은 미국장로교에 등록된 고용인들과 자격이 되는 가족들에게 다음의 세가지 의료 혜택 옵션 중 하나를 통하여 의료 혜택을 제공합니다: a preferred provider organization (PPO) 옵션과, an exclusive provider organization (EPO) 옵션 그리고 a qualified high deductible health plan (HDHP) 옵션이 있습니다. 세 옵션의 혜택은 대체로 비슷하나 비용 부담 규정이 다릅니다.

이 혜택 설명서는 PPO 옵션의 혜택과 비용 부담 규정을 설명합니다. EPO 옵션과 HDHP 옵션에 대한 혜택은 EPO 혜택 설명서와 HDHP 혜택 설명서를 참고하십시오.

주의! PPO, EPO 또는 HDHP 옵션 중 하나를 선택할 수 있는 가입자들은 세 옵션의 차이를 주의깊게 비교하십시오. 보험료가 적은 옵션들은 실제로 가입자가 부담해야 하는 비용이 많을 수 있습니다.

자격요건 (Eligibility)

Menu Options: 고용기관의 재량에 따라 자격이 되는 교회나 교회 관련 기관은 일주일에 20시간 이상 근무하는 직원과 근무 시간수에 상관없이 위임받은 직책에 있지 않은 목회자들에게 PPO 의료혜택 옵션을 제공할 수 있습니다.

아래와 같은 범위의 혜택에 등록할 수 있습니다:

- 가입자 혼자
- 가입자와 배우자
- 가입자와 자녀(들)
- 가입자와 가족

26세 미만인 자녀는 부모에게 재정적인 의존도, 학생 신분, 결혼 상태, 거주지에 상관없이 의료 혜택에 등록됩니다. 26세가 되기 전에 플랜에 등록되어 있던 장애자인 부양 자녀는 계속 의료 혜택을 받을 수 있습니다.

Pastor's Participation: 위임받은 직책에 있는 목회자들은 반드시 목회자 보험 혜택 (Pastor's Participation Plan) 을 통한 PPO 옵션에 들어야 하고, 위임받은 직책에 있지 않은 목회자들에게도 고용기관이 목회자 보험 혜택 (Pastor's Participation Plan)을 제공할 것을 권장합니다. Pastor's Participation에 가입된 목회자의 자격이 되는 가족은 자동적으로 의료보험에 가입됩니다.

의료 혜택 포기 (Medical Coverage Waiver)

Menu Options 에 등록된 가입자는 자신이나 가족들을 위한 의료혜택을 포기할 수 있습니다. 가입자가 의료혜택에 등록하지 않으면 가족들은 의료혜택에 등록할 수 없습니다.

Pastor's Participation 에 등록된 목회자들 자신은 의료 혜택에 반드시 등록해야 하며, 가족들을 의료 혜택에서 제외할 수 있습니다. 그러나, 가족들을 제외하는 것이 고용기관이 지불하는 부담금에는 영향을 주지 않습니다.

불입금 지불 (Contributions)

Menu Options: 고용기관은 menu options 하에 PPO, EPO 또는 HDHP 옵션을 둘 또는 세 옵션을 다 제공할 수 있습니다. 가입자가 어떤 옵션, 혜택 수준을 선택하는지에 상관없이 고용기관은 가장 비용이 적은 옵션의 가입자 혼자일 때 혜택 부담금의 50% 이상을 지불해야 합니다. Menu Options 에 등록된 직원이나 목회자는 나머지 부담금을 지불해야 합니다.

또, Menu options 에 등록된 가입자는 자격이 되는 가족들을 위한 비용 전액을 부담해야 할 수도 있습니다.

Pastor's Participation: 고용기관은 위임받은 목회자를 위하여 전체 가족을 위한 의료혜택을 제공해야 합니다. 만약, 고용기관이 위임받지 않은 직책에 있는 목회자를 Pastor's Participation 에 등록했으면 목회자와 자격이 되는 부양가족들의 의료혜택을 위한 비용 전액을 지불해야 합니다.

의료 플랜 혜택 (Medical Plan Coverage)

PPO 의료플랜은 다음과 같은 혜택을 위하여 조직망내 의사들과 병원을 이용하는 것을 권장합니다

- 예방검진 혜택
- 병원 입원 및 의료/수술비
- 정신 건강 혜택, 그리고
- 처방약 혜택.

