

華興保險 - 健康保險計畫表 (中文版)

保險公司	醫療網				
醫療網福利/計畫名稱		<b>SmartSense 500 Generic Rx 1 Member</b>	<b>Vital Shield 900</b>	<b>ValueChoice 1500</b>	<b>MC Open Access 5000</b>
年度醫療自付額	網內	個人: \$500	個人: \$900	個人: \$1,500	個人: \$5,000; 家庭: \$10,000
	網外	個人: \$5,000	個人: \$900	個人: \$1,500	個人: \$10,000; 家庭: \$20,000
年度自費金額上限	網內	個人: \$2,500 (不包含自付額)	個人: \$4,900	個人: \$4,000	個人: \$8,000; 家庭: \$16,000 (包含自付額)
	網外	個人: \$10,000 (不包含自付額)	個人: \$7,900	個人: \$7,900	個人: \$12,500; 家庭: \$25,000 (包含自付額)
終身最高福利金額	網內	\$7,000,000	\$3,000,000	\$6,000,000	\$5,000,000
	網外	\$7,000,000	\$3,000,000	\$6,000,000	\$5,000,000
門診費用	網內	\$30(每一曆年度僅限前3次門診; 後續就診需付30% 議價費*)	\$40(每一曆年度僅限前2次門診; 後續就診受共付額上限之限制)	\$0(達到年度自付金額之後)	\$40 非專業醫生; \$50 專業醫生
	網外	50% 議價費加上超過的費用	超過最高門診費用將不收取額外費用	\$0(達到年度自付金額之後)	50% 議價費
處方藥	網內	\$15 普通藥或 40%費用; (以較高者為主)	\$10 普通藥	\$15 普通藥	\$15 普通藥; \$35 名牌藥; ; \$50 非名牌藥 (\$500 自付額, 每一曆年度無限制)
	網外	\$15 普通藥或 40%費用; (以較高者為主)	不屬於保險給付範圍	不屬於保險給付範圍	50%費用加上 \$15 普通藥; \$35 名牌藥; ; \$5 名牌藥
專業服務	網內	30% 議價費*	\$0(達到年度自付金額之後)	\$0(達到年度自付金額之後)	30% 議價費*
	網外	50% 議價費加上超過的費用	\$0(達到年度自付金額之後)	\$0(達到年度自付金額之後)	50% 議價費*
年度基本健康檢查	網內	\$25 或 \$75 自付額; 於指定地點	\$40(每一曆年度僅限前2次門診; 後續就診受共付額上限之限制)	不屬於保險給付範圍	\$40(每次最高給付金額\$200)
	網外	50% 議價費加上超過的費用	不屬於保險給付範圍	不屬於保險給付範圍	50%(每次最高給付金額\$200)
年度婦女檢查	網內	30% 議價費*	40% 議價費	25% 議價費*	\$0
	網外	50%	不屬於保險給付範圍	不屬於保險給付範圍	50% 議價費*
門診手術(住院不超過 24 小時)	網內	30% 議價費*	40% 議價費*	25% 議價費*	30% 議價費*
	網外	每日最高給付金額\$380	50%或每日最高給付費用 \$250	不屬於保險給付範圍	50% 議價費*
急診室服務	網內	\$100 急診室共付額; 外加 30% 議價費* (如果住院則免除共付額)	\$100 (如果住院則免除共付額); 40% 議價費*	25% 議價費*	\$100 急診室共付額; 外加 30% 議價費* (如果住院則免除共付額)
	網外	50%服務費用及額外費用; 另加 \$100 (如果住院則免除共付額)	\$100 (如果住院則免除共付額); 40% 議價費*	25% 議價費*	\$100 急診室共付額; 外加 30% 議價費* (如果住院則免除共付額)
住院費用	網內	30% 議價費*	40% 議價費*	25% 議價費*	30% 議價費*
	網外	每日最高給付金額\$650	50%或每日最高給付金額 \$250	50% 議價費* (每日最高給付金額 \$600)	50% 議價費*

\* 須達到指定自付額之後。

本資訊僅作為多樣計畫的部份福利之比較，並非合約，詳細內容仍以英文版為主。