

市场计划比较工作表

预计年收入	<input type="text"/>	保费税收抵免 (月度)	<input type="text"/>
家庭规模	<input type="text"/>	保费税收抵免 (年度)	<input type="text"/>
		符合 CSR 资格?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

主要信息

	选项 1	选项 2	选项 3	选项 4
保险公司	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
保险计划名称	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
保险等级 (铜、银、金)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
计划类型 (PPO、HMO 等)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
月保费 (税收抵免后)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
年保费 (税收抵免后)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

建议: 由于某些计划名称相似, 请确保在工作表中输入完整的计划名称。

费用分摊 (除保费外的医疗费用分摊)

	选项 1	选项 2	选项 3	选项 4
自付额	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
自付上限	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
医生看诊	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
专科医生看诊	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
学名药	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
急救室抢救	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
住院	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
其他: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
其他: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

提供者网络及药品报销目录

名称	选项 1	选项 2	选项 3	选项 4
网络内医生 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
网络内专科医生 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
网络内医院 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
药品报销目录中的处方 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
其他: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

医疗保险术语定义 (参见 HealthCare.gov/glossary 了解更多信息)

关键术语	定义
保费	您每月为您的医疗保险计划所支付的金额。若您不支付保费，保险计划可能会被取消。
自付额	在计划开始为服务付款之前，您要先为医疗保健服务自付的年度美元金额。某些医疗保险计划也会在达到自付额门槛之前为某些服务付款。预防性服务（如年度体检和免疫接种）在达到自付额门槛之前能获得计划承保。
自付上限	您每年就医疗保健服务支付的金额限制。您支付的金额达到年度上限后，保险计划将全额承担承保服务的费用。
共付额	在支付自付额后，您就承保医疗保健服务支付的固定美元金额。不同服务的共付额是不同的。例如药物的共付额是 10 美元，但专科医生看诊的共付额是 50 美元。
共保额	在支付自付额后您就承保服务承担的部分。例如您计划的共保额是 20%，则您将承担 20% 的服务费用，计划承担 80%。
提供者网络	保险公司与之订约的医生和医院名单，他们被称作网络内提供者。并非在名单内的医生属于网络外医生。在网络内提供者就诊的费用通常要低，而且某些计划不承担任何网络外提供者费用。
处方药药品报销目录	保险计划承保的药物名单。药物通常被分为几个级别，且某些药物的费用要高于其他药物。

费用分摊示例：某保险计划的自付额为 1,000 美元，共保额为 30%，自付上限为 5,000 美元

若手术花费 20,000 美元，您要先支付 1,000 美元（自付额）另加剩余费用的 30%（共保额），但您的总费用不会超过 5,000 美元（因为有自付上限限制）。保险计划将支付剩余的 15,000 美元。

建议

- 为避免欺诈和垃圾计划，请确保在 **HealthCare.gov** 上购买医疗保险。
- 选择计划时留意其年费（自付额、共付额等），而不仅仅是月保费。
- 考虑您每年使用医疗保健服务的金额以及服用的药物，以计算每个计划的年费。
- 低保费计划有时会有高自付额，而高保费计划的自付额常常较低。
- 查看考虑购买的每项计划的网络和药品报销目录，确保您的医生在网络内以及您的药物获得承保
- 若您取得帮助您支付健康保险的税收抵免，请记得于年内向市场报告您的收入变动，否则可能需要退回税收抵免。

市场登录信息

用户名	<input type="text"/>
密码	<input type="password"/>
申请 ID #	<input type="text"/>

备注