의료플랜은 육체적인 건강과 정신적인 웰빙을 증진시키기 위한 자료들을 제공합니다.

가입자와 가족들은 조직망외 의사와 병원을 이용할 수도 있으나 조직망내일 때보다 더 많은 비용을 부담해야 합니다.

일반 의료 그리고 정신 건강

Highmark Blue Cross Blue Shield (BCBS) 가 관장하는 BlueCard 는 자격이 되는 플랜 가입자들이 이용할 수 있는 의사, 병원, 그리고 의료 기관들의 조직망입니다. Highmark 는 전국적으로 BlueCard 조직망을 제공하고 의료비 지불을 위한 청구서를 처리합니다. (OptumRx는 처방약 프로그램을 관장합니다. Pensions.org 에서 처방약 혜택 설명서를 참고하십시오.)*

공제액, 의사 상담비와 공동 부담금 (Deductibles, Copays, Copayments)

의료 공제액은 보험이 지불하기 시작하기 전에 가입자가 매년 지불해야 하는 액수입니다. 배우자와 자녀가 있는 가입자는 두 개의 공제액, 즉, 가입자를 위한 공제액과 나머지 가족들을 위한 공제액이 있습니다. (PPO 공제액과 공동 부담금 한도액 표는 다음 페이지를 참고하십시오).

예방 검사를 제외하고 가입자는 의사를 볼 때마다 일정 액수를 지불해야 합니다: \$25 주치의나 정신과 치료를 위하여, \$45 전문의를 볼 때. 또, 가입자는 Teladoc를 이용할 때와 응급 센터를 이용할 때도 상담비를 지불합니다. 이 상담비는 공제액이나 가입자 부담금 한도액에 포함되지 않습니다.

공제액이 차면, 가입자는 정해진 비율로 연간 한도액 안에서 가입자 부담금을 지불합니다. PPO 조직망내 비용에 대해 가입자 부담금은 허용된 의료비의 20%이며, 조직망외 비용에 대해서는 가입자가 40%를 부담합니다.

최대 가입자 부담금 한도액은 가입자의 실제급여에 기준하여 계산됩니다. 공제액과 달리 한 가정에 하나의 최대 가입자 부담금이 있습니다. (공제액과 공동 부담금 한도액 표를 참고하십시오.) 가입자가 이 최대 한도액까지 비용을 지불하면 플랜이 그 해 남은 기간동안 발생한 자격이 되는 의료비의 100%를 지불합니다.

안과 혜택과 (pensions.org 에서 안과 혜택 설명서를 참고하십시오.) 처방약 혜택은 별도의 가입자 부담금 규정이 있습니다. 아래 처방약 비용 비교표를 참고하십시오.

가입자는 조직망내 의사와 의료기관, 가능하면 일반상표약 (generic drugs), 그리고 처방약을 우편 주문하여 비용을 절감할 수 있습니다. Pensions.org 에서 Guide to Your Healthcare Benefits 2018 책자를 참고하십시오.

**Triple-S 와 GeoBlue 에 등록된 가입자는 보험에서 지불하는 서비스에 대해 해당 플랜의 규정을 참고해야 합니다.*

등록 (Enrollment)

직원은 근무하기 시작한 날로부터 또는, 고용기관이 정한 혜택 시작하는 날로부터 60일 안에 혜택 플랜에 등록할 수 있습니다. 60일 이후에 등록할 경우, 소급하여 등록할 수 없으며, 혜택은 등록한 날부터 시작합니다.

직원은 매년 가을에 있는 다음 해를 위한 혜택 등록 (Annual Enrollment) 기간 중에 보험 혜택을 등록하거나 변경할 수 있습니다. 이 외에 가입자가 혜택 등록이나 변경할 수 있는 유일한 때는 결혼이나 자녀 출산 등 자격이 되는 삶의 변화 (Life Event Changes)가 있을 때입니다. 이 자격이 되는 삶의 변화가 생긴 지 60일 안에 연금국에 보고해야 합니다.

등록은 연금국의 안전한 웹사이트인 pensions.org 홈페이지에 있는 Benefits Connect 를 통하여 할 수 있습니다. 고용기관이 고용직급에 따라 제공하기로 결정한 혜택 중에 고용인이 선택합니다.

