



## 仁德自助餐式福利計劃

生效日期：2023年4月1日

文件包版本：1  
表單版本：18

## 仁德自助餐式福利計劃（「計劃」）

本文件構成正式計劃文件，亦作為「仁德自助餐式福利計劃」（在本文件中稱作「計劃」）的綜述說明。

計劃向合格僱員及受撫養人提供仁德特定福利，詳見本文件所述。本文件旨在作為計劃文件和計劃綜述說明向僱員及其合格受撫養人提供關於計劃的資訊。僱主意在使本計劃符合《國稅法（1986年）》（及其修訂，下文稱作「國稅法」）第125條中的「自助餐式福利計劃」定義。計劃福利可依國稅法第105、106和125(a)條以及其他適用條款從僱員收入中排除。

鑒於本計劃之性質，諸多條款和條件稍顯複雜。為增加清晰度，簡化某些條款，確保呈現的文字易於理解，本文件每章節結尾提供摘要方框，對條款進行有益且有用的總結。

計劃所有條款和條件，包括摘要，均由計劃管理者酌情決定並解釋，但為保險商特別保留的條款（若有）除外。

雖僱主目前意在無限期延續本計劃，但請注意，僱主保留替換其他保險、在法律允許範圍內發起和變更僱員繳款額，以及隨時修訂、變更、更改及/或完全終止本計劃項下的部分或全部福利、計劃、方案和保險的絕對權利。本文件或關於計劃的任何其他書面文件都不會將任何既定或其他權利給予或授予任何僱員、前僱員或任何其他人，使其獲得超出計劃生效期間應付款項且計劃條款中未明確規定的未來福利。

本計劃按本文件規定生效。

## 目錄

<b>第 1 條 - 計劃資料和資訊 (「計劃資料」)</b>	<b>1</b>
<b>第 2 條 - 目的及參與</b>	<b>3</b>
2.1 計劃目的	3
2.2 資格條件	3
2.3 參與生效日期	3
2.4 參與申請	3
2.5 終止參與	3
2.6 僱傭狀態變更	3
2.7 僱傭關係終止福利	3
2.8 身故	4
<b>第 3 條 - 計劃繳款</b>	<b>5</b>
3.1 薪資扣減	5
3.2 僱主繳款與資金記入	5
3.3 定期繳款	5
<b>第 4 條 - 福利</b>	<b>6</b>
4.1 福利選項和適用規定	6
4.2 稅前保費支付	6
4.3 醫療福利彈性支用帳戶	6
4.4 自願保險保費支付	7
4.5 醫療儲蓄帳戶	7
4.6 受撫養人照護帳戶	8
4.7 沒收	9
<b>第 5 條 - 參與者選擇及變更</b>	<b>10</b>
5.1 初始選擇	10
5.2 隨後年度選擇	10
5.3 狀態變更及計劃參與情況變動	10
<b>第 6 條 - 索賠及索賠程序</b>	<b>13</b>
6.1 彈性支用帳戶索賠	13
6.2 受撫養人照護帳戶索賠	13
6.3 自願保險保費支付索賠	14
6.4 借記卡和信用卡處理 (可選)	14
6.5 索賠程序 - 索賠及複核決定	15

<b>第 7 條 - 非歧視規定</b> .....	<b>17</b>
7.1 非歧視規定 .....	17
<b>第 8 條 - 管理</b> .....	<b>18</b>
8.1 計劃管理 .....	18
8.2 指定受託人 .....	18
8.3 一般受託人責任 .....	18
8.4 權利不可轉讓 .....	18
8.5 費用支付 .....	18
8.6 保險控制條款 .....	18
8.7 賠償 .....	19
8.8 收回權 .....	19
<b>第 9 條 - 計劃修改或終止</b> .....	<b>20</b>
9.1 修改 .....	20
9.2 終止 .....	20
<b>第 10 條 - COBRA</b> .....	<b>21</b>
10.1 COBRA 承保範圍 .....	21
<b>第 11 條 - 雜項條文</b> .....	<b>23</b>
11.1 計劃解釋權 .....	23
11.2 性別與單復數 .....	23
11.3 專享福利及沒收 .....	23
11.4 無合約 .....	23
11.5 不保證稅務後果 .....	23
11.6 資金來源 .....	23
11.7 適用法律 .....	23
11.8 可分割性 .....	23
11.9 標題 .....	23
11.10 《家庭與醫療假法案》 (FMLA) .....	24
11.11 《軍人就業與復業權利法案》 (USERRA) .....	24
11.12 HIPAA 隱私標準及電子格式安全標準 .....	24
11.13 《心理健康平權和成癮公平法案》 .....	26
<b>第 12 條 - 定義</b> .....	<b>27</b>
<b>採納與執行</b> .....	<b>29</b>

仁德自助餐式福利計劃（「計劃」）

第 1 條 - 計劃資料和資訊（「計劃資料」）

概述	計劃資訊
1. 僱主和計劃發起者	仁德
2. 地址：	366 Fifth Ave, 4th Floor, New York, NY 10001 919-368-7012
3. 計劃管理者：	仁德
4. 計劃名稱：	仁德自助餐式福利計劃
5. 計劃類型和資金來源：	自助餐式福利計劃資金來自僱員薪資，若在第 6(c) 或 6(d) 條有規定，則為僱主繳款
6. 福利選項：	
6(a) 稅前保費支付	是
6(b) 彈性支用帳戶 最高額：	是 適用最高額
若選擇「是」，是否續約？ 數額：	是 - 無 FSA 寬限期適用 適用最高額
6(c) 自願保險保費支付	否
僱主是否為自願保險保費支付繳款？ 數額：	不適用 不適用
6(d) 醫療儲蓄帳戶 最高額：	是 個人：適用最高額 家庭：適用最高額
計劃是否允許追加繳款？ 最高額：	是 適用最高額
僱主是否為醫療儲蓄帳戶繳款？ 數額：	否 不適用
6(e) 受撫養人照護帳戶 最高額：	無 不適用

概述	計劃資訊
7. 僱主身份識別號碼：	32-0618921
8. 管理類型：	參見第 8 條
9. 訴訟書狀送達代理人	上文列明僱主，在上述地址
10. 計劃年度：	始於 4 月 1 日的十二個月期間
11. 生效日期：	2023 年 4 月 1 日
12. 合格僱員：	為稅前繳款目的滿足任何福利計劃組成部分資格條件的僱員。所有其他資格條件依據計劃規則及僱主時間安排和規則，包括任何年度登記要求。
13. 參與僱主：	<p>以下是參與計劃的任何其他僱主列表：</p> <p>無其他公司參與</p>
14. 特殊規定：	不適用

## 第 2 條 - 目的及參與

### 2.1 計劃目的

計劃向合格僱員及其合格受撫養人提供特定福利，詳見本文件所述。本文件旨在作為計劃文件和計劃綜述說明向合格僱員及其合格受撫養人提供關於計劃的資訊。僱主意在使本計劃符合《國稅法（1986 年）》（及其修訂，下文稱作「國稅法」）第 125 條中的「自助餐式福利計劃」定義。計劃福利可依國稅法第 105、106 和 125(a) 條以及其他適用條款從僱員收入中排除。

### 2.2 資格條件

合格僱員定義參見第 1 條第 12 欄。僱員應於符合規定的資格條件之日起，或稍後僱員符合僱主團體醫療計劃資格之時起，有資格參與計劃。任何於本修訂生效日期作為計劃參與者的合格僱員應繼續擁有計劃參與資格。

### 2.3 參與生效日期

合格僱員於第 1 條第 12 欄的上述規定記錄日期，或稍後根據僱主的團體醫療計劃成為參與者。僱主團體醫療保險資格條件規定由此處的提及而納入本條。

### 2.4 參與申請

符合參與本計劃資格條件的僱員須在適用選擇期內完成薪資劃撥或扣除協議、參與申請以及計劃管理者提供的福利選擇表格。該表格中所作的選擇於適用的計劃年度結束前不可撤銷，但參與者有權根據本文件第 5.3 條變更福利選擇時除外。按計劃管理者或其指定人士認可的方式提交所有表格後，所作的選擇將在首個繳款期生效。

### 2.5 終止參與

若參與者終止僱傭關係、身故或本計劃終止，則不再是本計劃的參與者。若參與者於終止僱傭關係後重新受僱並再次成為合格僱員，只要滿足資格條件要求，即可再次成為計劃的參與者。若某僱員在終止僱傭之日起 30 天內重新受僱，除非計劃管理者認為應允許該僱員根據計劃條款和國稅法作出新的選擇，否則應回歸此前生效的計劃選擇。

### 2.6 僱傭狀態變更

若參與者由於僱傭狀態或分類變更（並非終止僱傭關係）不再符合參與計劃的資格，則於僱傭狀態變更發生的計劃年度剩餘期間將變為本計劃的受限參與者。受限參與者不會發生任何進一步的薪資劃撥繳款，進一步的福利選擇也應終止，但仍有權繼續享受任何保險合約的覆蓋。受限參與者的受撫養人照護彈性支用帳戶的任何餘額可於計劃年度內動用，報銷受限參與者於計劃年度內產生的任何允許的僱傭有關受撫養人照護費用。若受限參與者稍後又變為合格僱員，將再次成為本計劃的完全參與者，前提是滿足其他參與要求並提交要求的文書。

### 2.7 僱傭關係終止福利

若參與者與僱主的僱傭關係因身故以外的任何原因終止，則其對計劃福利選項的參與應作如下處理：

(a) 保險福利。就已承保福利而言，參與者應終止計劃參與，但仍有權享受任何已繳付保費的保險合約覆蓋，或若為醫療保健計劃，需延續 COBRA。

(b) 受撫養人照護帳戶。就受撫養人照護帳戶而言，參與者應終止計劃參與，不得作進一步薪資劃撥繳款。然而，除非您的其他計劃條款及第三方管理者於僱傭關係終止後對參與者受撫養人照護帳戶截止終止日期的剩餘金額適用受撫養人照護寬限期，否則參與者可於終止僱傭關係後九十（90）日內提交截止終止之日已發生的僱傭相關受撫養人照護帳戶費用報銷申請。

