



分發單位：Cigna Corporation 的營運子公司。保險福利由 Cigna Health and Life Insurance Company 核保。

員工付款

醫院照護承保

福利摘要

適用對象：City of Portland

當受保人因為承保傷害或承保疾病而住院時，醫院照護承保根據下表提供福利。參閱下文的各州差異(以*標示)。

誰可以選擇承保：

您、您的配偶及您的子女的資格將由您的雇主審查。

您：雇主全部在職的全職或兼職員工，每週在美國經常工作至少 18.75 小時，且固定在美國居住，具美國公民或永久外籍居民身分，且其配偶或同居伴侶及受撫養子女是美國公民或永久外籍居民且在美國居住。

您將於聘僱或正式在職當月或次月的一日符合承保資格。

您的配偶 / 同居伴侶：最高到 100 歲，只要您本身申請並獲准承保。

您的子女：出生到 26 歲；殘疾時則為 26+，只要您本身申請並獲准承保。

可提供的承保：

將支付本摘要中所列的福利金額，無論產生的實際費用為何，且除另行載明外均為按日支付。福利只有在全部保單條款和條件均獲得滿足時才會支付。請閱讀本摘要中的全部資訊，以瞭解相關福利適用的條款、條件、各州差異、排除和限制。請參閱您的保險證明瞭解更多資訊。

福利等待期：*無，除非另行載明。在福利等待期發生的失去將不會對其支付福利。

備註：此保險並非取代完整的或主要的醫療保險承保。

住院福利	計畫
醫院入院 (非加護病房或加護病房): 無免責期。限 1 天，每 365 天 1 次福利。	\$500
慢性病醫院入院 無免責期。限 1 天，每 90 天 1 次福利。	\$50
住院 無免責期。限 31 天，每 90 天 1 次福利。	\$100
醫院加護病房 (ICU) 住院 無免責期。限 31 天，每 90 天 1 次福利。	\$200
醫院觀察住院 24 小時免責期。限 72 小時。	每 24 小時期間 \$100

可攜性特色：*您、您的配偶和子女可以在您的承保終止時繼續您 100% 的承保。您必須屬於保單的承保範圍且不超過 100 歲才能繼續您的承保。費率可能變更且所有承保於 100 歲時終止。適用於美國公民及居住在美國的永久外籍居民。

員工的每週承保費用：

層級	計畫
僅員工	\$2.09
員工和配偶	\$4.68
員工和子女	\$3.71
員工和家庭	\$6.31

費用可能會改變。實際上每個付款期間的保費可能因為四捨五入而稍有不同。

備註： 以下是適用於保單所述福利的一些重要保單規定、條款和條件。這不是完整清單。請參閱您的保險證明瞭解更多資訊。

可支付的福利金額： 除非另行載明，否則所有受保人的福利均以所列的福利金額 100% 支付。延遲申請人 (若本計畫准許) 可能必須提供可保性的醫療證明。

福利特定的條件、排除和限制 (醫院照護)：

醫院入院： 必須因為承保傷害或承保疾病而以住院病患身分入院。排除：於急診室以門診方式提供的治療，或因為同樣的承保傷害或承保疾病 (包括慢性病) 而再度入院。

慢性病醫院入院： 必須因為承保慢性病而以住院病患身分入院，且承保慢性病的治療必須由該醫學領域的專科醫師提供。排除：於急診室以門診方式提供的治療，或因為同樣的承保傷害或承保疾病 (包括慢性病) 而再度入院。

住院： 必須因為承保傷害或承保疾病而經醫師指示並在醫師照護下以住院病患身分入院和住院。如果也符合加護病房住院福利的資格，對同樣的承保傷害或承保疾病僅支付 1 次福利，以較高者為準。同樣的或相關的承保傷害或承保疾病如住院不超過 90 天則視為一次住院。

醫院加護病房 (ICU) 住院： 必須因為承保傷害或承保疾病而經醫師指示並在醫師照護下以住院病患身分在醫院加護病房入院和住院。如果也符合住院福利的資格，對同樣的承保傷害或承保疾病僅支付 1 次福利，以較高者為準。同樣的或相關的承保傷害或承保疾病如加護病房住院不超過 90 天則視為一次加護病房住院。

醫院觀察住院： 必須在醫院 (包括觀察室，或門診手術中心) 以非住院病患身分接受超過 24 小時的承保傷害或承保疾病治療，且必須產生費用。若可按住院福利或醫院加護病房住院福利支付福利時，則不支付此福利。

常見排除和限制：

常見排除和限制： 排除：*除任何福利特定的排除規定外，任何因為下列任何一項所致或造成的承保傷害或承保疾病將不支付福利 (除保單另有規定外)：• 正常理智或不正常理智時故意自我傷害，自殺或任何威脅企圖；• 執行或企圖執行重罪或攻擊；• 已宣戰或未宣戰的戰爭或戰事；• 在任何國家或國際組織的陸、海或空軍部隊服役時發生的承保傷害或承保疾病。我們收到服役證明時，將會退還這次已支付的任何保費。預備役或國民衛隊訓練不在排除之列，除非持續超過 31 天；• 自願吸入任何毒品、藥物、毒藥、瓦斯或煙霧，除非是由醫師開立處方或在醫師指示服用且根照處方劑量服用 (排除 WA 居民)；• 在受到酒精或任何藥物、毒品或其他麻醉品 (包括任何處方藥在內) 影響時操作任何類型的車輛，且已向受保人提供服用時不應操作車輛的書面警語。就本排除規定而言，「受到酒精影響」意指依承保傷害或承保疾病發生的州法所定義的酒精。 (排除 WA 居民)；• 選擇性的手術或整型手術。這不包括以下說明的重建功能整型手術：a) 因相關部位創傷、感染或其他疾病的手術所附帶或在該手術之後；或 b) 因為受保受撫養子女的先天疾病或畸型而導致功能缺陷；• 牙科手術，除非外科手術是因為意外傷害所致。此外，由符合以下說明的醫師、護士或任何其他他人提供的服務或治療將不予支付福利：受投保人聘僱或聘用，或提供順勢療法、芳香療法或草藥療法服務，住在受保人家中，或是受保人的父母、手足、配偶或子女。

