

保険プラン給付概要

2022

UNIVERSITY OF CALIFORNIA

インターナショナル・プログラム- UC EXTENSION

Anthem  | STUDENT ADVANTAGE

Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company

ポリシー番号: 282575



この給付プランの概要は給付金規約と条件、自己負担額、適用最高給付額に焦点を当てた保険給付の要点一覧です。

健康保険プランに登録終了後に、Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Companyの保険プランの概要(SB)が閲覧可能になります。給付プランの概要には健康保険給付金についての詳細、保険契約内容及び給付の手順、保険適用外項目、及び自己負担額についての説明が含まれます。お持ちのSBのより詳細な内容については「保険対象項目と対象外項目」の要項を参照してください。

保険部門の承認対象。この概要に含まれる情報は発行時に当てはまるものであり、州及び連邦の保険規制の変更によっては、保険適用期間中においても変更になる可能性があります。最新版の情報はウェブサイトにある要項を参照してください。要項に不一致な内容がある場合は最新のものが適用されます。

登録資格と登録

登録についての質問や、住所変更などの際の最新のお問い合わせ先については（当社やその関連会社ではなく）UCエクステンション国際学生事務所(ISO)へお問い合わせください。

登録して頂くには、以下のいずれか1つに当てはまる必要があります：

1. UCエクステンション英語国際教育プログラムを通して教育活動に従事している学生、客員教授、学者、またはその他の人で、現在のパスポートと非移民ビザが一時的に本国または居住国の外にあり、米国で永住権が与えられていないこと。
2. UCエクステンション英語国際教育プログラムを通して教育活動に従事している学生、客員教授、学者、またはその他の人で、米国で出生したものの、永住地が米国外にあること。

上記に該当する場合、保険契約下にあることが求められますが、他の政府や大使館が後援する保険プラン下にある場合は、大学がそれを保険として承認することもあります。

保険補償はプログラムの始まる最大30日前から適用可能です。また、米国内に留まることが法的に許されている場合は、プログラム期間中とその終了後8週間まで保険補償が適用されます。

保険期間の最初の31日以内、または全保険期間のうち、どちらか短い期間内に学校を辞めた場合、係る保険契約は適用されません。掛け金の払い戻しはできません。質問がある場合はUSエクステンションISOへお問い合わせください。例外：いずれの国の軍隊に入隊した被保険者も、その入隊日の時点では保険契約の対象とはなりません。

任意実務実習（OPT）またはカリキュラム実習（CPT）に参加する学生も、以下の条件を満たせば契約の対象となります：

1. OPT/CPTに参加する学生で直ちに実習を開始する者；および
2. OPT/CPTに参加する学生で実習期間が12ヶ月を超えない者。USエクステンションISOへお問い合わせください。

保険契約下にある学生は合法的配偶者、内縁のパートナー、及び26歳未満の子供も登録することができます。資格のある扶養家族は、学生が入学する日、または生年月日、養子縁組、結婚、米国への到着、またはその他の保険補償の終了から31日以内に登録されなければなりません（日付の証明が要求される場合があります）。適格である扶養家族がいる場合は、大学に連絡を取ってください。新しく成立または出生した扶養家族（配偶者および/または子供）の登録および全額払い戻しは、そのような扶養家族の成立から31日以内に提出されなければなりません。そうでないと、登録は登録締め切り後に受理することができません。

Web ページ

詳しくは、大学のウェブページ www.4studenthealth.com を閲覧してください（ショートカットから追加のURLも閲覧可能です）。



学校名	ショートカット
UC Berkeley – エクステンション	/ext-ucb
UCD 専門職継続教育 教育 – エクステンション	/ext-ucd
UC Irvine – エクステンション	/ext-uci
UC Los Angeles – エクステンション	/ext-ucla
UC Riverside – エクステンション	/ext-ucr
UC San Diego – エクステンション	/ext-ucsd
UC Santa Barbara – エクステンション	/ext-ucsb
UCSC Silicon Valley – エクステンション	/ext-ucsc

Anthem ウェブサイト

会員アカウントの作成あるいはお客様のパソコンから保険ID番号の確認が必要な場合は、以下のAnthemウェブサイト www.anthem.com/ca/register へアクセスしてください。

登録には氏名、大学から発行された学生ID番号、及び誕生日が必要です。名は最大16文字まで、また姓は最大12文字までです。

StudentHealth 携帯用アプリ

AnthemのStudentHealthアプリを使用すれば、保険契約内容、デジタルIDカード番号、またその他様々な情報が確認可能です。保険契約内容にアクセスするには、以下からアプリをダウンロードして  あるいは  およびアカウントを作成します。