(c) **COBRA**。就彈性支用帳戶而言，參與者可於彈性支用帳戶已繳款涵蓋期間結束前，對計劃年度內發生的費用提交申請。此後，本計劃下的醫療福利，包括彈性支用帳戶在內，其使用和管理方式應符合參與者及其受撫養人根據國稅法第 4980B 條和本計劃第 10.1 條規定可享有的進一步權利。若為教會計劃，則 COBRA 不適用。

## 2.8 身故

若參與者身故，其配偶或受撫養人可於計劃年度剩餘期間，或於每項特定福利分配的自助餐式計劃福利額耗盡之前，提交費用或福利申請。於任何情況下都不得向並非配偶或受撫養人的任何人報銷費用。

### 摘要 - 目的及參與

**資格條件。** 若滿足第 1 條計劃資料概述部分指明的要求，則有資格參與計劃（下文稱作「合格僱員」或「參與者」）。計劃資料部分也會提供有用的額外資訊。

**取消資格。** 參與資格將於發生特定事件時取消，如終止僱傭關係或身故，但特定福利可延續 - 參見第 2.7 條。

## 第 3 條 - 計劃繳款

### 3.1 薪資扣減

如第 1 條中的圖表所示，本計劃福利應透過薪資扣除為計劃可能適用的稅前保費額、彈性支用帳戶及受撫養人照護帳戶提供資金。若選擇自願保費支付，僱主與薪資扣除（如適用）各負擔部分資金，具體取決於合格僱員所選的自願保險。薪資扣除額可每年變更。

若兩種情形均為下文第 5 條所述的狀態變更所致，參與者可於計劃年度開始後取消福利選擇或薪資扣除，並就計劃年度剩餘期間作出新的選擇。

### 3.2 僱主繳款與資金記入

每個發薪期結束後，如於管理上可行，僱主應盡快將薪資扣除額用於所選的計劃福利並將該款項相應記入。

### 3.3 定期繳款

通常情況下，每個發薪期薪資扣除額將於某個水平，按比例向計劃繳款。但計劃管理者可採取一項程序，根據該程序，薪資在整個計劃年度內定期（而非每個發薪期按比例）進行薪資劃撥。

#### 摘要 - 繳款

*福利與薪資扣除。* 薪資扣除額是從薪資中扣除的稅前額，這意味著無須納稅。扣除額可用於支付特定福利，如醫療、牙科、眼科等。彈性支用和受撫養人照護款也取自稅前薪資，但有限制（如下文所述），可用於醫療費用（彈性支用）和受撫養人照護。

*節稅舉例。* 假設您的收入是 100 美元，稅率是 25%，您的福利繳款是 10.00 美元。您需要繳納 25.00 美元的稅，10.00 美元的福利款，最終收到 65.00 美元。

在計劃的稅前薪資扣除部分，我們首先於稅前取走 10.00 美元。然後，您僅剩下 90.00 美元需繳稅，最終收到 67.50 美元。因此，稅前福利擁有節稅效果和優勢。

## 第 4 條 - 福利

### 4.1 福利選項和適用規定

每位參與者均可根據計劃選擇以下任一項或多項可選福利，但僅限於第 1 條計劃資料中規定的計劃福利。

- (a) 稅前保費支付（如第 4.2 條所述）；
- (b) 彈性支用帳戶（如第 4.3 條所述）；
- (c) 自願保費支付（如第 4.4 條所述）；
- (d) 醫療儲蓄帳戶（如第 4.5 條所述）；及
- (e) 受撫養人照護帳戶（如第 4.6 條所述）。

本文件規定了適用於每個福利選項的條款及條件。

### 4.2 稅前保費支付

根據計劃，於扣除適用的聯邦稅及大部分州稅之前，可扣除合格僱員薪資，用於繳納僱主發起的僱員福利計劃中的僱員部分保費。允許按僱員與僱主簽訂的協議（「薪資扣除協議」）扣除薪資。根據薪資扣除協議，僱主扣除僱員應稅薪資並將其用於支付僱員所選擇福利選項的費用。根據薪資扣除協議作出，並由僱主用於支付福利選擇費用的款項特此稱作「稅前保費支付」。本條僅適用於國稅法第 152 條規定的僱員及合格受撫養人（但國稅法第 105 條的醫療計劃，第 21 條的受撫養人醫療 FSA，以及第 223 條的醫療儲蓄帳戶另有規定的除外，根據僱主為此目的製訂的單獨計劃，僅限於適用範疇）。僱員可選擇（在某些情況下，僱主可要求僱員）以稅後方式支付任何僱員繳款，而不受本計劃約束，包括但不限於支付殘障福利，以享受稅後資金支付此類福利的稅收優惠待遇。

### 4.3 醫療福利彈性支用帳戶

(a) 彈性支用帳戶。若於計劃資料中已作選擇，彈性支用帳戶允許合格僱員從薪資中預扣稅前額，但須遵守適用限制並提交申請，請求使用彈性支用帳戶中為該合格僱員持有的資金報銷允許的醫療費用。

(b) 允許的彈性支用額。向彈性支用帳戶繳款的參與者可報銷允許的醫療費用。允許的醫療費用是國稅法第 213(d) 條定義的「醫療保健」費用，由僱員或其合格受撫養人產生，未被任何其他來源報銷，並且僱員也不尋求從任何其他來源報銷。第 1 條規定了最大允許額，亦可選擇法律規定的最大允許額。若選擇法律規定的最大允許額，該數額將隨法律規定數額自動變更。若還有其他醫療報銷帳戶，請參見第 4.5(f)(i) & (ii) 條。

(c) 醫療費用。「醫療費用」係指特定醫療狀況或影響任何人體機能或結構的狀況診斷、治療或預防產生的費用。該費用還涵蓋任何非處方藥以及醫生開出的處方藥。包括非處方產品和器械，但不包括藥品或藥物。若某物品僅對健康有益（如維生素或營養補劑，並非為治療特定病症服用）或出於美容目的，除非是為矯正疾病、受傷或先天缺陷導致的畸形所必需，否則該物品不包括在內。亦可參見定義部分的定義。

(d) 彈性支用帳戶最高額和結轉額。任何合格僱員可向彈性支用帳戶繳納的最高額須是法律允許的最高額。若在第 1 條已作選擇，該數額可隨法律規定額的增加自動增加。此外，若於第 1 條的計劃資料部分已選擇該選項，合格僱員可結轉彈性支用帳戶中剩餘的下一年度數額，至高可達允許的最高額，而最高額可於法律允許時變更。若選擇結轉期，任何未使用的數額可結轉至相鄰的下一個計劃年度，用於下一計劃年度產生的費用，但須服從屆時適用的最高額。列出的所有最高額於法律允許時可變動，若在第 1 條中選擇，最高額亦可按法律規定增加。

## 4.4 自願保險保費支付

(a) 自願保險保費支付 - 概述。若在第 1 條的計劃資料部分已作出選擇，計劃將支付僱主向合格僱員提供的自願福利保費額。僱主將合理告知合格僱員哪些自願福利計劃或專案受本計劃約束。該保費的支付將遵守上文第 4.2 條的稅前保費支付要求，並受計劃資料部分規定的數額限制。合格僱員可從一項或多項自願福利中作出選擇，並且可選擇自費參與任何一項福利，但不得超過僱主提供的支付額。

(b) 僱主的自願保費支付額。若於第 1 條計劃資料部分已作出選擇，僱主將支付一定數額用於為合格僱員購買自願福利保險。該數額受計劃資料中規定的美元數額限制。為此，合格僱員可於計劃管理者提供的表格，從可選的自願保險福利列表中作出選擇。

(c) 自願福利和保險承保單位。於合格僱員選擇自願福利的情況下，該福利的保險承保單位將安排直接與僱員簽訂合約，保險商為該保險合約福利規定索賠管理者。因此，保險商亦作為索賠管理受託人負責處理和確定該自願福利下的索賠。

## 4.5 醫療儲蓄帳戶

(a) 醫療儲蓄帳戶 - 概述。若於第 1 條已作出選擇，則本條適用於根據計劃設立的醫療儲蓄帳戶，該帳戶旨在向國稅法第 223 條定義的醫療儲蓄帳戶（「HSA」）提供資金。對此類帳戶的繳款稱作「HSA 繳款」。於法律允許時可向帳戶繳款。

(b) 帳戶。計劃管理者須為每位作出此項選擇的合格僱員設立一個 HSA 繳款帳戶。每個帳戶都應記入任何 HSA 繳款額，但不超過計劃規定的最高額。此類帳戶中支付的任何醫療費用都應從該 HSA 繳款帳戶中扣除。根據僱主的決定，這些帳戶可以是信託帳戶或受託帳戶。僱主可採用 IRS 5305 系列表格設立合適的帳戶。若如此，該表格應作為計劃的一部分納入。否則此處所述的條款及條件適用。

(c) 最高額。HSA 可作出的最大繳款額須為法律允許的最高額，並根據生活費用的增加進行調整。若於第 1 條已作出選擇，該數額可隨法律規定額的增加自動增加。Archer 醫療儲蓄帳戶或其他類似帳戶的繳款適用最高額。若於第 1 條已作出選擇，合格僱員亦可追加繳款，直到允許的最高額。僱員作為帳戶擁有者有責任確保不超過最高額。

(d) 不沒收。HSA 繳款帳戶中的應計和剩餘金額不會被沒收，可結轉並用作隨後年度的福利金。若法律允許，本計劃同意從其他帳戶或向其他帳戶結轉。

(e) 資金投資。除非僱主決定以其他方式投資，否則 HSA 資產通常採取現金或現金等價物的形式。該資金的任何部分都不得投資人壽保險或收藏品。該資金不得用於禁止的交易。

(f) 醫療費用支付以及與任何彈性支用的協調。HSA 繳款帳戶須按僱主指示支付國稅法第 213 條定義的醫療費用。僱主不需要確認該費用是否屬於國稅法規定的醫療費用，而僱員須對根據本條所作支付的稅務後果負責。該支付可適用於僱員及其配偶和受撫養人。支付額不得超過 HSA 繳款帳戶的餘額。