배우자가 혜택을 받게 하려면 가입자는 연금국에 결혼증명서 사본을 제출해야 하고, 부양 자녀를 등록하려면 출생 증명서, 법적 보호자가 되기 위한 서류, 또는 입양을 위한 법적 서류를 제출해야 합니다

처방약 비용 비교		
처방약	소매 (30/90 일분)	우편 주문 (90 일분)
Preventive generic	\$5/\$15	\$12.50
Preventive formulary brand	\$20/\$60	\$50
Preventive non-formulary brand	적용되지 않습니다	
Generic	\$10/\$30	\$25
Formulary brand	약값의 30%; 30 일분: 최소 \$20 - 최대 \$100 90 일분: 최소 \$60 - 최대 \$300	약값의 30% 최소 \$50 - 최대 \$250
Non-formulary brand	약값의 50%; 30 일분: 최소 \$50 - 최대 \$150 90 일분: 최소 \$150 - 최대 \$450	약값의 50% 최소 \$125 - 최대 \$375
Prescription copayment maximum	\$3,000 (가입자와 가족 합한 액수)	

최고 의사상담비, 공제액과 분담금

PPO 최대 공제액과 분담금 (입원치료와 외래치료: 약값과 의사 상담비는 포함 안됨)				
연간 급여 범위 ¹	공제액 ^{2, 3, 4, 5}		가입자 분담금 한도액 ⁶	
	조직망내 및 비조직망 1.5%	조직망외 2.5%	조직망내 및 비조직망 5%	조직망외 15%
\$0 - \$48,759	\$660	\$1,100	\$2,200	\$6,600
\$48,760 - \$53,514	\$735	\$1,220	\$2,440	\$7,320
\$53,515 - \$58,269	\$805	\$1,340	\$2,680	\$8,040
\$58,270 - \$63,024	\$875	\$1,460	\$2,915	\$8,745
\$63,025 - \$67,779	\$950	\$1,580	\$3,155	\$9,465
\$67,780 - \$72,534	\$1,020	\$1,695	\$3,390	\$10,170
\$72,535 - \$77,289	\$1,090	\$1,815	\$3,630	\$10,890
\$77,290 - \$82,044	\$1,160	\$1,935	\$3,865	\$11,595
\$82,045 - \$86,799	\$1,235	\$2,055	\$4,105	\$12,315
\$86,800 혹은 이상	\$1,305	\$2,170	\$4,340	\$13,020

¹ 공제액과 가입자 분담금 한도액은 실제 급여에 기준하여 계산되었으며, 최소 의료부담금 기준액과 최대 급여액이 적용됩니다.

² 부양 가족을 가진 가입자는 두 개의 공제액(가입자분 하나, 나머지 가족들분 하나) 이 있습니다. 이 공제액은 가입자 분담금 한도액에 포함되지 않습니다.

³ Call to Health Program 을 완료하면 내년 공제액이 낮아집니다.

⁴ 장애 혜택을 받고 있는 가입자와 자격이 되는 가족들의 연간 공제액은 가입자의 마지막 연봉이나 장애 혜택을 받기 시작했을 당시 전체 목회자들의 중간 연봉 중 작은 액수에 기준합니다.

⁵ Medical Continuation 에 등록된 가입자의 연간 공제액은 전체 목회자들의 중간 연봉에 기준합니다.

⁶ 가입자가 연간 한도액까지 지불한 경우, 의료보험이 조직망내 혹은 비조직망 의사 상담비를 제외하고 허용액수의 100% 를 지불합니다. 가입자 분담금 한도액은 가입자와 가족들의 의료비를 합한 액수로 계산됩니다. 주의: 총 가입자와 가족의 의료, 처방약 분담금, 공제액, 분담금 한도액은 Affordable Care Act 에 의해 연간 한도액인 \$7,900 과 \$15,800 이 적용됩니다.

이 설명서와 공식적인 은퇴 저축 플랜 문서와 차이가 있을 때에는 공식적인 플랜 문서가 우선합니다. 공식적인 문서를 원하면 pensions.org 를 이용하거나, 800-773-7752 (800-PRESPLAN) 으로 전화하여 요청하십시오.