



የጥቅማጥቅም እና ሽፋን ማጠቃለያ (SBC) ሰነዱ የጤና [እቅድ](#) በመምረጥ ረገድ ይረዳዎታል። SBC እርስዎ እና [እቅዱ](#) ሽፋን የተሰጣቸው የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶች ወጪን እንዴት እንደምትጋሩ ያሳዩታል። ማስታወሻ፡ የዚህ [እቅድ](#) (ፕሪሚየምተብሎ የሚጠራ) ወጪ የተመለከተ መረጃ ለየብቻ ይቀርብሎታል። ይህ ማጠቃለያ ብቻ ነው። ሽፋንዎ በተመለከተ ተጨማሪ መረጃ ለማግኘት፣ ወይም ሙሉ የሽፋኑ ውሎች ቅጂ ለማግኘት www.kp.org/plandocuments ይዩ ወይም በ1-800-813-2000 (TTY: 711) ይደውሉ። እንደ [የተፈቀደ መጠን](#)፣ [ባላንስ ቢሊን](#)፣ [የጋራ-መድሀን](#)፣ [የጋራ-ክፍያ](#)፣ [ተቀናሽ](#)፣ [አቅራቢ](#)፣ ወይም ሌሎች የተሰመረባቸው የተለመዱ ቃላቶች ፍቺ በተመለከተ ማህደረ-ቃላትን ይዩ። ማህደረ-ቃላቱን <http://www.healthcare.gov/sbc-glossary> ላይ መመልከት ወይም በ 1-800-813-2000 (TTY: 711) በመደወል ቅጂ ይጠይቁ።

ወሳኝ ጥያቄዎች	መልሶች	ለምንድነው ይህ ጠቃሚ የሚሆነው፡
ጠቅላላ ተቀናሽ ምንድነው?	\$0	ይህ እቅድ ለሚሸፍናቸው አገልግሎቶች ለሚያወጡዎቸው ወጪዎች የጋራ ሕክምናዊ ክንውኖች ቻርጅ ካታች ይዩ።
ተቀናሽ ከማሟላትዎ በፊት ሽፋን የሚሰጣቸው አገልግሎቶች አሉ?	አያስኬድም።	ይህ እቅድ እርስዎ ገና ተቀናሽ ያላሟሉ ቢሆኑም እንኳን ለአንዳንድ ነገሮች እና አገልግሎቶች ሽፋን ይሰጣል። ሆኖም የጋራ-ክፍያ ወይም የጋራ-መድሀን ተግባራዊ ሊደረግ ይችላል። ለምሳሌ፣ ይህ እቅድ አንዳንድ ክልካይ አገልግሎቶች ከ ወጪ-መጋራት ውጪ እና ተቀናሽ ከማሟላትዎ በፊት ሽፋን ሊሰጣቸው ይችላል። ሽፋን የተሰጣቸው መከላከያ አገልግሎቶች ዝርዝር https://www.healthcare.gov/coverage/preventive-care-benefits/ ላይ ይዩ።
ለአንዳንድ አገልግሎቶች የሚሆኑ ሌሎች ተቀናሾች አሉ?	አይደለም።	በግልጽ ለተጠቀሱ አገልግሎቶች ተቀናሾችን ማሟላት አይኖርበትም።
ከኪስ የሚከፈለው ገደብ የዚህ እቅድ ምን ያህል ነው?	\$1,250 ግለሰብ / \$2,500 ቤተሰብ	ከኪስ የሚከፈለው ገደብ ሽፋን ላላቸው አገልግሎቶች የሚከፍሉት ከፍተኛው አመታዊ ክፍያ ነው። በዚህ እቅድ ውስጥ ሌላ የቤተሰብ አባል ካሎት፣ የራሳቸው ከኪስ ውስጥ የሚከፈሉ ገደቦች ማሟላት ይኖርባቸዋል። አጠቃላይ የቤተሰብ ከኪስ የሚከፈል ክፍያ ገደብ እስኪሟላ ድረስ ማለት ነው።
ምንድነው በ የከኪስ የሚከፈል ክፍያ ገደብ የማይካተተው?	ፕሪሚየሞች ፣ የጤና እንክብካቤ ይህ እቅድ የማይሸፍናቸው፣ እና ቻርጅ ላይ የተመለከቱት አገልግሎቶች ገጽ 2 ላይ ይጀምራሉ።	ምንም እንኳን ወጪዎቹን የሚሸፍኑ ቢሆኑም፣ ከኪስ የሚከፈለው ገደብ ተደርገው የሚቆጠሩ አይደሉም።
የጥምረት አካል የሆነ አቅራቢ ሲጠቀሙ ያነሰ ይከፍላሉ?	አዎ። www.kp.org በማየት ወይም በ 1-800-813-2000 (TTY: 711) በመደወል የተሳታፊ አቅራቢዎች ዝርዝር ያግኙ።	ይህ እቅድ የአቅራቢ ጥምረትን ይጠቀማል። የሚጠቀሙበት አቅራቢ የእቅዱ ጥምረት የሚገኝ ከሆነ የሚከፍሉት ክፍያ ያነሰ ይሆናል። ከጥምረት ውጪ የሆነ አቅራቢ ከተጠቀሙ ከፍተኛውን ይከፍላሉ። እንዲሁም ከ አቅራቢው የክፍያ መጠየቂያ ሊቀርብልዎ ይችላል። በ አቅራቢው ክፍያ እና እቅድዎ በሚከፍልልዎ (ባላንስ ቢሊን) መካከል ያለውን ልዩነት የሚከፍሉበት ማለት ነው። የጥምረት አቅራቢዎ ለአንዳንድ አገልግሎቶች (የላብራቶሪ ስራ የመሳሰሉ) ከጥምረት ውጪ የሆነ አቅራቢን ሊጠቀም እንደሚችል ልብ ይበሉ። አገልግሎቶች ከማግኘትዎ በፊት አቅራቢዎን ይፈትሹ።
ማጣቀሻ ያስፈልጎታል በስፔሻሊስት ለመታየት?	አዎ፣ ወደ አንዳንድ ስፔሻሊስቶች ራስዎን ሪፈር ማለት ይችላሉ።	ይህ እቅድ በ ስፔሻሊስት በሚታዩበት ጊዜ ሽፋን ለተሰጣቸው አገልግሎቶች የተወሰነው ወይም ሙሉ ወጪዎችን ይሸፍናል። ይህ የሚሆነው ግን ሪፈራል ላይ ተመስርተው በ ስፔሻሊስት በሚታዩበት ጊዜ ነው ብቻ ነው።