(i) 與彈性支用及其他計劃的協調。若對 HSA 或單獨醫療報銷帳戶計劃繳款，您還希望繳款並使用彈性支用帳戶計劃，僱主可製訂政策，以確定您是否有資格參與彈性支用帳戶（或某一其他計劃），因為這些類型計劃的協調涉及特定複雜的規則。若僱主允許您參與彈性支用計劃，您加入 HSA 後，彈性支用帳戶計劃將自動變為有限的醫療費用報銷計劃。於此情形下，彈性支用帳戶的支出不得與 HSA 計劃允許的索賠重複或屬於同一類別，並且僅限於您的團體醫療計劃未涵蓋的牙科和眼科福利。僅於僱主允許且僱員同時參與了兩種計劃時，該彈性支用帳戶支付限制才會適用。

(ii) 協調彈性支用福利的時間。若您希望同時參與彈性支用和 HSA 計劃，而彈性支用並非僅涵蓋眼科和牙科的有限醫療報銷計劃，於支付期或彈性支用帳戶寬限期（若適用）結束前，除非該帳戶資金已耗盡，否則您不能選擇 HSA 福利或加入 HSA 福利，以避免支付的福利超過同時參與兩種計劃所允許的醫療福利額。若規定僱員可同時參與兩種類型的保險，僱主應製訂單獨的計劃政策和程序，避免不當支付並按上文所述限制參與。

(g) 身故。若帳戶所有者身故，但其配偶健在，則帳戶將成為配偶的 HSA，其利益應支付給配偶。否則，自身故之日起，帳戶中的剩餘款項不再是 HSA 資產，須按國稅法規定繳稅。

(h) 選擇。選擇 HSA 繳款的合格僱員可於遵守年度限制的情況下，在計劃管理者允許的時間開始或停止，亦可增加或減少該選擇，只要該變更符合預期。計劃管理者可對該選擇或變更施加任何額外條件或規則，包括薪資管理考慮因素和限制。

(i) 持續使用。合格僱員可於法律允許的範圍內使用任何 HSA 繳款額和帳戶，即使終止僱傭關係後亦是如此。於法律允許的範圍內，亦可轉入帳戶、其他計劃或由參與者使用。

(j) 僱主繳款。僱主可決定不時向參與者的 HSA 帳戶繳款。若僱主對 HSA 帳戶繳款，將於第 1 條中註明。任何此類繳款將連同僱員繳款（如果有）一起計入適用的帳戶。

#### 4.6 受撫養人照護帳戶

(a) 受撫養人照護帳戶。若於計劃資料中已作出選擇，受撫養人照護帳戶是為合格僱員設立的帳戶，可對其分配部分稅前保費額。合格僱員可使用這些保費額支付僱傭相關受撫養人照護費用，然後從該帳戶報銷，以照護參與者的合格受撫養人。

(b) 允許的僱傭相關受撫養人照護費用。允許的費用即為合格僱員支付的服務費用，若由參與者支付，將視為是國稅法第 21(b)(2) 條規定的僱傭相關費用。一般而言，這些費用應包括家庭服務及合格受撫養人照護費用，只要該費用的產生可讓參與者於該僱員擁有一名或多名合格受撫養人的任何期間被有償僱傭。僱傭相關受撫養人照護費用被視為參與者的合格受撫養人獲得有關受撫養人照護時產生，而並非參與者被正式開票或收費，或支付受撫養人照護費用時產生。

(c) 受撫養人照護帳戶附加規定。某項費用是否符合僱傭相關受撫養人照護費用資格的確定須遵守以下附加規定：

(1) 若是支付參與者家庭以外產生的費用，僅在正常情況下每天於參與者家庭居住至少 8 小時以上的合格受撫養人產生的費用，才被視為是僱傭相關受撫養人照護費用；

(2) 若費用產生在參與者家庭以外的設施，則該設施為六 (6) 名以上不經常居住在設施的個人提供有償、付費或資助護理，並且須符合所有適用的國家及本地法律法規，包括許可要求（如有）；以及

(3) 這些費用不包括向僱員 19 歲以下子女支付的費用。

(d) 合格受撫養人。就受撫養人照護帳戶付款而言，「合格受撫養人」一詞係指僱員的受撫養人（如國稅法第 152(a)(1) 條規定，未滿 13 歲），參與者身體或精神上不能自理的受撫養人或配偶，並於該納稅年度一半以上的時間與參與者擁有相同的居住地點；或根據國稅法第 21(e)(5) 條規定被視為上述 c(1) 或 (2) 段所述合格受撫養人的子女，二者取合適者。

(e) 受撫養人照護帳戶最高額。任何合格僱員可於每個計劃年度對受撫養人照護帳戶繳納的最高額取以下二者中的較少者：(i) 5,000 美元（若已婚，聯合申報或戶主）或 2,500 美元（若已婚，單獨申報）；(ii) 應納稅薪資；或 (iii) 配偶實際或視同已賺取收入（配偶為全日制學生或無自理能力者，一名受撫養人每月所得收入 250 美元，或兩名或以上受撫養人 500 美元）。受撫養人照護帳戶不可結轉。列出的所有最高額於法律允許時可變更，若於第 1 條中已作出選擇，最高額亦可按法律規定自動增加。

## 4.7 沒收

彈性支用帳戶於計劃年度結束時剩餘的任何款項，若在本計劃允許的情況下未能結轉到下一個計劃年度，並且未在下文第 6 條規定的帳戶支付申請期內使用，將被沒收。同樣，受撫養人照護帳戶於計劃年度結束時剩餘的任何款項，若未在下文第 6 條規定的帳戶支付申請期內使用，也將被沒收。可分配自願保險保費支付的任何款項，若未於計劃年度使用，且未以現金支付，也將被沒收。僱主可將任何沒收款項用於支付合理的管理費用或僱主的任何福利計劃義務，具體安排由計劃管理者酌情決定。

### 摘要 - 福利

若符合資格，您可選擇參與僱主在計劃下提供的任何福利。僱主不需要，也不一定提供計劃下規定的所有福利。例如，某些僱主可能只選擇第一個選項，即稅前保費支付選項。其他僱主可能會僅加入自願保險保費支付等。總之，根據第 1 條計劃資料所作的選擇，可能提供的福利及其一般條款如下：

(a) 稅前保費支付。若僱主選擇，您負責的醫療和福利保費（醫療、牙科、眼科等）部分將以稅前款項支付。若您願意，可選擇（或在某些情況下，僱主可要求您）在本計劃之外以稅後款項支付福利費用。這樣做可能有利於特定的殘障福利。詳情請諮詢計劃管理者或您的稅務顧問。

(b) 彈性支用帳戶。若僱主已作出選擇，您符合資格並選擇參與，您可從薪資中提取稅前款項存入帳戶，用於支付醫療費用。規定已明確指明適當醫療費用的範疇。更多詳情參見上文第 4.3(c) 條。目前有一個上限，但該上限額每年都會變更。某些僱主可允許您結轉未使用的部分，但也有些僱主不允許。詳見計劃資料部分。若僱主同時允許彈性支用和 HSA，則適用特殊規定。

(c) 自願保險保費支付。若僱主已作出選擇且您符合資格，您將獲得某些類型的自願保險，您的僱主可選擇對該額外自願保險繳費。關於適用款項詳情，請參見計劃資料部分。

(d) 醫療儲蓄帳戶。若僱主已作出選擇且您的僱主資助的團體醫療計劃是允許設立醫療儲蓄帳戶的計劃類型，本計劃將允許對您的醫療儲蓄帳戶進行稅前繳款，您可將該款項用於支付合格的醫療費用。該帳戶受稅法管轄，是您在計劃下使用的帳戶以及未來稅法允許的其他團體醫療計劃中用於支付醫療費用的帳戶。若您恰好終止了與僱主的僱傭關係，請諮詢計劃管理者，了解更多關於這些款項如何轉移或使用的資訊。若僱主允許 HSA 和彈性支用，則彈性支用限於 HSA 未承保的牙科和眼科，並適用特殊規定。請諮詢您的計劃管理者。

(e) 受撫養人照護帳戶。若僱主已作出選擇且您符合資格，您可從薪資中提取稅前款項用於受撫養人照護援助。最高額可達 5,000 美元，已婚夫婦可共同申報。照護必須符合特定標準並由特定的提供者或照護者提供。更多詳情請參見第 4.6 條。所有最高額均可每年變更。

## 第 5 條 - 參與者選擇及變更

### 5.1 初始選擇

除非另作選擇，若成為合格僱員並可享受僱主醫療和福利，僱員應自動參與本計劃提供的稅前保費支付。

若於計劃年度第一天或計劃年度內成為合格僱員，僱員可選擇參與本計劃的其他選項。這包括於計劃年度全部或剩餘時間參與計劃提供的彈性支用帳戶、自願保險保費支付、醫療儲蓄帳戶及受撫養人照護帳戶，但另有規定者除外。為此，合格僱員必須於符合資格日期之前，透過填寫任何表格並提供計劃管理者合理要求的任何同意，合理作出選擇。

### 5.2 隨後年度選擇

於下一計劃年度開始前的選擇期，每位合格僱員都有機會選擇自身希望參與的計劃福利選項。該選擇透過計劃管理者提供的表格作出，並有效覆蓋選擇期後的計劃年度內產生的任何福利費用。計劃管理者可將當前選擇延續到隨後計劃年度，無需重新作出計劃選擇，若如此，參與者將收到通知並可作出新的選擇。此外：

- (a) 最初未選擇參與的合格僱員可於選擇期內選擇計劃下的其他或新福利。
- (b) 合格僱員可於選擇期內書面通知管理者將終止下一年度的計劃參與。
- (c) 除非如本條所述發生狀態變動，否則於選擇期後選擇不參與計劃的合格僱員必須等到下一個選擇期才能再次參與計劃。

### 5.3 狀態變更及計劃參與情況變動

(a) **狀態變動 - 定義。** 任何參與計劃的合格僱員均可於計劃年度開始後變更福利選擇並於計劃年度的剩餘部分作出新的選擇，前提是根據事實和情況有必要進行變更，且狀態變更符合財務部門採納的規章制度，其條文已透過引用納入本文件。即使本文件另有任何相反之規定，若與規章制度衝突，以規章制度為準。

