



# 伊利諾州保險事實

伊利諾州保險局 (Illinois Department of Insurance)

## 伊利諾州費率審查程序

### 熱門問題

2013年10月

**注意：**編製該資訊旨在為消費者提供保險及法律相關的一般資訊和指導，並非對伊利諾州保險局政策的正式、明確說明或解釋。監管機構（保險業）和相關各方若希望瞭解伊利諾州保險局對特定問題的具體政策，請與本局聯絡。

費率審查係指伊利諾州保險局專家在使用更高費率之前對健保費率增加申請進行審查之過程。包括現有產品的費率變更和2014年將提供的新計畫的費率。

#### 費率是什麼？

基準費率係指保險公司考慮其他因素之前您的保險費用的起點。

#### 費率涵蓋什麼內容？

- 醫療健保（醫院、醫生、藥房、化驗室和其他患者照護）索賠
- 保險公司行政成本（如索賠處理、照護管理計劃、員工薪資、行銷成本和稅費）
- 保險公司的利潤
- 支付超出預期索賠的額度的資金儲備

#### 費率為何持續增加？這對我而言為何重要？

驅動費率增加的是醫療支出，其增長取決於諸多因素，包括：

- 醫療照護和服務的使用量增加
- 藥物價格上漲，處方更多
- 新治療方法和技術層出不窮
- 人口老齡化
- 不健康的生活方式
- 未參保治療

這些更高的醫療健保索賠成本在保險公司收取之健康保險費率得以反映。

#### 伊利諾州費率審查如何進行？

1. 保險公司向伊利諾州保險局提交費率請求申請。
2. 伊利諾州保險局專家對申請進行審查，確保其完整性、準確性和一致性。如有資訊缺失或不完整，伊利諾州保險局將要求保險人提供缺失之資訊。之後會進一步審查費率，並將結果在伊利諾州保險局網站上公佈。

3. 如果提議的費率增加幅度在 10% 及以上，伊利諾州保險局專家將進行更深入的審查。
4. 如果保險公司提議的醫療保險費率增加幅度在 10% 及以上（包括個人保單或小團體保單提價），則保險公司必須向美國衛生與公共服務部（HHS）和伊利諾州保險局提供一份費率證明。

「費率證明」是一系列表格和文檔，為保險公司提議的費率增長提供原因和支援資費率證明在[www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov)上公佈。

5. 如果個人保單或小團體表單的費率增加幅度在 10% 及以上，伊利諾州保險局將進行更深入的審查，以確定費率增加是否「合理」。

注意：伊利諾州保險局無權批准或駁回增加費率之提議。因此，即使伊利諾州保險局判定費率增加為「不合理」，該費率增加仍有生效之可能。

在此更詳細的審查中，伊利諾州保險局會考慮很多因素，包括：

- 參保模式
  - 醫療使用量趨勢
  - 行政費用
  - 利潤
  - 儲備金
  - 保險範圍變更
  - 公司費率變更紀錄
  - 醫療賠付率（用於醫療健保的部分）
  - 提交給伊利諾州保險局的消費者意見
  - 其他驅動費率上漲的因素
  - 醫療服務和處方藥的近期費用及預期未來費用
6. 伊利諾州保險局向保險公司和HHS 提交其對費率增加10% 及以上的合理性的最終判定結果。伊利諾州保險局網站內提供了指向[www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov) 上該資訊的連結。
  7. 伊利諾州保險局發佈最終判定結果之後，與費率申請相關的概要資訊將新增至本局網站的 提議費率變更表，詳見<http://insurance.illinois.gov/hirc/rate-filings.asp>. 請注意，公佈的費率變更始終為平均費率，可能與您的個人保險費有所差異。

### 哪些健康保險費率應接受伊利諾州保險局審查？

在伊利諾州銷售健康保險之公司在所有健保費率之前必須向伊利諾州保險局提交費率申請文件。其中包括現有產品之費率變更和新產品費率。

以下保險計畫類型不屬於健康保險計畫，因此無須接受此類審查：

- 意外或失能保險，或兩者之結合
- 責任保險，包括一般責任保險和汽車責任保險
- 補充責任保險
- 職業災害補償
- 汽車醫療給付保險
- 醫療保險範圍附屬於其他保險範圍的其他類似保險

## 保險費是什麼？

保險費是您為購買健康保險支付的具體金額。

## 費率如何確定我的健康保險費？

您的實際保險費可能高於或低於基準費率。這取決於諸多因素，包括您的年齡、居住地、保單期限、性別和健康狀況。\* 注意：如果您的保單在2014年1月1日前生效或更新，則保險費可能僅根據性別、健康狀況或個人病史決定。

發放保單並確定您的保險費之後，您便與相同類型保單涵蓋之其他個人屬於同一個「風險池」。費率的增加不是取決於您的個人索賠，而是取決於整個保險池的索賠經驗。

## 作為「風險池」的一員意味著什麼？

您和您的家人是「風險池」的一部分。您只支付彙集費用的一部分，以獲取您購買的保險。

保險的意義在於與一個更大的群體共享醫療費用，從而使醫療費用較高的人亦有能力購買保險。

## 醫療賠付率是什麼？

醫療賠付率 (Medical Loss Ratio, MLR) 係指保險公司為改善醫療健保品質而支付的保險費比率。

新的醫療改革法律要求，每筆保險費用於健保服務和醫療健保品質改善而非公司開銷和行政費用的比率，在個人市場和小團體市場中應至少達到80%，在大團體市場中應至少達到 85%。

自 2012 年開始，保險人不符合MLR 比率要求者，應向保險計畫參保人員或購買保險的雇主提供退款。

## 伊利諾州如何資助費率審查程序？

作為《平價醫療法》(ACA) 的一部分，聯邦政府為伊利諾州和其他州提供了補助資金，用於加強費率審查程序和推進消費者宣教工作。

伊利諾州保險局向HHS 提交的補助請求和季度報告詳見本局網站：

<http://insurance.illinois.gov/hirc/premium-rate.asp>

## 消費者如何參與費率審查程序？

伊利諾州保險局接受與費率審查相關的 [問題、關切和意見](#)。提交意見時請說明公司名稱和保單編號。伊利諾州保險局無法回應提交的意見，但將對符合本局[意見政策](#)的問題作出回應。

## 瞭解更多資訊

請致電保險消費者服務部，電話  
(312) 814-2427；或撥打我們的消費者健康保險免付費電話  
(877) 527-9431；或造訪我們的網站 <http://insurance.illinois.gov>