

Wespath



HEALTHFLEX

**HealthFlex 플랜을 어떻게
선택해야 할까요?**

HealthFlex의 장점은 무엇일까요?

귀하의 고유한 요구를 충족하는 플랜 옵션

의료 서비스에 대한 요구사항은 사람마다 다릅니다. 어떤 사람에게 효과적인 방법이라 하더라도 가족에게는, 또는 의학적, 경제적으로 상황이 다른 사람에게는 최선이 아닐 수 있습니다. HealthFlex로 귀하에게 꼭 맞는 플랜을 선택하세요.

다음 중에서 선택할 수 있습니다



4의료/처방약
보험 플랜



최대 3가지 치과
보험 플랜



3가지 안과 보험
플랜

HealthFlex는 예산 및 의료적 요구에 가장 적합한 플랜을 선택할 수 있는 유연성과 보험료 크레딧 할당 방법에 대해 보다 많은 선택 사항을 제공하므로 자신의 상황에 맞게 활용할 수 있습니다.



보험료 크레딧을 이용한 보장 구입

보험료 크레딧은 귀하의 연회 또는 고용주가 귀하의 HealthFlex 보장 보험료(또는 비용)를 지원하기 위해 귀하에게 제공하는 비과세 금액입니다. 이 금액은 귀하가 선택하신 HealthFlex 보장 플랜 구입을 위한 것입니다. 귀하의 크레딧이 귀하의 보험료에 적용되며 **매월 귀하가 부담하실 금액이 상쇄됩니다.**

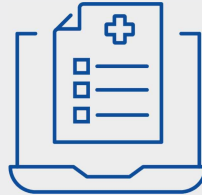
보험료 크레딧 예시

	월 보험료 크레딧 금액	월 보험료	차액
John 목사	\$1,100	\$1,000	-\$100

John 목사의 교회 또는 고용주가 추가 보험료 비용에 대해 급여에서 매월 \$100/월 공제.

Precision Benefits

Precision Benefits는 적합한 플랜 선택을 돕는 도구입니다. 귀하의 동의하에, Precision Benefits는 귀하의 지난 3년간의 의료비 청구 내역을 활용하여 맞춤형 추천을 제공하고 귀하의 필요에 가장 적합한 HealthFlex 플랜을 파악하는 데 도움을 드릴 것입니다.



다음과 같은 경우 Precision Benefits를 사용하세요.

- 자기부담금(deductible), 정액분담료(co-payment) 또는 공동보험료(co-insurance) 등 본인 부담 비용을 계산할 때
- HealthFlex 플랜을 비교해 보시고 어떤 플랜이 전반적으로 비용이 가장 적게 드는지, 예상하지 못한 비용 발생 시 어떤 플랜이 가장 비용 효율적인지 확인해 보세요
- 건강 계좌 기여금을 계산할 때

연례 선택 기간(10월 28일~11월 12일) 동안 **Benefits Access**에서 배너를 찾아 선택 사항을 등록하실 수 있습니다.

메디컬 플랜 비교

HealthFlex 플랜별로 일부 서비스를 보장하는 방식에는 중요한 차이점이 있습니다.

		 HSA 플랜	
플랜 특징		H2000	H5000
건강 계좌 고용주 기여금		1인당 \$500 1인 초과 \$1,000	없음
부담금	자기부담금 가입자 전액 부담	1인당 \$2,000 가족당 \$4,000 1인을 초과하여 혜택이 보장되는 경우 항상 가족 공제 적용	1인당 \$5,000 가족당 \$10,000
	공동보험료 가입자 일부 부담(플랜 가입자 부담)	80% 20%	100% 0%
	본인 부담금 상한액(OOP) 그 후 플랜에서 전액 지급	1인당 \$5,000 가족당 \$10,000	1인당 \$5,000 가족당 \$10,000
	진료실 방문 - 모든 예방 목적 방문에 대해 100% 보장		
자기부담금 충족 전 진료		가입자가 할인된 비용 전액 부담	
자기부담금 충족 후 진료		플랜에서 80% 부담	플랜에서 100% 부담
메디컬 서비스			
자기부담금 충족 전 입원, 검사, X-레이 촬영		가입자가 할인된 비용 전액 부담	
자기부담금 충족 후 입원, 검사, X-레이 촬영		플랜에서 80% 부담	플랜에서 100% 부담
의약품		자기부담금 충족 후, 가입자가 정액분담료 또는 공동보험료 부담	자기부담금 충족 후, 가입자 부담 \$0
		예방 약품 목록의 약일 경우 자기부담금을 충족할 필요 없음	
MDLIVE(행동 건강 및 긴급/급성 치료)		플랜 참여자에 대한 비용 없음	
행동 건강 진료소 및 원격의료 방문(MDLIVE를 사용하지 않음)		자기부담금을 충족할 때까지, 가입자가 할인된 비용 전액 부담	
		그 후 플랜에서 80% 부담	그 후 플랜에서 100% 부담