(b) **狀態變更事件。** 任何新作出的選擇須於管理者規定的時間生效，但不得早於選擇表格填寫完畢並交還計劃管理者後的首個發薪期。於本條款中，狀態變更僅包括以下事件或財務部條例允許的其他事件：

(1) **婚姻狀態變動：** 僱員婚姻狀態的變動包括結婚、離婚、配偶身故、合法分居或婚姻無效。所作選擇的任何變更必須與配偶離婚、婚姻無效或合法分居、配偶或受撫養人身故，或受撫養人不再符合保險資格條件等情況一致，選擇取消計劃下的意外或醫療保險僅針對該事件所涉及的個人；

(2) **受撫養人人數或狀態變更：** 改變合格受撫養人人數或狀態的事件，包括受撫養人出生、收養、收養安置、達到特定年齡或身故，以及對於彈性支用帳戶和受撫養人照護帳戶而言，受撫養人成為或不再是第 4.6 條定義的「合格受撫養人」；

(3) **僱傭狀態：** 改變參與者、配偶或受撫養人僱傭狀態的以下任何事件：終止或開始僱傭，罷工或停工，開始無薪休假或返崗，或工作地點變動。若本計劃的資格條件或僱主為參與者及其配偶或受撫養人提供的其他僱員福利計劃依賴於僱員的僱傭狀態，且該僱員的僱傭狀態變化導致個人符合（或不再符合）計劃資格，則該變化構成僱傭狀態變更。若個人及其配偶或受撫養人符合僱主團體醫療計劃或任何類似州法律下的 COBRA 延續保險資格，則個人可選擇增加本計劃下的延續保險支付額。然而，這不適用於離婚、婚姻無效或合法分居情形下的 COBRA 資格；

(4) 居住地變更：參與者及其配偶或受撫養人居住地變更，導致狀態發生變化（如失去 HMO 保險）；

(5) 取消選擇以獲取市場保險：根據美國國稅局指引及財政部條例 §1.125 發佈的任何條例，計劃允許合格僱員取消第 4.2 條所述的本計劃稅前保費部分選擇 4.2（但並非第 4.3 條規定的彈性支用帳戶），但前提是滿足以下條件：

(i) 僱員處於僱傭狀態，合理預期平均每週至少工作 30 小時，但狀態變更導致僱員平均每週工作時間少於 30 小時，即使該工作時間減少不會導致僱員失去團體醫療計劃的資格；

(ii) 取消選擇意味著僱員意在參與提供最低基本保障的其他計劃，該保險將於原保險被取消當月的下一個月第一天之前生效。計劃管理者可依賴僱員就此作出的合理表述；

(iii) 僱員有資格參與市場計劃；或

(iv) 取消後可參加市場計劃。

(c) 特別投保權。計劃年度內，若參與者遵守六十 (60) 天通知要求，可變更意外或醫療保險選擇，新選擇應服從國稅法第 9801(f) 條規定的特別投保權，包括《2009 年兒童醫療保險再授權法》（「CHIPS」）規定的授權。除非國稅法第 9801(f) 條要求追溯既往，否則變更須在將來發生。

(d) 合格子女醫療支援令。若因離婚、合法分居、婚姻無效或法定監護權變更作出判決、判令或命令（包括批准財產分割）（「命令」）（包括 ERISA 第 609 條規定的「合格子女醫療支援令」）要求為參與者的子女提供意外或醫療保險（包括作為參與者受撫養人的收養子女）：

(1) 若命令要求提供參與者計劃下的保險，計劃將變更選擇，以為子女提供承保；或

(2) 若命令要求前配偶為子女提供保險，根據該個人計劃實際上已提供保險，參與者可變更選擇，取消對該子女的承保。

(e) 聯邦醫療保險 (Medicare) 或聯邦醫療補助 (Medicaid)。若參與者或其配偶或受撫養人參加僱主的意外或醫療保險，並根據《社會保障法（聯邦醫療保險）》第 18 篇 A 或 B 部分，或《社會保障法（聯邦醫療補助）》第 19 篇有權享有保險覆蓋（即投保），參與者可於法律允許的情況下變更選擇或取消參與者或任何受撫養人的意外或醫療保險。若失去資格，該人可於未來選擇受計劃覆蓋，前提是計劃福利包選項提供類似的保險覆蓋。

(f) 費用增加或減少。若計劃福利費用於某個計劃年度內增加或減少，則計劃應自動增加或減少所有受影響參與者的薪資劃撥。若費用增加，計劃管理者可允許受影響的參與者作出變更並於將來取消選擇。

(g) 新增福利。若增加新的福利，受影響的參與者可選擇新增選項，或若某個選項將取消，則可作出其他選擇，並對提供類似保險的其他福利包選項作出相應的選擇變更。此外，未參與計劃的合格僱員可選擇成為參與者並選擇全新或新增強的福利包選項。

(h) 其他保險的變更。若 (1) 配偶、前配偶或受撫養人僱主的自助餐式或其他福利計劃允許參與者變更；或 (2) 自助餐式福利計劃允許參與者選擇一個與配偶、前配偶或受撫養人僱主的保險期間不同的其他覆蓋期間，參與者可根據配偶、前配偶或受撫養人僱主計劃下所作的變更，於未來相應地變更選擇。

(i) 受撫養人照護服務提供者變更。參與者可根據其對受撫養人照護服務提供者的變更情況，於將來作出選擇變更。新的子女照護提供者的受撫養人照護服務可用性類似於可用的新福利包選項。僅當與參與者無關的受撫養人照護提供者要求變更費用時，才允許受撫養人照護帳戶費用變更。

### 摘要 - 參與選擇和變更

**資格條件和參與。** 若符合資格條件，請再次查看計劃資料中的要求，您可收到僱主提供的表格和資訊。您需要填寫資訊並給予薪資扣除授權。您需要完整和準確填寫投保所需的所有表格。

**年度選擇。** 一般而言，若作出選擇，您於該年度即可參與。僱主每一年都會要求您確認是否繼續參與。若不繼續，您需要聯繫僱主的適當部門，確保如願停止福利。請注意，除非有特殊情況，否則您不得隨意關閉或啟動福利。

**福利變更 - 變更情形。** 您可於適用的特定情形下變更計劃福利和選擇。這些情形包括：

- 婚姻狀態變更
- 您的受撫養人發生變更
- 您的僱傭狀態發生變更，包括允許您從僱主計劃轉到市場計劃的工作時間減少
- 其他.....

若您認為發生可能讓您有權變更計劃福利的情形，請參閱本第 5 條或聯繫您的計劃管理者。

## 第 6 條 - 索賠及索賠程序

### 6.1 彈性支用帳戶索賠

(a) 彈性支用帳戶報銷概述。計劃管理者將向參與者支付所有有效和及時的醫療費用，包括參與者或其配偶和受撫養人於計劃年度內以及（如適用）寬限期規定的實際計劃年度後，按計劃規定產生的醫療費用。參與者獲得醫療服務時產生醫療費用，而並非收到帳戶、被收費或支付費用時。費用的數額和限額按本條確定。

(b) 計劃年度內報銷。計劃管理者應為每位合格僱員管理所有允許用作醫療費用的報銷額，最高可達根據計劃確定並由參與者指定的數額。參與者全年都可獲得報銷，而不考慮任何特定時間點已向計劃分配，可用於報銷的自助套餐式計劃福利額。參與者僅有權報銷超出其自身及/或配偶或受撫養人的任何醫療計劃付款或其他報銷的款項。

(c) 支付及支付申請。本計劃下的款項通常直接支付給參與者。計劃管理者可自行決定是否直接對服務提供者付款。付款或報銷申請須透過計劃管理者提供的表格提交，並將包括計劃管理者合理請求的任何資訊，以確定計劃付款的有效性。

(d) 寬限期。寬限期內產生的醫療費用（最多不超過帳戶餘額）也應被視為在寬限期相關的計劃年度內產生。計劃下與任何計劃年度有關的「寬限期」係指計劃年度結束後第三個日曆月第十五天截止的期間。於寬限期內，參與者產生的醫療費用及僱傭相關受撫養人照護費用將被視為在該計劃年度內已產生。若計劃允許結轉，則不適用寬限期。

(e) 報銷申請。任何計劃年度內產生的醫療費用報銷申請應在管理上可行的情況下，於提交申請後盡快支付。參與者必須在計劃年度結束後七十七 (77) 天內，或如適用，考慮報銷的醫療費用寬限期內提交所有申請。若參與者於計劃年度內終止僱傭關係，除非適用寬限期且您的其他計劃條款和第三方管理者於僱傭關係終止後適用寬限期，否則醫療費用報銷申請必須在終止僱傭關係後九十 (90) 天內提交。

### 6.2 受撫養人照護帳戶索賠

(a) 受撫養人照護帳戶報銷概述。計劃管理者將向參與者支付所有有效和及時的受撫養人照護費用，包括參與者或其配偶和受撫養人於計劃年度內以及寬限期規定的實際計劃年度後，按計劃規定產生的受撫養人照護費用。參與者獲得受撫養人照護時產生受撫養人照護費用，而並非開票、被收費或支付費用時。費用的數額和限額按本條確定。

(b) 計劃年度內報銷。計劃管理者將向每位合格僱員支付所有允許受撫養人照護帳戶費用的報銷額，最高可達根據計劃確定的最大數額。與彈性支用帳戶不同，計劃管理者將僅支付合格參與者帳戶中已有的款項。

(c) 支付及支付申請。本計劃下的款項通常直接支付給參與者。計劃管理者可自行決定是否直接對服務提供者付款。付款或報銷申請必須透過計劃管理者提供的表格提交，並將包括計劃管理者合理請求的任何資訊，以確定計劃付款的有效性，包括收集以下資訊：

- i. 接受服務的一名或多名受撫養人；
- ii. 為參與者提供服務的性質，參與者希望報銷的費用；
- iii. 服務提供人員與參與者的關係（若有）；
- iv. 若接受服務的是參與者子女，則該子女的年齡；
- v. 服務提供地點說明；