重要定義：

承保疾病： 生理或心理疾病或病症，包括導致承保失去的懷孕或懷孕併發症。承保疾病包括因為可確認接觸過致命性具傳播力的傳染病而在醫院接受醫療所需的隔離，同時接受醫療所需的預防治療。

承保傷害： 任何導致承保失去的身體傷害。

受保人： 符合資格的人 (如福利表所定義)，已投保，並且我們已接受其可保性證明 (如需要時)，已於應繳時支付規定保費，且本保單規定之承保仍維持效力。

免責期：必須先達到這段連續期間，之後才會支付福利表中所列的福利。免責期可以在保單的福利等待期間獲得滿足。

保單條款：

您承保的開始時間：承保始於以下最晚時間：計畫生效日期、您符合資格當天，或收到您填妥的投保申請表當天後的月份一號，或如需要可保性證明時，我們已透過書面方式核准您(或您的受撫養人)可獲得承保後的月份一號(除非經 Cigna 另行同意)。您的承保開始的先決條件是您於生效日期時正式在職。如果受保人在醫院或設施住院或在家休養、殘疾或接受殘疾福利或無法執行日常活動，則受保人的承保將不會在生效日期時開始。

您承保的結束時間：任何承保人的承保於以下最早時間結束：其不再符合資格，團體保單不再具有效力當天，或規定保費所支付期間的最後一天。對於您的配偶和受撫養子女(如適用)，當您的承保結束時、其保費未支付時，或其不再符合資格時，承保也會終止。(在特定情況下，如果您停止工作，您的承保可能可繼續。務必要閱讀您證明中的**承保持續**條款。)

30 天證明審閱權：若受保人基於任何理由不滿意證明，可於收到後 30 天內將其退回給我們。我們將退還任何已支付的保費，且證明將不具效力，即如同其未曾核發一般。

*各州差異

配偶定義在 New Hampshire 和 Vermont 包括民事結伴伴侶。**住院、醫院加護病房 (ICU) 住院及新生兒育嬰照護住院：**可支付福利的天數對 ID 居民可能不同。**住院、醫院加護病房 (ICU) 住院：**福利對 ND 居民一律包括在內。**醫院加護病房 (ICU) 住院：**額外加護病房入院福利不提供給 TX、NH 居民。**住院福利對 AK 居民一律包括在內。****觀察住院：**免則期對 ID 和 ND 居民稱為觀察期。**免責期**將不適用於 ID 和 NH 居民。MN、SC、SD 和 WA 居民可能有不同的**排除**規定。TX、VT 的**可攜性**稱為因失去資格而持續。VT 居民不受繼續承保的年齡限制規定。

1.0/1.1/1.2 系列

本保單僅支付有限福利。這不是完整的健康保險承保且不承保全部的醫療費用。本承保未滿足「最低基本承保」或平價照護法 (AFFORDABLE CARE ACT, ACA) 的個人強制規定。本承保不是 MEDICAID 或 MEDICARE 補充保險。

產品能否提供可能因地點和計畫類型而不同且可能有所變更。所有團體保險保單都可能包括福利排除、限制和縮減規定，以及保單可繼續有效或中止的條款。如需承保費用和詳細內容，請查閱您的計畫文件。保單完全由 Cigna Corporation 的營運子公司分發或透過其分發，並由 Cigna Health and Life Insurance Company (Bloomfield, CT) 管理和提供保險。Cigna 名稱、標誌和其他 Cigna 標章皆為 Cigna Intellectual Property, Inc. 所有。

這並非所提供保險承保的完整說明。這不是合約。承保的條款和條件規定於團體保單編號 HC110471 中。這並非所提供保險承保的完整說明。這不是合約。請向您的計畫贊助人索取團體保單複本。如果本摘要和團體保單間有任何差異，應以團體保單中的資訊為準。產品能否提供、福利、附約、承保病況、保單條款和(或)特色可能各州不同。請保留本文件作為參考。請向您的計畫贊助人索取保單複本。如果本摘要和團體保單間有任何差異，應以團體保單中的資訊為準。產品能否提供、費用、福利、附約、和(或)特色可能各州不同。請保留本文件作為參考。

意外傷害、重大疾病和醫院照護計畫或保險保單完全由 Cigna Corporation 的營運子公司分發或透過其分發，由 Cigna Health and Life Insurance Company 管理和提供保險，並由以下之一提供保險 (i) Life Insurance Company of North America (「LINA」) (Philadelphia, PA)；或 (ii) New York Life Group Insurance Company of NY (「NYLGICNY」) (New York, NY)，原名為 Cigna Life Insurance Company of New York。Cigna 名稱、標誌和其他 Cigna 標章皆為 Cigna Intellectual Property, Inc. 所有。LINA 和 NYLGICNY 不是 Cigna 的附屬公司。

958325TC © 2023 Cigna.部份內容經授權許可提供。