 በዚህ ቻርት የሚታዩት ሁሉም **የጋራ-ክፍያዎች** እና **የጋራ-መድሀን** ወጪዎች **ተቀናሽ** ከተሟላ በኋላ ናቸው፤ **ተቀናሽ** የሚመለከቱት ከሆነ ማለት ነው።

የጋራ የህክምና ክንውን	የምያስፈልጎት አገልግሎቶች	የሚከፍሉት መጠን		ውስኑነቶች፣ ልዩ ሁኔታዎች፣ & ሌላ ጠቃሚ መረጃ
		አቅራቢ ይምረጡ (ያነሰውን ይከፍላሉ)	ተሳታፊ ያልሆነ አቅራቢ (አብዛኛውን ይከፍላሉ)	
የጤና እንክብካቤ ፖሊሲ ጽሕፈት-ቤት ወይም ከሊኒክ ክንብኝ	ጉዳት ወይም በሽታ ለማከም የሚደረግ የአንደኛ ደረጃ ሕክምና ጉብኝት	ያለ ክፍያ	ሽፋን የለውም	ምንም የለም
	የስፔሻሊስት ጉብኝት	\$15 / ጉብኝት	ሽፋን የለውም	ምንም የለም
	የመከላከያ ሕክምና/ምርመራ/ክትባት	ያለ ክፍያ	ሽፋን የለውም	መከላከያ ላልሆኑ አገልግሎቶች መክፈል ሊኖርብዎ ይችላሉ። የተፈለጉት አገልግሎቶች መከላከያ ካልሆኑ አቅራቢዎን ይጠይቁ። ከዚያ የእርስዎ አቅድ የሚከፍለውን ይፈትሱ።
ምርመራ ካደረጉ	ዳያግኖስቲክ ምርመራ (ኤክስ-ረይ፣ የደም ስራ)	ኤክስ-ረይ፡ ያለ ክፍያ የላብራቶሪ ምርመራዎች፡ ያለ ክፍያ	ሽፋን የለውም	ምንም የለም
	ኢሜጂንግ (CT/PET ሰካኖች፣ MRIs)	\$50 / ጉብኝት	ሽፋን የለውም	አንዳንድ አገልግሎቶች አስቀድሞ ማስፈቀድን ሊጠይቁ ይችላሉ።
በሽታዎን ወይም የጤና ችግርዎን ለማከም መድሀኒቶች የሚፈልጉ ከሆነ በሐኪም ትእዛዝ የሚወሰዱ መድሀኒቶች ሽፋን የተመለከተ ተጨማሪ መረጃ www.kp.org/formulary ላይ ይገኛል	ጀነሪክ መድሀኒቶች	\$5 (ችርቻሮ)፣ \$10 (በፖስታ ማዘዝ) / የሐኪም ትእዛዝ	ሽፋን የለውም	እስከ 30-ቀን አቅርቦት (ችርቻሮ)፣ እስከ 90-ቀን የሚሆን አቅርቦት (በፖስታ ማዘዝ)። ለ ፎርምላሪ መመሪያዎች ተገዢ የሆነ።
	የተመራጭ ብራንድ መድሀኒቶች	\$25 (ችርቻሮ)፣ \$50 (በፖስታ ማዘዝ) / የሐኪም ትእዛዝ	ሽፋን የለውም	እስከ 30-ቀን አቅርቦት (ችርቻሮ)፣ እስከ 90-ቀን የሚሆን አቅርቦት (በፖስታ ማዘዝ)። ለ ፎርምላሪ መመሪያዎች ተገዢ የሆነ።
	ተመራጭ ያልሆነ ብራንድ መድሀኒቶች	\$50 (ችርቻሮ)፣ \$100 (በፖስታ ማዘዝ) / የሐኪም ትእዛዝ	ሽፋን የለውም	እስከ 30-ቀን አቅርቦት (ችርቻሮ)፣ እስከ 90-ቀን የሚሆን አቅርቦት (በፖስታ ማዘዝ)። ለ ፎርምላሪ መመሪያዎች ተገዢ የሆነ፤ በልዩ ሁኔታ ሂደት ተቀባይነት ስያገኝ።
	ስፔሻሊቲ መድሀኒቶች	ተጋባራዊ የሚደረጉ የጀነሪክ ምርቶች፣ ተመራጭ፣ ተመራች ያልሆነ ብራንድ መድሀኒት የወጪ መጋራት ይደረግበታል	ሽፋን የለውም	እስከ 30-ቀን የሚሆን አቅርቦት (ችርቻሮ)። ለ ፎርምላሪ መመሪያዎች ተገዢ የሆነ፤ በልዩ ሁኔታ ሂደት ተቀባይነት ስያገኝ።
ተመላላሽ የቀድሞ ጉዳት	የተቋም ክፍያ (ለምሳሌ፣ የአምቡላቶሪ የቀድሞ ጉዳት ማእከል)	\$50 / ጉብኝት	ሽፋን የለውም	አስቀድሞ ፈቃድ ማግኘትን ይጠይቃል።
	የሐኪም/የቀድሞ ጉዳት ባለሙያ ክፍያዎች	የተቋም ክፍያ ላይ የተካተተ	ሽፋን የለውም	አስቀድሞ ፈቃድ ማግኘትን ይጠይቃል።