- vi. 若任何服務不在家中提供，說明接受服務的受撫養人是否每天至少八 (8) 小時居住在參與者家中；
- vii. 若服務於日間護理中心提供，說明日間護理中心遵守居住州所有適用的法律和法規，並為 6 名以上個人提供護理（並非居住在中心的個人），以及向服務提供者支付的費用；
- viii. 若參與者已婚，請說明以下內容：(1) 配偶的薪金或工資（若有工作），或是否喪失工作能力（若參與者配偶無工作），或 (2) 是否為教育機構就讀的全日制學生以及本年度於教育機構就讀的月數。

(d) 受撫養人照護寬限期。受撫養人照護寬限期內發生的受撫養人照護費用（最多不超過帳戶餘額）也應被視為在受撫養人照護寬限期相關的計劃年度內發生。計劃下與任何計劃年度有關的「受撫養人照護寬限期」係指該計劃年度結束後第三個日曆月第十五天截止的期間。於受撫養人照護寬限期內，參與者發生的受撫養人照護費用將被視為在該計劃年度內已發生。

(e) 報銷申請。若參與者未能於受撫養人照護寬限期結束後七十七 (77) 天內提交申請，則管理者不考慮報銷申請。然而，若參與者於計劃年度內終止僱傭關係，除非您的其他計劃條款和第三方管理者於僱傭關係終止後適用受撫養人照護適用寬限期，否則報銷申請須於終止僱傭關係後九十 (90) 天內提交。

### 6.3 自願保險保費支付索賠

參與者選擇其自身希望取得的自願保險保費支付額。僱主支付的部分（如有）保費最多不超過第 1 條計劃資料部分在計劃下規定的最高額。參與者須填寫指定福利保險及授權扣除必要的任何表格。提供自願福利保險的承保單位將安排直接與僱員簽訂合約，保險商是保險合約福利保險的索賠管理者。因此，保險商亦作為索賠管理受託人負責處理和確定該自願福利保險下的索賠。

### 6.4 借記卡和信用卡處理（可選）

(a) 使用借記卡或信用卡。計劃管理者可制定允許使用借記卡及/或信用卡（儲值卡）的程序。若如此，卡只能用於醫療費用，且參與者需證明卡只能用於醫療費用。

(b) 發卡。卡須在參與者的參與生效日期發放，並於參與者仍然參與的每個計劃年度重新發放。卡將於參與者身故或終止僱傭關係，或參與者身份變更導致退出計劃的彈性支用帳戶部分時自動註銷。卡上的可用報銷額是參與者為計劃年度選定的數額。

(c) 卡的使用。卡只能用於醫療費用支出及支付醫生的共付額和其他醫療護理、購買藥物以及眼鏡、注射器、拐杖等醫療用品費用。

(d) 證明。卡的使用必須經計劃管理者證明並提交服務提供者用於說明服務、日期和數額的收據。管理者還應遵守稅收裁定 2003-43 和通告 2006-69 的要求。確認和證實是所有收費產生的先決條件。

(e) 糾正方法。若確定某項支出不屬於有效的醫療費用，計劃管理者可要求償還參與者獲得的不當支付，在符合適用的聯邦或州法律的情況下從參與者薪資或其他酬勞中預扣不當支付額，以其他付款代替有瑕疵的支付，若這些方法無效，僱主可將不當支付額視為借款，參與者同意償還該借款。

## 6.5 索賠程序 - 索賠及複核決定

(a) 報銷申請。參與者須按計劃條款提交彈性支用帳戶、自願保險保費支付和受撫養人照護帳戶下的福利保險索賠。索賠程序已在本文中說明，由計劃管理者獨自負責。所有索賠須於計劃規定時間內提交。

1 索賠被拒。若拒絕索賠，管理者可於提交索賠後九十 (90) 天內向參與者或受益人發出書面通知，除非特殊情況下需要延長索賠處理時間。拒絕索賠通知將按索賠人可理解的方式書寫，並將：

- 特別指出拒絕所依據的有關計劃規定；
- 說明索賠人完成索賠所必需的任何補充材料或資訊，並解釋為何需要這些資訊；以及
- 解釋計劃索賠程序。

2 索賠被拒後的申訴。收到索賠被拒通知後，索賠人可於計劃管理者發出索賠被拒通知後 180 天內提交書面申訴。索賠人應有合理的機會向管理者提交索賠被拒的申訴，以便進行全面公正的複核。索賠人或其正式授權代表可：

- 透過向計劃管理者發送書面請求，要求對決定進行複核，此即為申訴，但必須以書面形式提出；
- 複核有關文件；以及
- 提交書面形式的事項和意見，供計劃管理者考慮。

3 複核決定 - 申訴。若索賠人提交複核決定的書面請求（即申訴），計劃管理者將於收到複核請求後，在適用的申訴答復期複核決定，除非特殊情況需要延長申訴的處理時間。若計劃管理者需更多時間，則於首次申訴答復期屆滿前向索賠人發出書面通知，指明需更多時間，計劃管理者將對額外時間需求作出合理的解釋。適用的申訴答復期以及任何延長期將按本下表確定：

<u>福利</u>	<u>首次申訴答復期</u>	<u>延長期</u>
彈性支用帳戶	30 天	15 天
自願保險保費	60 天	60 天
受撫養人照護帳戶	60 天	60 天

4 複核決定 - 內容。計劃管理者將以書面形式作出索賠決定，其書寫方式便於索賠人理解，並將：

- 說明拒絕的一個或多個理由；
- 說明拒絕所依據的特定計劃條款；
- 說明索賠人為完成索賠所必需的任何補充材料或資訊，並解釋為何需要這些材料或資訊；
- 說明計劃複核程序以及該程序適用的時限；
- 說明複核請求被拒絕後，ERISA 第 502 條規定的民事訴訟權利；

- 說明索賠人有權要求免費獲得與索賠有關的所有文件、記錄和其他資訊的副本；以及
- 若拒絕依據的是內部規則、準則、協定或其他類似標準，將免費提供特定的規則、準則、協定或標準。若不可行，說明拒絕時依據的規則、準則、協定或標準，並於索賠人要求時免費提供副本。

5 複核將考慮索賠人就索賠提交的所有意見、文件、記錄和其他資訊，而不考慮該資訊是否於首次索賠認定時已提交或審議。複核將不會與首次拒絕保持一致，並將由未作出不利決定的個人，也並非該個人下屬的計劃受託人作出。決定可由計劃管理者為此目的指定的外部索賠處理者複核。

(b) 嚴格遵守期限。本計劃福利的索賠申請、申訴提交以及申訴答復期限須嚴格遵守。

#### 摘要 - 索賠及程序

*稅前保費支付*。除非選擇退出，若您向僱主繳納福利費用，僱主對該款項的提取擁有稅前優勢。您可能需要填寫某些表格，但在其他情況下自動處理，您不需要提交申請表或定期提交申請。

*彈性支用帳戶*。本計劃的所有申請必須連同任何所需的證明文件按計劃管理者確定的格式和方式提交。您需認真和完整填寫表格。您可於年度內提交申請。若未規定結轉額，計劃可寬限期，允許您於年度結束後第三個月第十五天之前用完帳戶中的餘額。通常情況下，自該日期起，您有七十七 (77) 天時間提交報銷申請。若終止僱傭關係，您有九十 (90) 天時間獲取任何索賠，除非您的其他計劃條款和第三方管理者於僱傭關係終止後適用寬限期。請參閱第 1 條了解這些規定是否適用。

*自願保險保費支付*。自願保險保費支付選項操作極其簡單。若您的僱主選擇此選項，您可從可用的自願保險保費福利選項中選擇。僱主支付的費用用完後，您仍可自行繳納該保險的保費。透過保費支付選項購買自願保險後，您不需要提交任何申請。您薪資的任何扣款將自動支付。若數額或可用的自願保險發生任何變更，您將收到通知。任何福利索賠將向適用的承保單位提出。

*受撫養人照護帳戶*。計劃福利的所有申請必須連同任何所需的證明文件按計劃管理者確定的格式和方式提交。您需認真和完整填寫表格。您可於年度內提交申請。計劃的受撫養人照護寬限期允許您在年度結束後第三個月第十五天之前用完您的帳戶中的任何餘額。通常情況下，自該日期起，您有七十七 (77) 天時間提交報銷申請。若終止僱傭關係，您有九十 (90) 天時間獲取任何索賠，除非您的其他計劃條款和第三方管理者於僱傭關係終止後適用受撫養人照護寬限期。

*借記卡*。若計劃允許，您的僱主可透過信用卡或借記卡支付彈性支用額，並將向您提供關於如何使用的資訊。然而，仍需參照您的要求和有關證明規定。

*索賠程序*。若對計劃福利提出索賠但被拒絕，您有權提交正式申訴。第 6.5 (a) 條詳細規定這一程序，您必須認真遵守該程序。申訴流程的每一步驟都需要您致函計劃管理者，確保您的申訴以書面形式，並非口頭形式處理。

## 第 7 條 - 非歧視規定

### 7.1 非歧視規定

(a) 非歧視意向 - 第 125 條。本計劃旨在根據國稅法第 125 條計劃資格條件要求的繳款或資格數額向某類別僱員提供福利，財政部部長確認未歧視高薪僱員。

1. 25% 集中測試。若數額超過計劃下所有合格僱員福利總和的 25%，本計劃不會向關鍵僱員提供國稅法第 125 條規定的合格福利。在前一句中，合格福利不包括（不考慮本段）可計入總收入的福利。

