

Tóm Tắt Lợi Ích Của Chương Trình Y Tế



Tóm Tắt Chương Trình POS
Ngày Có Hiệu Lực: 01/08/2020

Đây là bản tóm tắt ngắn gọn về các lợi ích. ĐÂY KHÔNG PHẢI LÀ HỢP ĐỒNG HAY CHỨNG TỪ BẢO HIỂM. Mọi thông tin mô tả lợi ích, kể cả chăm sóc thay thế, đều dành cho các dịch vụ cần thiết về y tế. Thành Viên sẽ bị tính phần ít hơn của số tiền chia sẻ chi phí cho dịch vụ được bao trả hoặc số tiền phí thực tế cho dịch vụ đó. Để biết các điều khoản bảo hiểm đầy đủ, bao gồm các giới hạn, vui lòng tham khảo chứng từ bảo hiểm của quý vị. Theo Luật Chăm Sóc Y Tế Giá Rẻ và Bảo Vệ Bệnh Nhân năm 2010:

- Khoản tối đa trọn đời tính bằng đô la của các phúc lợi y tế thiết yếu được bao trả không còn áp dụng nữa. Những thành viên có bảo hiểm kết thúc vì lý do đạt tới giới hạn bao trả trọn đời trong chương trình này sẽ đủ điều kiện đăng ký tham gia chương trình này.
- Chỉ các Nhà Cung Cấp Đại Lý: Trẻ phụ thuộc dưới hai mươi sáu (26) tuổi đủ điều kiện đăng ký tham gia chương trình này. Quý vị sẽ chịu trách nhiệm thanh toán toàn bộ phí bảo hiểm cho những người phụ thuộc của mình. Vui lòng liên hệ với chủ lao động của quý vị để biết mức phí bảo hiểm.

Lợi ích	Trong Mạng Lưới	Ngoài Mạng Lưới
Khoản khấu trừ trong chương trình	Không có khoản khấu trừ hàng năm	Khoản khấu trừ cá nhân: \$500/năm dương lịch Khoản khấu trừ gia đình: \$1.000/Năm dương lịch
Khoản khấu trừ cá nhân chuyển sang kỳ sau	Không áp dụng	Áp dụng khoản chuyển sang quý 4
Khoản đồng bảo hiểm trong chương trình	Không có khoản đồng bảo hiểm trong chương trình	Chương trình thanh toán 80%, quý vị thanh toán 20% Số Tiền Cho Phép.
Giới hạn xuất túi	Giới hạn khoản xuất túi cá nhân: \$1.200 Giới hạn xuất túi gia đình: \$2.400 Phí tổn xuất túi cho các dịch vụ được bao trả sau đây bao gồm trong giới hạn xuất túi: Mọi khoản chia sẻ chi phí cho các dịch vụ được bao trả	Giới hạn xuất túi được chia sẻ trong mạng lưới Phí tổn xuất túi cho các dịch vụ được bao trả sau đây bao gồm trong giới hạn xuất túi: Mọi khoản chia sẻ chi phí cho các dịch vụ được bao trả
Khoảng thời gian chờ điều kiện có trước (PEC)	Không có PEC	Giống như trong mạng lưới
Khoản tối đa trọn đời	Không giới hạn	Giống như mức tối đa trong mạng lưới
Dịch vụ ngoại trú (Thăm khám)	Khoản đồng thanh toán \$15	Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Dịch vụ bệnh viện	Dịch vụ nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện Phẫu thuật ngoại trú: Khoản đồng thanh toán \$50	Dịch vụ nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện. Áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm Phẫu thuật ngoại trú: Áp dụng khoản đồng thanh toán \$50, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Thuốc kê đơn (một số thuốc tiêm có thể được bao trả theo Dịch vụ ngoại trú)	Thuốc dựa trên giá trị/thuốc gốc ưu tiên (Bậc 1)/Thuốc chính hiệu ưu tiên (Bậc 2)/Thuốc không được ưu tiên (Bậc 3) Khoản đồng thanh toán \$4/\$8/\$25/\$50 trên mỗi liều dùng 30 ngày	Khoản đồng thanh toán \$13/\$30/\$55 cho thuốc gốc ưu tiên/thuốc chính hiệu ưu tiên/thuốc không được ưu tiên trên mỗi liều dùng 30 ngày
Đơn thuốc yêu cầu qua thư	Khoản chiết khấu \$5 trên mỗi liều dùng 30 ngày	Không được bao trả
Châm cứu	Được bao trả tối đa 8 lần thăm khám trên mỗi chẩn đoán y tế trong một năm dương lịch mà không cần có sự cho phép trước; các lần thăm khám bổ sung khi được chương trình chấp thuận - khoản đồng thanh toán \$15	Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Dịch vụ vận chuyển cấp cứu	Chương trình thanh toán 80%, quý vị thanh toán 20%	Giống như trong mạng lưới

Tóm Tắt Lợi Ích Của Chương Trình Sức Khỏe Kaiser Permanente of Washington POS (tiếp).