የጋራ የህክምና ክንውን	የምያስፈልጎት አገልግሎቶች	የሚከፍሉት መጠን		ውስኑነቶች፣ ልዩ ሁኔታዎች፣ & ሌላ ጠቃሚ መረጃ
		አቅራቢ ይምረጡ (ያነሰውን ይከፍላሉ)	ተሳታፊ ያልሆነ አቅራቢ (አብዛኛውን ይከፍላሉ)	
ቅጽበታዊ የሕክምና ትኩረት ከፈለጉ	የኢመርጀንሲ ክፍል ሕክምና	\$200 / ጉብኝት	\$200 / ጉብኝት	የጋራ-ክፍያ ወደ ሆስፒታሉ ታካሚ ሆነው በቀጥታ ከገቡ ይነሳሉታል።
	የኢመርጀንሲ ሕክምና ማጓጓዣ	\$75 / ጉዞ	\$75 / ጉዞ	ምንም የለም
	አስቸኳይ ሕክምና	\$30 / ጉብኝት	ሽፋን የለውም	ተሳታፊ ያልሆኑ አቅራቢዎች በጊዝያዊነት ከአገልግሎት ቦታ ውጪ ሲሆኑ ሽፋን ያገኛሉ፡ \$30 / ጉብኝት
ሆስፒታል ውስጥ የሚቆዩ ከሆነ	የተቋም ክፍያ (ለምሳሌ፡ የሆስፒታል ክፍል)	\$100 / በየምዝገቡ	ሽፋን የለውም	አስቀድሞ ፈቃድ ማግኘትን ይጠይቃል።
	የሐኪም/የቀድጥገና ባለሙያ ክፍያዎች	ክፍያ የለውም	ሽፋን የለውም	ሀኪም/የቀድጥገና ጥገና ስፔሻሊስት ክፍያዎች በተቋም ክፍያ ውስጥ የተካተቱ ናቸው።
የአእምሮ ሕክምና፣ የባህሪ ጤና፣ ወይም የአደንዛዥ ዕጽ አገልግሎቶች ከፈለጉ	የተመላላሽ ታካሚ አገልግሎቶች	ክፍያ የለውም	ሽፋን የለውም	የለም
	የተኝቶ ታካሚ አገልግሎቶች	\$100 /ምዝገቡ	ሽፋን የለውም	አስቀድሞ ፈቃድ ማግኘትን ይጠይቃል።
እርጉዝ ከሆኑ	የጽሕፈት-ቤት ጉብኝቶች	ያለ ክፍያ	ሽፋን የለውም	እንደ የአገልግሎት አይነቶቹ፡ የጋራ-ክፍያ ፣ የጋራ-መድህን ፣ ወይም ተቀናሽ ተግባራዊ ሊደረግ ይችላል። የወሊድ እንክብካቤ በየትኛውም SBC (በሌላ አባባል፣ አልትራሳውንድ) ላይ የተገለጹት ምርመራዎች እና አገልግሎቶች ልያካትት ይችላል።
	የአራስ/ወሊድ ተቋም አገልግሎቶች	ክፍያ የለውም	ሽፋን የለውም	የባለሙያ ክፍያዎች በተቋም ክፍያ ውስጥ የተካተቱ ናቸው።
	የአራስ/ወሊድ ተቋም አገልግሎቶች	ክፍያ የለውም	ሽፋን የለውም	የባለሙያ ክፍያዎች በተቋም ክፍያ ውስጥ የተካተቱ ናቸው።
ለማገገም ድጋፍ የሚሹ ከሆነ ወይም ሌሎች ልዩ ፍላጎቶች ካለዎት	የቤት ውስጥ የጤና እንክብካቤ	ያለ ክፍያ	ሽፋን የለውም	130 ጉብኝት ገደብ / አመት አስቀድሞ ፈቃድ ማግኘትን ይጠይቃል።
	የማገገም አገልግሎቶች	ተመላላሽ ታካሚ፡ \$15 / ጉብኝት ተኝቶ ታካሚ፡ \$100 / አድሚሽን	ሽፋን የለውም	ተመላላሽ ታካሚ፡ 20 ጉብኝት ገደብ / ቴራፒ / አመት። አስቀድሞ ፈቃድ ማግኘትን ይጠይቃል። ተኝቶ ታካሚ፡ አስቀድሞ ፈቃድ ማግኘትን ይጠይቃል።
	የማገገሚያ አገልግሎቶች	\$15 / ጉብኝት	ሽፋን የለውም	20 ጉብኝት ገደብ / ቴራፒ / አመት። አስቀድሞ ፈቃድ ማግኘትን ይጠይቃል።
	የስኬልድ ነርሲንግ እንክብካቤ	ያለ ክፍያ	ሽፋን የለውም	100 ቀን ገደብ / አመት። አስቀድሞ ፈቃድ ማግኘትን ይጠይቃል።
	ዘላቂ የሕክምና መሳሪያ	20% የጋራ-መድህን	ሽፋን የለውም	ለ ፎርመላ መመሪያዎች ተገዢ። አስቀድሞ ፈቃድ ማግኘትን ይጠይቃል።