2. 避免測試失敗的調整。若管理者認為有必要避免對關鍵僱員或某一僱員群體發生歧視或可能的徵稅，而該群體是國稅法第 125 條禁止歧視的群體，則管理者不需要為確保遵守本條規定而減少繳款或免稅福利。若管理者決定減少免稅福利，則應採取符合法規的方式，或按計劃管理者認為合理的方式通過測試。該方式可包括以下分配。首先，減少計劃年度最高額免稅福利的受影響參與者的免稅福利額（高薪僱員或關鍵僱員，以適用者為準），直至滿足本條規定的非歧視測試，或其免稅福利額等於第二高免稅福利的受影響參與者的免稅福利額。這一流程應持續到滿足本條規定的非歧視測試。對於按本條規定應減少福利的任何受影響參與者，須在醫療彈性支用帳戶福利與受撫養人照護彈性支用帳戶福利之間按比例分配，若所有這些福利都已耗盡，則於保險福利之間按比例分配。因本段規定的任何管理行為導致向任何參與者提供福利的繳款未被動用，則應沒收並記入福利計劃盈餘。

(b) 受撫養人照護帳戶福利非歧視意向。本受撫養人照護彈性支用帳戶的繳款或福利不得歧視國稅法第 129(d) 條禁止歧視的僱員群體。

1. 股東 25% 測試。若本受撫養人照護彈性支用帳戶不超過僱主於計劃年度內支付的受撫養人照護援助額的 25% 以上，將為屬於股東或所有者類別的個人（或其配偶或受撫養人）提供該帳戶，該類別的每個人（於計劃年度內的任何一天）擁有僱主 5% 以上的股票、資本或溢利權益。

2. 避免測試失敗的調整。若管理者認為有必要避免對某一僱員群體發生歧視或可能的徵稅，而該群體是國稅法第 129 條禁止歧視的群體，則管理者不需要為確保遵守本條規定而拒絕任何選擇或減少繳款或免稅福利。若管理者決定減少免稅福利，則應採取符合法規的方式，或按計劃管理者認為合理的方式通過測試。該方式可包括以下分配。首先，減少計劃年度受撫養人照護帳戶最高繳費額的受影響參與者（已選擇繳費）的指定福利額，直至滿足本條規定的非歧視測試，或為該帳戶指定的數額等於計劃年度受撫養人照護帳戶第二高繳費額的受影響參與者帳戶的指定福利額。這一流程應持續到滿足本條規定的非歧視測試。因本段規定的任何管理行為導致向任何參與者提供福利的繳款未被動用，則應沒收。

(c) HSA 可比規則。參與者根據本計劃授權對 HSA 的任何繳款須符合財政部條例第 54.4980G-5 條規定以及任何先前的指引。

#### 摘要 - 非歧視規定

根據本計劃提供福利和選項的每項計劃均須遵守特定複雜稅收歧視相關規定。參與者不需要就該測試採取任何行動。僱主和計劃管理者將進行必要的評估，若您的福利受到影響，您將收到通知。

HSA 比較規定由僱主負責，若您的 HSA 帳戶有任何問題，您將收到通知。

## 第 8 條 - 管理

### 8.1 計劃管理

計劃須在管理者的監督下運作。計劃管理者負責監督計劃是否遵照其條款執行，是否符合有權參與計劃僱員的利益。管理者應擁有管理計劃所有細節的全部權力。除本計劃規定的所有其他權力外，計劃管理者的權力還應包括但不限於：

- (a) 制定並執行管理者認為有效管理計劃必要或適當的規定和條例；
- (b) 解釋計劃，管理者對計劃的善意解釋對於根據第 11.1 條規定申請計劃福利所有人員來說具有終局性和決定性；
- (c) 決定計劃有關的所有問題以及參與計劃並取得計劃福利的任何人的符合資格性；
- (d) 若認為合適，為避免計劃發生違反國稅法適用規定的歧視，拒絕高薪參與者的選擇或限制其繳款或福利；
- (e) 合理通知僱員可享受計劃提供的福利；
- (f) 批准報銷申請並授權支付福利；
- (g) 制定並溝通程序，確定子女醫療援助令是否符合 ERISA 第 609 條規定的資格；
- (h) 委任協助計劃管理所需的代理人、律師、會計師、顧問和精算師。

### 8.2 指定受託人

計劃管理者是 ERISA 第 402 條的指定受託人，負責掌管並控制計劃的運作和管理。

### 8.3 一般受託人責任

管理者及 ERISA 規定的任何其他受託人應僅為了參與者及其受益人的利益，按計劃條款以及 ERISA 第 404 條規定的受託人標準，履行與本計劃有關的責任。

### 8.4 權利不可轉讓

任何參與者取得計劃補償的權利不得透過轉讓或任何其他方式出讓，也不受債權人權利的約束，任何促使該權利受約束的嘗試都不會獲得認可，但法律要求的範圍除外。這受此處列明的沒收條款限制，但該沒收不得轉讓給第三方。

### 8.5 費用支付

除非僱主認為管理費應由計劃參與者或根據計劃設立的任何信託基金承擔，否則僱主應支付任何合理的管理費。

### 8.6 保險控制條款

若本計劃條款與獨立第三方保險商（其產品與本計劃一同使用）的保險合約條款發生衝突，對於保險合約覆蓋的參與者而言，應以保險合約條款為準。為此，保險合約規定有資格參加保險的人員、資格條件日期、成為被保險人必須符合的條件（如有）、參與者有權獲得的福利以及保險終止情形。

## 8.7 賠償

(a) **僱主賠償。** 僱主同意在法律允許的最大範圍內為擔任管理者或作為管理委員會成員的任何僱員（包括先前擔任管理者或作為管理委員會成員的任何僱員或前僱員）提供賠償和辯護，避免受本計劃有關的任何善意行為或不作為導致的一切責任、索賠、費用和支出（包括律師費以及為和解僱主批准的任何索賠而支付的款項）影響。

(b) **僱員賠償。** 若任何參與者收到並非允許福利的一項或多項計劃付款或報銷，該參與者應賠償並報銷僱主因未能預扣聯邦稅或州所得稅或未能從該付款或報銷中支付社會保障稅而招致的責任。然而，該賠償和報銷不會超過作為正常現金補償向參與者支付的款項或報銷的應繳額外聯邦和州所得稅（及任何罰金）數額，連同參與者本應對該補償支付的任何社會保障稅份額，減去參與者實際支付的任何額外所得稅和社會保障稅。

## 8.8 收回權

若認為計劃支付了未經本計劃授權的款項，計劃管理者有權直接向錯誤收到款項的個人或實體及/或受益於付款的參與者收回該款項。對於計劃下的任何錯誤付款，每位參與者同意有利於計劃的衡平留置權。任何錯誤付款都必須於三十 (30) 天內退還給計劃。若未退還，計劃管理者可從任何未來福利中扣除錯誤付款額。

### 摘要 - 管理

**計劃管理者。** 計劃管理者擁有執行本計劃的廣泛權限。該權限包括解釋文件、確定程序、制定規則、決定問題、保留第三方和其他管理機構，以及監督任何索賠。計劃管理者可完全自行作出有關計劃的所有決定，包括事實認定、計劃或條款解釋，以及計劃的所有決定和認定。該自行決定權限應按法律允許的最寬泛範疇進行解釋。

**轉讓。** 計劃福利不可轉讓給任何其他人。

**賠償。** 僱主將對包括計劃管理者在內的某些計劃官給予補償。作為計劃參與者，若您被多付款或作出任何虛假陳述，您也需要對計劃作出賠償。這意味著如果被多付款，您必須退還款項；如果您作出虛假陳述，除僱主政策規定的任何後果外，您還可能失去計劃福利。

## 第 9 條 - 計劃修改或終止

### 9.1 修改

僱主可隨時或不時修改計劃的任何或所有條款，而無需征得任何僱員或參與者同意。除非所作的修改是為了遵守聯邦、州或地方法律、法令或條例，否則任何修改都不得改變於修改時有效的任何福利選擇。

### 9.2 終止

僱主制定本計劃的目的是無限期維持計劃。儘管有上述規定，僱主保留隨時全部或部分終止本計劃的權利。計劃終止後不需要繼續繳費。任何保險合約福利都應根據保險合約的條款支付。

#### 摘要 - 修改和終止

僱主可隨時修改或終止本計劃。這項權利是絕對的，可不經您同意進行任何修改或終止。

若您未在允許的期間內使用來自薪資的帳戶金額，本計劃的特定福利可在彈性支用帳戶和受撫養人照護帳戶下沒收。因此，請謹慎作出計劃的這兩個選擇。

## 第 10 條 - COBRA

### 10.1 COBRA 承保範圍

COBRA 保險僅適用於本計劃的某些方面。若發起僱主在適用測試期內的僱員人數少於規定的二十 (20) 名，或發起僱主是教會且本計劃是教會計劃，則 COBRA 不適用。COBRA 適用，本條也將適用。

(a) **COBRA 承保範圍。** 聯邦法律要求提供團體醫療計劃的多數私人 and 政府僱主，於計劃保險結束時為僱員及其家人提供按團體費率臨時延長醫療保險的機會（稱作「延續保險」）。除非提供彈性支用帳戶的僱主不受限於本規定（即僱主是「小型企業僱主」或彈性支用帳戶是教會計劃），否則本規定適用於計劃下的彈性支用帳戶。計劃管理者可告知僱主是否須遵守聯邦 COBRA 延續規定（以及由此遵守以下規定）。

(b) **保險可延續。** 僅「合格受益人」有資格在因資格事件失去保險時選擇延續保險。「合格受益人」係指發生資格事件時的參與者及其受保配偶及/或受撫養子女。合格受益人若因特定資格事件失去保險（或可能失去保險），則有權延續保險。下表列出可能讓合格受益人有權延續保險的資格事件：

	受保僱員	受保配偶	受保受撫養人
1. 受保僱員終止僱傭關係或減少僱傭時間	✓	✓	✓
2. 離婚或合法分居		✓	
3. 子女不再是合格受撫養人			✓
4. 受保僱員身故		✓	✓

(c) **費用參數。** 若計劃年度剩餘期間的 COBRA 延續保險費用等於或超過該期間可用的報銷額，參與者通常無權選擇 COBRA 延續保險。

(d) **延續保險類型。** 若參與者選擇延續保險，則可以延續資格事件發生前生效的保險水平。然而，若類似情形在職員工計劃福利發生變動，則 COBRA 接收方和其他合格受益人的福利也將變動。選擇 COBRA 保險後，若於計劃年度內發生允許類似情形在職員工作出福利選擇變更的任何事件後，參與者將有資格變更彈性支用帳戶的福利選擇。若未選擇延續保險，彈性支用帳戶將於保險結束之日終止。