ID カード

恒久的保険IDカードのダウンロードには [Anthemウェブサイト](http://www.4studenthealth.com) を確認するか、または [Sydney Health携帯用アプリ](#) をダウンロードして指示に従います。もし米国内の電話番号を持っていない場合、プロンプトが表示されたら **123-456-7890** を入力します。会員IDを受け取る前に加療を受ける必要がある場合には、Anthem Blue Cross (**(800) 888-2108**) にお電話ください。Anthemのシステム外にあり保険登録を完了したい場合の関連電話番号は **(800) 537-1777** です。

ID カードは、常に携帯するようにしてください！ 学生健康センター (SHC)、診察室、救急外来、または病院、薬局を受診する際は、IDカードが必要です。

医療サービスの検索 & 医療費請求の記入方法

怪我をしたり病気になった場合：

1. 学生健康センター (SHC) があれば、まずはじめに受診してください（右側の表を参照）。医療スタッフが治療するか、あるいはキャンパス外の医療機関に紹介します。
2. キャンパス外の医療機関を受診を希望する場合は、**Anthem Blue Cross Prudent Buyer PPO** ネットワーク内にあるPPO医療機関を選択することで医療費負担額を低額に抑えられる可能性があります。PPO のリストにある医師、病院、その他の医療機関を検索するには www.anthem.com/ca/find-care/ にアクセスするか、**(800) 888-2108** までお電話ください。
3. 緊急時は、最寄りの病院に行くか、**911**にお電話ください。
4. 緊急事態ではないもののすぐに医療機関を受診が必要な場合は、緊急治療室 (ER) ではなく、アーjentケアセンターを受診することで医療負担額を低く抑えることができます。

医療サービスの検索 & 医療費請求の記入方法 (続き)

5. PPO のリストにある医療従事者から加療を受けた場合、通常その医療従事者が保険会社へ保険金を請求します。その場合、Relationの医療保険契約に従い、保険会社の負担額と被保険者の負担額についての詳細を連絡します。保険契約内容や、自己負担額について質問がある場合は、**(800) 888-2108** へお電話ください。請求された負担額を未納しないようにしてください。
6. 医療従事者が当社に直接請求書を提出しなかった場合、治療後すぐに所定のAnthem 請求用紙を医療費明細書や支払い証明書（お客様が支払いを行った場合）とともに提出していただくことで当社に請求を行うことができます。その場合、医療費請求用紙と医療費明細書を提出する前に、提出書類のコピーを取ってお客様の控えとし、明細書の原本を請求用紙に添付して提出頂きますようお願いいたします。会員の請求用紙及び請求の手順は、「USE YOUR INSURANCE」欄の「Claims」の下にある (www.4studenthealth.com) で確認してください（それぞれの学校のショートカット名に続けて上のアドレスを入力します）。

学生健康センター (SHC)

学生健康センター (SHC) は、学生に低コストで幅広い治療を提供します。最初に承認された学生健康センターを利用したり紹介受診した場合は、控除が免除されます。学生健康センターに利用手段のない学生、あるいは扶養家族（扶養家族は学生健康センターの利用資格がことから）については控除の免除がないことに注意してください。

学生健康センターの受診が可能な場合（下の図表を参照してください）、キャンパス外での治療を検討する前に可能な限り学生健康センターを受診してください。訪問料金の請求、サービスの前払いが必要となる場合があり、当社が支払う責任がある部分の償還の請求を後から提出する必要がある場合があります。その場合、明細請求書を請求し、それを請求時に提出する必要があります。

キャンパス内に健康センターがない場合、当社の優先する医療従事者を受診するようにしてください。

学校名	学生が利用可能な医療機関
UC Berkeley – エクステンション	なし
UCD Continuing & Professional Education – エクステンション	以下を参照*
UC Irvine – エクステンション	あり
UC Los Angeles – エクステンション	以下を参照**
UC Riverside – エクステンション	あり
UC San Diego – エクステンション	あり
UC Santa Barbara – エクステンション	あり
UCSC Silicon Valley – エクステンション	なし

* グローバル研究プログラムの学生は加療を目的にSHCの受診が可能です。その他のインターナショナル・エクステンション・プログラムの学生はすべてキャンパス外の医療機関を検索する必要があります。

** UCLA エクステンションの学生は、UCLA 学生健康センターではなく Ronald Reagan UCLA Medical Center のみの受診しかできない可能性があります。

事前承認

保険プランは医療サービスを受けるために事前承認が必要です（「給付項目の一覧」を参照してください）。事前承認とは、緊急入院後、治療の前に当社へ電話して医療処置またはサービスの承認を受けることを意味します。事前承認はお客様、医師、病院、またはお客様の親族により行われることもあります。承認請求は Anthem 学生給付金係 **(800) 888-2108** に連絡してください。