Lợi ích	Trong Mạng Lưới	Ngoài Mạng Lưới
Phụ thuộc hóa chất	Nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện Ngoại trú: Khoản đồng thanh toán \$0	Nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện, áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm Ngoại trú: Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Công cụ, thiết bị và vật tư	Được bao trả ở mức 50% Thiết bị y tế sử dụng lâu dài Dụng cụ chỉnh hình Nịt vú sau thủ thuật cắt vú giới hạn ở mức hai (2) lần mỗi sáu (6) tháng Vật tư thủ thuật mở Bộ phận giả	Được bao trả ở mức 50%, áp dụng khoản khấu trừ
Thiết bị điều trị tiểu đường	Insulin, kim tiêm, ống tiêm và lưỡi chích - xem phần Thuốc kê đơn. Bơm insulin bên ngoài, máy đo đường huyết, thuốc thử xét nghiệm và vật tư - xem phần Công cụ, thiết bị và vật tư. Khi các Công cụ, thiết bị và vật tư hoặc Thuốc kê đơn được bao trả và có giới hạn lợi ích, thì thiết bị điều trị tiểu đường không phải tuân theo những giới hạn này.	Insulin, kim tiêm, ống tiêm và lưỡi chích - xem phần Thuốc kê đơn. Bơm insulin bên ngoài, máy đo đường huyết, thuốc thử xét nghiệm và vật tư - xem phần Công cụ, thiết bị và vật tư. Khi các Công cụ, thiết bị và vật tư hoặc Thuốc kê đơn được bao trả và có giới hạn lợi ích, thì thiết bị điều trị tiểu đường không phải tuân theo những giới hạn này.
Các dịch vụ trong phòng thí nghiệm chẩn đoán và X quang	Nội trú: Được bao trả theo Dịch vụ bệnh viện Ngoại trú: Được bao trả toàn bộ Các dịch vụ tạo ảnh X quang cao cấp như CT, MR và PET phải được xác định là Cần Thiết Về Mặt Y Tế và yêu cầu phải có sự cho phép trước trừ khi có liên quan đến Chăm sóc cấp cứu hoặc dịch vụ nội trú.	Nội trú: Được bao trả theo Dịch vụ bệnh viện Ngoại trú: Áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm Các dịch vụ tạo ảnh X quang cao cấp như CT, MR và PET phải được xác định là Cần Thiết Về Mặt Y Tế và yêu cầu phải có sự cho phép trước trừ khi có liên quan đến Chăm sóc cấp cứu hoặc dịch vụ nội trú.
Dịch vụ cấp cứu (được miễn khoản đồng thanh toán nếu nhập viện)	Khoản đồng thanh toán \$200	Khoản đồng thanh toán \$200
Kiểm tra thính lực (định kỳ)	Khoản đồng thanh toán \$15	Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Thiết bị trợ thính	Được bao trả thông qua lợi ích riêng: EPIC Hearing. Không có khoản đồng thanh toán, cứ sau 3 năm thì quý vị lại nhận được khoản chi phí cho dụng cụ trợ thính lên đến \$1.200/tai. Hãy tìm hiểu thêm tại myseiu.be/hearing .	Được bao trả thông qua lợi ích riêng: EPIC Hearing. Không có khoản đồng thanh toán, cứ sau 3 năm thì quý vị lại nhận được khoản chi phí cho dụng cụ trợ thính lên đến \$1.200/tai. Hãy tìm hiểu thêm tại myseiu.be/hearing .
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà	Được bao trả toàn bộ. Không giới hạn số lần thăm khám.	Không giới hạn số lần thăm khám Áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Dịch vụ chăm sóc người hấp hối	Được bao trả toàn bộ	Áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Dịch vụ vô sinh	Các dịch vụ y tế và phẫu thuật giúp điều trị vô sinh cùng tất cả các dịch vụ có liên quan, kể cả thụ tinh nhân tạo, thụ tinh trong ống nghiệm và trị liệu bằng thuốc sẽ được bao trả theo hình thức chia sẻ chi phí áp dụng cho dịch vụ ngoại trú, giới hạn ở \$50.000 trên mỗi mức bao trả tối đa trọn đời. Các loại thuốc hỗ trợ sinh sản được bao trả theo khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm 20% trong chương trình, giới hạn ở khoản tiền tối đa trọn đời trị giá \$5.000	Không được bao trả
Liệu pháp xoa bóp	Được bao trả tối đa 10 lần thăm khám mỗi năm dương lịch mà không cần có sự cho phép trước Khoản đồng thanh toán \$15	Giới hạn số lần thăm khám được chia sẻ trong mạng lưới Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Dịch vụ xoa bóp	Xem phần Dịch vụ phục hồi	Xem phần Dịch vụ phục hồi
Dịch vụ thai sản	Nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện Ngoại trú: Khoản đồng thanh toán \$15. Không áp dụng khoản đồng thanh toán dịch vụ ngoại trú cho chăm sóc định kỳ.	Nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện, áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm Ngoại trú: Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm. Không áp dụng khoản đồng thanh toán dịch vụ ngoại trú cho chăm sóc định kỳ.

Tóm Tắt Lợi Ích Của Chương Trình Sức Khỏe Kaiser Permanente of Washington POS (tiếp).