(e) **通知要求。** 參與者及受保受撫養人（包括配偶）必須於 (i) 事件發生之日；或 (ii) 因事件失去保險之日，二者較晚者發生後六十 (60) 天內，以書面形式將離婚、合法分居或子女失去計劃下的受撫養人身份等情形通知 COBRA 管理者（若未在計劃資訊摘要中指明 COBRA 管理者，請聯繫計劃管理者）。書面通知須指明資格事件、資格事件日期以及受資格事件影響的合格受益人。COBRA 管理者收到發生上述任何事件的通知後，計劃管理者將透過發送適當的選擇表格提供延續保險選擇權通知。僱員配偶通知被視為是向與任何與配偶同住的受保受撫養人發出的通知。若僱員或受保受撫養人成為其他團體健康計劃的受保人，或隨後發生離婚或其他類似事件，則有責任通知僱員或受保受撫養人。

(f) **選擇程序和截止日期。** 若某合格受益人因另一合格受益人的選擇未被保險覆蓋，則有權單獨選擇延續計劃保險。參與者須填寫選擇表格並於參與者因上述任一理由失去保險之日或有權選擇延續保險之日，二者較晚者發生後六十 (60) 天內，將填寫好的表格交回計劃資訊摘要部分指明的 COBRA 管理者。未能於六十 (60) 天期限內交回選擇表格將視為放棄保險延續權利。

(g) **費用。** 參與者必須支付延續保險的全部費用。延續保險費用不超過保險延續期間適用保費的 102%。若選擇延續保險，須於作出選擇後 45 天內首次繳費。隨後將於每月 1 日繳費，但繳款截止日後將有 30 天寬限期。若未能於此期限內繳款，將導致延續保險自動終止。

(h) 延續保險終止。延續保險最長延續期間為資格事件發生的計劃年度結束時。然而，於特定情形下，保險的最長期間可以是資格事件發生後 18 或 36 個月（取決於資格事件類型以及僱主提供的非選擇繳款水平）。發生資格事件時將通知參與者適用的最長延續保險期間。無論最長延續期間如何，延續保險都將因以下任何理由提前結束：

- 若延續保險的繳款未及時繳款或明顯不足（注：若不足部分為所需保費的 10% 或 50 美元中的較少者，將給予 30 天時間彌補不足）；
- 若可於其他團體醫療計劃獲得承保，且實際上無既有病況排除限制；
- 若參與者有權參加聯邦醫療保險 (Medicare)；或
- 若僱主不再為任何僱員提供團體醫療保險。

#### 摘要 - COBRA 保險

聯邦法律要求提供團體醫療計劃的多數私人和政府僱主，於計劃保險結束時為僱員及其家人提供按團體費率臨時延長醫療保險的機會（稱作「延續保險」）。某些小型企業僱主和教會計劃無須遵守 COBRA。除非提供彈性支用帳戶的僱主不受限於本規定（即僱主是「小型企業僱主」或彈性支用帳戶是教會計劃），否則本規定適用於計劃下的彈性支用部分。計劃管理者可告知僱主是否須遵守聯邦 COBRA 延續規定（以及由此遵守以下規定）。

若 COBRA 適用，您的保險終止，您符合資格且經濟合算（繼續投保費用不超過您可收回的費用），則您有資格僅延續計劃的彈性支用部分保險，期間可達 18 個月，甚至更長時間。

請參閱上文的 COBRA 規定，如有任何疑問，請諮詢您的計劃管理者。

## 第 11 條 - 雜項條文

### 11.1 計劃解釋權

計劃管理者負責並受託作出計劃有關的所有決定，但保險公司作出的決定除外。若未明確規定由保險公司作出決定，計劃管理者對計劃有關的所有決定擁有完全的自由裁量權限，包括事實確定、計劃或其條款解釋，以及本計劃下的所有決定和認定。該自行決定權限應按法律允許的最寬泛範疇進行解釋。

### 11.2 性別與單復數

本文件中的任何詞語使用陽性、陰性或中性表達，在所有適用情況下應解釋為包含其他性別。本文件中使用的任何單數或複數形式的詞語，在所有適用情況下應解釋為彼此包含。

### 11.3 專享福利及沒收

本計劃為參與計劃僱員的專享福利，但計劃允許的福利沒收情形除外。

### 11.4 無合約

本計劃不應視為構成僱主與任何參與者之間的僱傭合約，或僱傭任何參與者或僱員的對價或誘因。本計劃所載的任何內容都不得視為讓任何參與者或僱員有權保留與僱主的僱傭關係或干涉僱主隨時解僱任何參與者或僱員的權利，無論該解僱是否會影響本計劃的參與者。

### 11.5 不保證稅務後果

管理者或僱主均不承諾或保證，根據本計劃向參與者支付或為計劃參與者的利益支付的任何款項，就聯邦稅或州所得稅目的可從參與者總收入中排除，或者任何參與者可適用或利用任何其他聯邦或州稅收待遇。每位參與者負責確定計劃付款是否可就聯邦稅或州所得稅目的可從參與者總收入中排除，若參與者有理由認為不可排除，則應通知僱主。儘管有上述規定，參與者在本計劃下的權利應可合法執行。

### 11.6 資金來源

除非法律另有規定，本計劃繳款不必託管或用於特定福利，可視為是僱主的一般資產。此外且除非法律另有規定，本文件的任何規定都不得解釋為要求僱主或管理者為任何參與者的利益維持任何資金或分離任何金額，參與者或其他人也不對僱主的計劃付款資金、帳戶或資產擁有索賠權、權利、擔保或其他權益。

### 11.7 適用法律

本計劃受聯邦法律管轄，包括但不限於 ERISA、國稅法以及據此頒布的條例（可不時修訂）。在任何情況下，僱主都不保證提供本計劃所尋求的優惠稅收待遇。在不受聯邦法律約束的情況下，本計劃的條款應按僱主總部所在州的法律解釋、執行和管理。

### 11.8 可分割性

若本計劃的任何條款被認定為無效或不可執行，該無效性或不可執行性不影響計劃的任何其他條款，計劃的解釋和執行應如同該條款未包含在內。

### 11.9 標題

本文件標題僅為方便閱讀和參考而設，絕對不會界定、限制、擴大或說明計劃的範疇或意圖，也不會以任何方式影響計劃或其任何條款的解釋。

## 11.10 《家庭與醫療假法案》(FMLA)

即使本計劃包含任何相反之規定，若任何計劃福利須遵守《家庭與醫療假法案》及其條例要求，本計劃須按條例 1.125-3 執行。

## 11.11 《軍人就業與復業權利法案》(USERRA)

即使本計劃包含任何相反之規定，仍需按《軍人就業與復業權利法案》(USERRA) 及其條例規定執行與合格兵役有關的繳款、福利和服役積分。

## 11.12 HIPAA 隱私標準及電子格式安全標準

(a) 適用性。若本自助餐式福利計劃的彈性支用帳戶須遵守《個人可辨識健康資訊隱私標準》(美國聯想法規第 45 篇第 164 部「隱私標準」)，則本條須適用。

(b) PHI 披露。除非滿足本條列明的每項條件，否則計劃不得向僱主的任何僱員披露受保護健康資訊。「受保護健康資訊」的定義應與「隱私標準」中的相同，但通常是指個人過去、現在或未來身體或精神健康或狀況的個人可辨識資訊，包括有關治療或治療付款資訊。

(c) 管理 PHI。對僱主的任何僱員披露的受保護健康資訊只能由他們出於計劃管理職能使用或披露。計劃的管理職能應包括所有計劃支付職能和醫療保健業務。「付款」和「醫療保健業務」的定義應與「隱私標準」中的相同，但「付款」通常是指為確定或履行資格、覆蓋範圍、福利提供或醫療報銷等計劃職責所進行的活動。

(d) 對特定僱員披露的 PHI。計劃應僅向僱主有權接收受保護健康資訊的僱員披露受保護健康資訊，且僅限於僱員履行計劃職責必要的範圍和最低額。「僱主的僱員」是指所有僱員以及受僱主控制的其他人員。僱主應保留一份有權接收受保護健康資訊僱員的最新名單。

1. 僱主收到受保護健康資訊的授權僱員只能在履行計劃職責必要的範圍內使用或披露受保護健康資訊。

2. 若僱主的任何僱員對受保護健康資訊的使用或披露超出本條和「隱私標準」允許範圍，須將事件報告計劃隱私官。隱私官將採取適當的措施，包括：

- (i) 調查事件，確實是否無意、疏忽或故意造成；是否存在違規模式；以及違規導致的危害程度；
- (ii) 根據違反的性質，對引發違規的人員處以適當的懲罰，包括口頭或書面訓斥、額外培訓或終止僱傭關係；
- (iii) 於切實可行的範圍內減輕違約造成的任何危害；以及
- (iv) 記錄事件以及為解決問題採取的所有行動，並緩解任何危害。

(e) 證明。僱主必須對計劃出具證明，表示同意：

- 1. 除計劃文件允許或要求，或法律要求外，不會使用或進一步披露資訊；
- 2. 確保收到計劃受保護健康資訊的任何代理或分包商同意遵守適用僱主關於此類資訊的相同限制和條件；
- 3. 不會為了僱傭相關行動和決策或與僱主的任何其他福利或僱員福利計劃使用或披露受保護健康資訊；

4. 向計劃報告已知受保護健康資訊不符合本條款允許或法律要求的任何使用或披露；
5. 根據「隱私標準」第 164.524 條規定向計劃個人會員提供受保護健康資訊；
6. 根據「隱私標準」第 164.526 條規定提供受保護健康資訊供計劃個人會員修改，並將修改納入受保護健康資訊；
7. 根據「隱私標準」第 164.528 條規定向計劃個人會員提供解釋披露所需的受保護健康資訊；
8. 向美國衛生及公共服務部提供與收到的計劃受保護健康資訊的使用和披露有關的內部行動、賬簿和記錄，以確定計劃是否符合「隱私標準」；
9. 若可行，退還或銷毀收到的計劃受保護健康資訊（僱主以任何形式保留），並於披露用途不再需要時，不得保留該資訊的副本，惟退還或銷毀不可行的情況下，進一步導致使用和披露僅限於資訊退還或銷毀不可行的用途；以及
10. 根據「隱私標準」第 164.504(f)(2)(iii) 條以及上述 (d) 款規定，確保計劃與僱主的僱員適當分離。