広域緊急医療サービス

このサービスはAnthem Blue Cross Life and Health Insurance Companyの契約には含まれません。これら追加のオプションはGeoBlue®と提携するRelation Insurance Servicesにより提供されます。

海外旅行中に起こる緊急の健康問題が保険対象に含まれます。年中無休24時間のヘルプセンターと国際的ネットワークを有する医師の助言サービスにより、必要時にGeoBlue®を介した適切なサポートとサービスを受けることができます。サービスは医療搬送、遺体の母国への搬送、緊急時の外傷相談、通訳サービスに限らず、母国から離れて暮らすことによるあらゆる問題を広い範囲でサポートします。これら全てのサービスはGeoBlue®により提供される必要があります。

医療支援が必要であるものの永住地あるいはキャンパスから100マイル以上の距離がある、または他国にその支援を求める必要がある場合は、GeoBlueグローバルヘルス安全対策チーム+1 (833) 511-4763までお問い合わせください。詳細情報は、www.4studenthealth.comにて、お客様の大学ウェブページからアクセスできる「USE YOUR INSURANCE」欄にある「Travel Assistance」をクリックすることで閲覧できます。

優先医療給付機構

この国際学生健康保険プランは病院や医師のAnthem Blue Cross Prudent Buyer Plan (PPO) ネットワークからサービスが提供されます。被保険者はAnthem Blue Cross Prudent Buyer PPO ネットワークを利用することで自己負担額を低額に抑えられます。ネットワーク内の医療サービスを受けて頂くことで、医療費給付は100% 取り決め通り広く米国内全体で給付を行うことが可能です。米国外での医療金給付は緊急事態、救急車の利用、アージェントケアサービスに限ります。給付の概要のとおり、米国内でネットワーク外の医療従事者から必要と認められた医療サービスを受けた場合、医療費の半額が支払われます。PPOのリストにある医師、病院、その他の医療機関を検索するには、www.anthem.com/ca/find-care/を確認するか、(800) 888-2108へお電話ください。

医療サービスの検索 & 医療費請求の記入方法 欄に医療費請求の提出についての追加の情報が記載がありますので参照してください。当社保険サービスに所属していない医療従事者でもネットワーク内の病院や医療機関で治療を行うことがあります。

当社保険サービスに所属していない医療従事者から被保険者が必要とするサービスを受ける場合、保険適用者はIDカードの裏に記載のあるフリーダイヤル会員サービスへ連絡を取ってください。このような場合、当社保険サービスに所属しない医療従事者からサービスまたは治療を受けるため、当社は被保険者に対し事前承認を行うことがあります。当社による事前承認が発行された場合、還元給付される医療費の額はネットワーク内で還元される給付額と同額になります。

給付項目の一覧

以下は保険プランで可能な給付の要点をまとめたものです。保険給付金と制限についてのより詳しい説明は保険プランの概要を確認してください。

紹介要件：学外の医療従事者から治療を受ける際、事前に紹介は必要ありません。ただし、最初の治療が学生健康センターで行われた場合、および学生健康センターから学外の医療従事者に紹介があった場合は、保険契約年度の控除が免除されます。すべての非学生（すなわち、扶養家族、客員教員）は、学生保健センターのサービスを利用する資格がないため、控除免除の適応はありません。

当社は以下の項目にある対象医療費を負担します。以下のリストにある給付金は共同保険、自己負担上限額、及びPPOプランごとの制限の対象になります。給付項目の一覧に記載がない限り給付金は控除免除の対象になります。

対象医療給付	ANTHEM BLUE CROSS PPO医療従事者	ネットワーク外 医療従事者
上限給付	記載のない限り、無制限	
控除額（1人あたり、契約年ごと）	100ドル	200ドル
自己負担の上限額	1人当たり6,350ドル/1家族当たり12,700ドル、契約年度ごと	
予防ケア給付 定期のスクリーニング検査/予防接種を含む。	交渉された請求の100% (控除免除適用外)	必要と判断された医療費の50%
病院で観察や入院加療を受けた場合 出産、メンタルヘルスケア、及び薬物依存症を含む。	交渉された請求の100%	必要と判断された医療費の50%
高度看護ケア（医療機関内） 事前承認を要する。	交渉された請求の100%	必要と判断された医療費の50%
出生前後ケア	交渉された請求の100% (控除免除適用外)	必要と判断された医療費の50%
医師による在宅及び外来サービス プライマリケア医及び専門医の受診を含む。	交渉された請求の100% (控除免除適用外)	必要と判断された医療費の50%
医療診断サービス 採血、レントゲン、高度画像診断（例：MRI/PET/CATスキャンなど）を含む。	交渉された請求の100%	必要と判断された医療費の50%
緊急治療室サービス ERの医師からの医療費請求は含まないことがあります。	交渉された請求の100% 1回の通院につき75ドルの自己負担 (入院した場合は自己負担は免除されます)	ネットワーク内と同様に給付
アージェントケア（外来）	交渉された請求の100% (控除免除適用外)	必要と判断された医療費の50%