플랜이 주는 혜택에 대한 상세한 사항은 *HealthFlex 플랜 비교*를 참조하십시오 .

 HRA 플랜	 전통적인 PPO 플랜
C2000	B1000
1인당 \$500 1인 초과 \$1,000	없음
1인당 \$2,000 가족당 \$4,000	1인당 \$1,000 가족당 \$2,000
80% 20%	80% 20%
1인당 \$5,000 가족당 \$10,000	1인당 \$5,000 가족당 \$10,000
가입자가 할인된 비용 전액 부담	PCP \$30*/ 전문의 \$50
플랜에서 80% 부담	PCP \$30*/ 전문의 \$50
가입자가 할인된 비용 전액 부담	가입자가 할인된 비용 전액 부담
플랜에서 80% 부담	플랜에서 80% 부담
가입자가 정액분담료 또는 공동보험료 부담	가입자가 정액분담료 또는 공동보험료 부담
플랜 참여자에 대한 비용 없음	
자기부담금 없음	\$15
플랜에서 80% 부담	

* PCP: 1차 의료 제공자

치과 및 안과 보험 플랜 비교



치과	Passive PPO 2000	PPO	Dental HMO
예방/진단 서비스 100% 보장	✓	✓	✓
기본 및 주요 수복 치료에 대한 보장, 19세까지의 치아 교정 포함	✓	✓	✓ (성인 치아 교정 추가)
네트워크 내 병원 여부와 무관하게 동일한 혜택	✓		
네트워크 내 치과 방문시 더 많은 혜택 ¹		✓	
네트워크 내 병원만 혜택 제공, 더 좁은 네트워크 내 병원 범위			✓
연간 혜택 한도	\$2,000 ²	\$2,000 ² (네트워크 내) \$1,000 ² (네트워크 외)	혜택 한도 없음, 요금표 참조

안과	Exam Core	Full Service	Premier
기본 검안 \$20	✓	✓	✓
안경 및 콘택트 렌즈에 대해서만 할인 혜택 제공	✓		
안경 / 콘택트 렌즈 구입을 위한 지원금 제공		\$160 ³	\$200/연 ⁴ (각각 해당)

¹ HealthFlex의 PPO 및 Passive PPO 플랜은 Cigna PPO Advantage 네트워크를 사용합니다. Dental HMO는 Cigna Dental Care Access Plus Network를 사용합니다.

² 정기 예방 검진을 받는 경우 3년 연속 \$150/연 증액.

³ 12개월 마다 안경 - 안경테 및 렌즈 - 또는 콘택트 렌즈 보장.

⁴ 프리미어 플랜은 12개월마다 안경 2개 또는 안경 1개와 콘택트 렌즈 1쌍을 보장합니다.

건강 계좌는 어떻게 활용하나요?

건강 계좌 옵션이 있는 플랜을 선택하면 세금을 절약하고 건강 관리 비용을 더 잘 관리할 수 있습니다. HSA, HRA, FSA는 모두 HealthFlex에서 제공합니다. 이 세 가지 유형은 일부 유사한 점도 있지만, 중요한 차이점이 있습니다.