(f) **安全標準。**《電子格式受保護健康資訊的保護安全標準》（美國聯邦法規第45 篇第 164.300 部等「安全標準」）按如下方式適用：

1. **實施。** 僱主同意實施合理和適當的管理、物理和技術安全保障措施，確保僱主代表計劃創建、保存或傳輸的電子格式受保護健康資訊的保密性、完整性和可用性。「電子格式受保護健康資訊」的定義應與「安全標準」中的相同，但通常是指通過電子媒介傳輸或保存的受保護健康資訊。
2. **代理或分包商應遵守安全標準。** 僱主應確保收到電子格式受保護健康資訊的任何代理或分包商以書面形式同意採取合理和適當的安全措施，以保護電子格式受保護健康資訊。
3. **僱主應確保符合安全標準。** 僱主應確保採取合理和適當的安全措施，以符合第 11.18 條規定的條件和要求。
4. **其他 HIPAA 規定和政策。** 若僱主的任何其他 HIPAA 規定或政策適用於本計劃，則應取代本 HIPAA 適用。

### 11.13 《心理健康平權和成癮公平法案》

即使包含任何相反之規定，計劃仍將服從《心理健康平權和成癮公平法案》以及 ERISA 第 712 條。

#### 摘要 - 雜項條文

上述規定要點總結：

*解釋權。* 計劃管理者擁有本計劃條款的完整和絕對解釋權，可判定計劃有關事實並確定計劃福利。這項權利非常寬泛和完整，它應被遵守並依法獲得最廣泛的效力。

*無其他權利。* 本計劃不會在僱主及其僱員之間創設任何僱傭或其他合約。

*資金來源。* 本計劃資金來源是計劃規定的僱員和僱主繳款（若選擇）。自願福利的資金來源是在指定的保險公司購買保險。

*法律。* 本計劃將遵守《家庭與醫療假法案》(FMLA)、《軍人就業與復業權利法案》(USERRA)、《健康保險可攜性和責任法案》(HIPAA) 以及《心理健康平權和成癮公平法案》。

## 第 12 條 - 定義

「管理者」係指僱主指定負責計劃管理的個人或公司。僱主有權於其認為必要時，為適當管理計劃不時委任及罷免管理者。若未委任管理者或先前委任的管理者已辭任，僱主須被視作是管理者。

「關聯僱主」係指僱主及作為控股公司集團（定義見國稅法第 414(b) 條）成員的任何公司，包括僱主，於僱主受共同控制（定義見國稅法第 414(c) 條）的任何事業或企業（無論是否註冊為公司）；作為包括僱主在內的任何關聯服務團體（定義見國稅法第 414(m) 條）成員的任何組織機構（無論是否註冊為公司）；以及根據國稅法第 414(o) 條規定的財政部條例，需要與僱主合併的任何其他實體。

「福利」或「福利選項」係指第 4.1 條所述，可供參與者選擇的任何可選福利。

「自助餐式計劃福利額」係指第 4.1 條規定參與者可購買福利選項的數額。對本計劃繳納的每一福利額都應轉換為一份自助餐式計劃福利額。

「國稅法」係指《國稅法（1986 年）》及其不時進行的修訂或替換。

「薪資」係指參與者於計劃年度內從參與者處收到的資金。

「受撫養人」係指根據保險合約或國稅法第 152 條（經第 105(b) 條修改），符合保險合同受撫養人資格的任何個人。計劃參與者被認定為 ERISA 第 609 條合格子女醫療援助令候選接收人的任何子女均應視為是本計劃的受撫養人。若受撫養子女因醫療需要請假或發生其他投保變更（如學時減少）而未能保持全日制學生身份，則通常不適用將承保期延長到規定年齡後的要求。若子女的治療醫生書面證明子女患有嚴重疾病或受傷，為滿足醫療需求有必要請假或進行其他投保變更，則保險可於滿足醫療需求的請假或其他投保變更開始之日起延續不超過一年。子女必須於滿足醫療需求的請假第一天之前作為全日制學生加入本計劃，才有資格享受保險延期。若計劃保險的提供方式發生變更（如從自費保險變為全額保險）並且變更後的保險繼續覆蓋受撫養子女，則保險的延期繼續適用。但自子女不再滿足全日制學生意外的受撫養資格要求之日起，保險將不再延期。除滿足醫療需求的請假外，僅當學生於下一學期/季度註冊為全日制學生時，全日制學生保險方可於不同學期/季度之間延續。若未作為全日制學生投保，保險將追溯至就讀學期最後一年終止。即使計劃有任何相反之規定，本計劃仍將遵守《米歇爾法》（Michelle's Law）。

「受撫養人照護彈性支用帳戶」或「受撫養人照護帳戶」係指根據本條規定為參與者設立的帳戶，參與者的部分自助餐式計劃福利額可分配至該帳戶，而帳戶中的參與者僱傭相關受撫養人照護費用可用於報銷參與者的合格受撫養人照護費用。

「所得收入」係指根據國稅法第 32(c)(2) 條規定獲取的收入，但不包括僱主為參與者支付或發生的受撫養人照護援助費用。

「生效日期」係指第 1 條第 11 部分指明的生效日期。

「選擇期」係指管理者確定的每個計劃年度開始前的相鄰期間，該期限應一致且無歧視地適用於所有僱員和參與者。但僱員的初始選擇期應根據第 5.1 條確定。

「合格僱員」係指符合計劃第 2 條規定資格條件的任何僱員。僱主的薪資記錄未明確報告為普通法僱員的任何人均不構成「合格僱員」。特別要明確指出，僱主的薪資記錄中未視為普通法僱員的個人並非「合格僱員」，將排除在計劃參與之外，即使法院或行政機構認定該個人是普通法僱員，而並非獨立承保商。

「僱員」係指受僱於僱主的任何人。僱員一詞應包括國稅法第 414(n)(2) 條規定的租賃僱員。

「僱主」定義見第 1 條。

「ERISA」係指《僱員退休收入保障法（1974年）》（經不時修訂）。

「寬限期」於本文件中定義，可適用於彈性支用和受撫養人照護。就任何計劃年度而言，寬限期係指該計劃年度結束後第三個日曆月第十五天截止的期間，參與者於該期間內發生的醫療費用和僱傭相關受撫養人照護費用將被視為是該計劃年度內發生。若計劃允許結轉，則寬限期不適用於彈性支用。

「醫療彈性支用帳戶」係指根據本計劃設立為參與者設立的帳戶，參與者的部分自助餐式計劃福利額可分配至該帳戶，而參與者及其配偶或受撫養人發生的所有允許的醫療費用都可從該帳戶中報銷。

「醫療儲蓄帳戶」（簡稱「HSA」）係指根據本計劃設立為參與者設立的帳戶，參與者的部分繳款額可從參與者的薪資中扣除並記入該帳戶，用於參與者的福利以及支付本計劃允許參與者使用的醫療費用。

「高薪參與者」係指就本條以及確定國稅法第 105(h) 條的歧視而言，以下參與者：

- (1) 五 (5) 名薪資最高的高管之一；
- (2) 擁有（或根據國稅法第 318 條被視為擁有）僱主股票價值 10% 以上；或
- (3) 所有僱員中薪資最高的 25%（不包括國稅法第 105(h)(3)(B) 條規定的並非參與者的個人）。

「保險合約」係指承保福利的保險商發佈的任何合約。

「保險保費支付計劃」係指本計劃第 4.1 條所載的福利計劃，規定保費如何支付。

「保險商」係指承保計劃福利的任何保險公司。

「關鍵僱員」係指國稅法第 416(i)(1) 條及其財政部條例規定的僱員。

「市場計劃」係指根據《患者保護與平價醫療法案》（公法 PL 111-148）第 1311 條規定，透過市場競爭設立的合格醫療計劃。

「醫療費用」係指符合國稅法第 213(d) 條定義且第 105 條以及有關裁定和財政部條例允許的任何「醫療費用」，且參與者在確定國稅法的納稅義務時不得用作扣除。「醫療費用」可由參與者及其配偶和受撫養人產生。就醫療費用而言，「產生」係指參與者接受產生醫療費用的醫療服務時，而並非參與者被開具賬單、收費或支付醫療費用時。

「參與者」係指選擇成為計劃參與者，已完成最終確定參與的所有必要管理步驟的任何合格僱員，且並未出於任何原因而喪失繼續參與計劃的資格。

「保費費用」或「保費」係指參與者支付的第 5 條所述福利的費用。

「保費費用報銷帳戶」係指根據本計劃設立為參與者設立的帳戶，參與者的部分自助餐式計劃福利額可分配至該帳戶，而參與者的保費可從該帳戶支付或報銷。若選擇一種以上類型的保險福利，則須為每種類型的保險福利設立子帳戶。

「薪資劃撥」係指僱主根據第 3.1 條規定為參與者繳納款項。該繳款應轉換為自助餐式計劃福利額並根據參與者於第 5 條下所作的選擇分配至計劃資金或帳戶。

「薪資劃撥協議」係指參與者與僱主達成的協議，根據該協議，參與者同意扣減薪資或預先放棄薪資的全部或部分增加額，由僱主將代表參與者將該款項用於計劃繳款。薪資劃撥協議僅適用於參與者截止協議日期未實際或推定收到的薪資（考慮本計劃及國稅法第 125 條後），以及隨後參與者無法立即取得的薪資。

「配偶」係指保險合約中定義的「配偶」，或參與者合法締結婚姻的丈夫或妻子，除非根據法院判令分居。

## 採納與執行

採納與執行。本計劃經僱主採納並批准，按本文件所述生效。

仁德

簽名： \_\_\_\_\_

職務： 首席人力官 \_\_\_\_\_