(続き)

対象医療給付 (続き)	ANTHEM BLUE CROSS PPO医療従事者	ネットワーク外 医療従事者
救急搬送 (空路と陸路)	交渉された請求の100%	ネットワーク内と同様に給付
外来でのメンタルヘルスクア、及び薬物依存症の加療	交渉された請求の100% (控除免除適用外 外来受診の場合)	ネットワーク内と同様に給付
外来手術	交渉された請求の100%	必要と判断された医療費の50%
その他の医療者の受診 簡易診療所受診、オンライン受診、カイロプラクティック (制限あり) と鍼灸治療を含む。	交渉された請求の100% (控除免除適用外)	必要と判断された医療費の50%
その他の外来サービス アレルギー検査、化学/放射線療法、血液透析、 および点滴・注射による院内処方薬など。	交渉された請求の100%	必要と判断された医療費の50%
回復リハビリ – 在宅ケア	交渉された請求の100%	必要と判断された医療費の50%
養護リハビリサービス 外来での理学療法/言語療法/作業療法あるいは 外来通院を含む。	交渉された請求の100% (控除免除適用外 外来受診の場合)	必要と判断された医療費の50%
耐久医療機器	交渉された請求の100%	必要と判断された医療費の50%
補助具	交渉された請求の100%	必要と判断された医療費の50%
対象眼科及び歯科医療給付	ANTHEM BLUE CROSS PPO医療従事者	ネットワーク外 医療従事者
小児視覚個別医療保険給付 小児視覚ケアは19歳未満の対象者に限定。1年当たり、一つの視覚検査/眼鏡調整、 フレーム、眼鏡レンズ一対、あるいはコンタクトレンズ一対を含む。		保健プランの概要の詳細を確認する
小児歯科個別医療保険給付 小児視覚ケアは19歳未満の対象者に限定。		保健プランの概要の詳細を確認する
対象処方箋薬給付	ANTHEM BLUE CROSS PPO医療従事者	ネットワーク外 医療従事者
このプランは薬剤リストに基づく。薬剤リストにない処方薬は給付金対象外。 <ul style="list-style-type: none"> 簡易診療所での処方箋は30日処方までを上限とする (ネットワーク内外共に) 自宅宅配サービスプログラム使用の場合90日までを対象とする (ネットワーク内のみ) 	ジェネリック：10ドル自己負担 希望する製薬会社からの薬剤の 場合：35ドル自己負担 特に指定のない専門科および専 門科受診： 50ドル自己負担 (控除免除適用外)	交渉された金額の50% 処方箋ごとに最大250ドルまで (簡易診療所のみ)

Anthem Blue Cross は、適用される連邦の公民権法を順守しています。そして人種、皮膚の色、国籍、年齢、障害または性別による差別をしません。

(アラビア語)

إذا أنت تتحدث اذآر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم
+1 (800) 888-2108

(中国語-S)

如果您说中文，您可以免费获得语言援助服务。请致电 +
+1 (800) 888-2108。

(中国語-T)

如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電
+1 (800) 888-2108。

(フランス語)

Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont
proposés gratuitement. Appelez le +1 (800) 888-2108.

(フランス・クレオール・ハイチ語)

Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou
ou. Rele +1 (800) 888-2108.

(ドイツ語)

Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche
Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer
+1 (800) 888-2108.

(イタリア語)

In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di
assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero
+1 (800) 888-2108.

(日本語)

日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。
+1 (800) 888-2108 まで、お電話にてご連絡ください。

(韓国語)

한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실
수 있습니다. +1 (800) 888-2108 번으로 전화해 주십시오.

(ベルシャ-ファールシー語)

اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با
+1 (800) 888-2108 تماس بگیرید.

(ポーランド語)

Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy
językowej. Zadzwoń pod numer +1 (800) 888-2108.

(ポルトガル語)

Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos,
grátis. Ligue para +1 (800) 888-2108.

(ロシア語)

Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные
услуги перевода. Звоните +1 (800) 888-2108.

(スペイン語)

Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de
asistencia lingüística. Llame al +1 (800) 888-2108.

(フィリピン語)

Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga
serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa
+1 (800) 888-2108.

(ベトナム語)

Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí
dành cho bạn. Gọi số +1 (800) 888-2108.