	HealthFlex HSA	HealthFlex HRA	HealthFlex Health Care FSA
플랜 유형	H2000, H5000*	C2000	모두
자금 조달 방식	플랜 스폰서 및 가입자	플랜 스폰서	가입자
수익/이자	과세 이연 투자 수익 가능	없음	없음
과세 조건**	세 가지 세금 혜택: 1. 기여금은 연방소득세 적용 대상에서 제외 2. HSA 소득은 비과세 적용 3. 투자 수익을 포함한 HSA 인출금은 적격 비용에 대해 세금 면제	1. 플랜 스폰서 기여금은 총소득에서 제외되며 연방소득세의 적용 대상이 아님 2. HRA 인출금은 적격 비용에 대해 세금 면제	1. 가입자의 기여금은 총소득에서 제외되며 연방소득세의 적용 대상이 아님 2. FSA 인출금은 적격 비용에 대해 세금 면제
연간 부금 한도	\$4,500 개인 \$9,000 가족 (2027년 기여 금액) 55세 이상의 개인은 연간 1,000을 추가로 불입할 수 있습니다	플랜 스폰서가 결정	\$3,300 (2026년 기여 금액) 2027년 건강 관리 FSA 연간 자금 지원 한도는 irs.gov를 방문하십시오
연말 이월	무제한 이월	HealthFlex에 가입해 있는 동안(퇴직 시까지) 무제한 이월	최대 \$660 (2026년 금액, IRS 조정 대상)
은퇴하는 경우	미사용 잔액은 고용/파송 여부와 무관하게 가입자에게 무기한 종속됨	사용하지 않은 잔액은 소진될 때까지 유지됨	HealthFlex 보장 마지막 날짜까지 사용한 적격 비용 청구 기한: HealthFlex 탈퇴 후 90일
고용 상태가 종료되거나 HealthFlex에 가입하지 않는 경우	미사용 잔액은 고용/파송 여부와 무관하게 가입자에게 무기한 종속됨	미사용 잔액은 고용/파송의 중지 후 최대 90일까지 적격 비용에 사용 가능	HealthFlex 보장 마지막 날짜까지 사용한 적격 비용 청구 기한: HealthFlex 탈퇴 후 90일

* H5000플랜의 경우, 플랜 스폰서가 제공하는 보험료 크레딧이 귀하가 선택한 옵션 비용을 초과하지 않는 한 HSA에 대한 플랜 스폰서의 기여금은 없습니다.

** 조만간 메디케어 자격을 얻게 되는 분은 세무사와 상담하시기 바랍니다. 추가적인 세금 문제가 발생할 수 있습니다.

2027년 HealthFlex 플랜을 선택하세요- 2026년 10월 28일부터 11월 12일까지

2027년 HealthFlex 혜택을 선택하고, 보장받으실 분을 변경하고, 건강 계좌 기여금을 선택할 수 있는 유일한 기회입니다. 2027년에 대한 선택을 하시려면 **BenefitsAccess.org**에 로그인하고 10월 28일부터 게시되는 **연례 선택** 기치를 클릭하십시오.

- Precision Benefits 혜택 상담사를 사용하여 각 플랜별 비용을 추산하고 귀하의 건강 계좌 옵션에 대해 알아보십시오
- 메디컬, 치과, 안과 보험 플랜 중 보장을 원하는 플랜을 선택하십시오
- 2027년에 보장받을 적격 피부양자를 선택하십시오
- 2027년 절세 및 향후의 의료적 필요를 위해 건강 계좌에 기여금을 불입하세요

별도의 선택을 하지 않으실 경우, 현재 선택하신 사항이 그대로 유지되거나, 현재 이용 중인 플랜을 더 이상 이용할 수 없는 경우에는 가장 유사한 플랜으로 자동 전환됩니다. 2026년 현재 건강 계좌에 기여금을 예치하고 있는 경우, 기여금은 2027년까지 계속되지 않습니다. HSA 기여금은 연도 중반에 변경될 수 있으나, FSA 기여금은 그럴 수 없습니다.

연례 선택 후에는 혜택 내용 변경, 피부양자 추가 또는 제외만이 가능합니다.

결혼, 이혼, 배우자 사망, 자녀 출산/입양 또는 배우자의 의료 보장 상실과 같은 유자격 '신분 변경' 사건이 발생한 경우에는 신규 FSA 선택을 하실 수 있습니다 HSA를 보유한 경우 신분 변경 사건 없이도 해당 연도의 11월까지 HSA 선택/기여금을 변경할 수 있습니다. 단, 연도 중반에는 기여금을 연초부터 현재까지 예치한 기여금보다 낮은 금액으로 줄일 수 없습니다.

1-888-844-0260

연례 선택
지원팀

HealthFlex 선택에 대해 문의
사항이 있으면 연락 주십시오