Lợi ích	Trong Mạng Lưới	Ngoài Mạng Lưới
Sức Khỏe Tâm Thần	Nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện Ngoại trú: Khoản đồng thanh toán \$0	Nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện Áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm Ngoại trú: Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Liệu pháp thiên nhiên	Được bao trả trả tối đa 3 lần thăm khám trên mỗi chẩn đoán y tế trong một năm dương lịch mà không cần có sự cho phép trước; các lần thăm khám bổ sung khi được chương trình chấp thuận	Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Dịch Vụ Dành Cho Trẻ Sơ Sinh	Lưu trú tại bệnh viện lần đầu: Xem phần Dịch Vụ Bệnh Viện; Thăm khám: Xem phần Dịch Vụ Ngoại Trú; Khám bệnh định kỳ: Xem phần Chăm sóc dự phòng. Mọi khoản chia sẻ chi phí áp dụng cho dịch vụ dành cho trẻ sơ sinh sẽ riêng biệt với dịch vụ dành cho người mẹ.	Lưu trú tại bệnh viện lần đầu: Xem phần Dịch Vụ Bệnh Viện; Thăm khám: Xem phần Dịch Vụ Ngoại Trú; Khám bệnh định kỳ: Xem phần Chăm sóc dự phòng. Mọi khoản chia sẻ chi phí áp dụng cho dịch vụ dành cho trẻ sơ sinh sẽ riêng biệt với dịch vụ dành cho người mẹ.
Dịch Vụ Liên Quan Đến Chứng Béo Phì	Được bao trả ở các mức chia sẻ chi phí khi đáp ứng các tiêu chí y tế	Được bao trả ở các mức chia sẻ chi phí khi đáp ứng các tiêu chí y tế
Cấy ghép cơ quan trong cơ thể	Không giới hạn, không có thời gian chờ đợi Nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện Ngoại trú: Khoản đồng thanh toán \$15	Được chia sẻ trong mạng lưới Nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện Áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm Ngoại trú: Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Chăm sóc dự phòng (Khám sức khỏe thuộc chương trình CSSK, chích ngừa, Xét nghiệm phết tế bào cổ tử cung chụp tia X vú)	Được bao trả toàn bộ Các dịch vụ chăm sóc dự phòng dành cho phụ nữ (bao gồm thuốc tránh thai, dụng cụ tránh thai và triệt sản) được bao trả toàn bộ.	Áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm Các dịch vụ chăm sóc dự phòng dành cho phụ nữ (bao gồm thuốc tránh thai, dụng cụ tránh thai và triệt sản) tuân theo giới hạn tối đa áp dụng đối với số tiền chia sẻ chi phí Chăm Sóc Dự Phòng và phúc lợi. Chụp tia X vú định kỳ: Áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Dịch vụ phục hồi (Số lần thăm khám phục hồi là tổng số lần thăm khám kết hợp trị liệu mỗi năm dương lịch)	Nội trú: 60 ngày/năm dương lịch. Các dịch vụ có chẩn đoán sức khỏe tâm thần được bao trả không giới hạn. Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện Ngoại trú: 60 lần thăm khám/năm dương lịch. Các dịch vụ có chẩn đoán sức khỏe tâm thần được bao trả không giới hạn. Khoản đồng thanh toán \$15	Nội trú: Giới hạn số ngày được chia sẻ trong mạng lưới Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện Áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm Ngoại trú: Giới hạn số lần thăm khám được chia sẻ trong mạng lưới Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Cơ sở điều dưỡng chuyên nghiệp	Được bao trả toàn bộ tối đa 60 ngày mỗi năm dương lịch	Giới hạn số ngày được chia sẻ có áp dụng phúc lợi trong mạng lưới, khoản khấu trừ và khoản đồng thanh toán
Triệt sản (cắt ống dẫn tinh, thắt ống dẫn trứng)	Được bao trả toàn bộ	Nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện, áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm Ngoại trú: Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm Quy trình triệt sản ở phụ nữ được bao trả theo giới hạn tối đa áp dụng đối với số tiền chia sẻ chi phí Chăm Sóc Dự Phòng và phúc lợi.
Dịch vụ Khớp Cơ Hàm Mặt (TMJ)	Nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện Ngoại trú: Khoản đồng thanh toán \$15	Nội trú: Khoản đồng thanh toán \$100 mỗi ngày cho tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện, áp dụng khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm Ngoại trú: Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Tư vấn cai thuốc lá	Chương Trình Quit for Life - được bao trả toàn bộ	Áp dụng các khoản chia sẻ chi phí hiện hành
Chăm sóc thị lực định kỳ (1 lần thăm khám trên mỗi 12 tháng)	Khoản đồng thanh toán \$15	Áp dụng khoản đồng thanh toán \$15, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm
Ống kính quang Tròng kính, bao gồm cả kính áp tròng và gọng kính	Thành viên dưới 19 tuổi: 1 cặp gọng và tròng kính mỗi năm hoặc kính áp tròng được bao trả ở mức đồng bảo hiểm 50% Thành viên từ 19 tuổi trở lên: \$300 mỗi 12 tháng	Được chia sẻ trong mạng lưới