



這不是一份保單。如果您需要有關您的承保範圍和費用的詳情，可造訪 [www.\[insert\]](#) 或撥打 1-800-[insert] 獲取保單內的完整條款或保險計劃文件。

重要問題	答案	重要之因：
什麼是總 自付額 ？	\$	請參閱從第 2 頁開始的圖表，瞭解本計劃承保的服務您需承擔的其他費用。
具體服務有其他 自負額 嗎？	否。	您在接受具體服務時無須達到 自負額 ，但請參閱從第 2 頁開始的圖表，瞭解本計劃承保的服務您需承擔的其他費用。
在我的費用中有 自付限額 嗎？	否。	在承保期限內，您可能為承保服務分擔的費用沒有限額。
什麼不包括在 自付限額 中？	本計劃沒有 自付限額 。	不適用，因為您的花費沒有 自付限額 。
保險計劃支付額是否有總年度限額？	否。	從第 2 頁開始的圖表描述了計劃為 具體的 承保服務付費的限制，如就診次數。
本計劃使用 醫療服務提供者網絡 嗎？	否。	本計劃在決定相同服務的付款時對待 醫療服務提供者 一視同仁。
我需要轉介才能去看 專家 嗎？	否。	您無需獲得本計劃的批准即可去看您選擇的 專家 。
本計劃是否有不承保的服務？	否。	請參閱您的保單或保險計劃文件，瞭解有關 非承保服務 的資訊。)

若有問題：請撥打 1-800-[insert] 或造訪 [www.\[insert\].com](#)。
如果您對本表格中的任何粗體術語有不清楚之處，請參閱術語表。
您檢視 [www.\[insert\]](#) 上的術語表或撥打 1-800-[insert] 索取一份。