የጋራ የህክምና ክንውን	የምያስፈልጎት አገልግሎቶች	የሚከፍሉት መጠን		ውስኑኑዎች፣ ልዩ ሁኔታዎች፣ & ሌላ ጠቃሚ መረጃ
		አቅራቢ ይመረጡ (ያነሰውን ይከፍላሉ)	ተሳታፊ ያልሆነ አቅራቢ (አብዛኛውን ይከፍላሉ)	
	የሆስፒታል አገልግሎቶች	ያለ ክፍያ	ሽፋን የለውም	አስቀድሞ ፈቃድ ማግኘትን ይጠይቃል።
ልጅዎ የፕሮስ ወይም የአይን ሕክምና የምያስፈልገው ከሆነ	የህጻናት የአይን ምርመራ	ስብረታዊ ምርመራ ያለ ክፍያ	ሽፋን የለውም	ምንም የለም
	የህጻናት መነጽሮች	ያለ ክፍያ	ሽፋን የለውም	አንድ ጥንድ ፍሬም ወይም መነጽር ወይም የኮንታክት ሌንሶች ብቻ / 12 ወራቶች።
	የህጻናት የፕሮስ ምርመራዎች	ሽፋን የለውም	ሽፋን የለውም	ምንም የለም

ያልተካተቱ አገልግሎቶች እና ሌሎች ሽፋን የተሰጣቸው አገልግሎቶች

በአጠቃላይ የእርስዎ አቅድ የማስፍናቸው አገልግሎቶች (ለተጨማሪ መረጃ የፖሊሲዎ ወይም አቅድ ሰነድ ይፈትሹ፣ ለሌሎች ያልተካተቱ አገልግሎቶችም እንዲሁ።)			
- የውበት ቀድጥጥና - የፕሮስ ሕክምና (አዋቂ እና ህጻን) - መስሚያ ድጋፎች	- የረጅም-ጊዜ እንክብካቤ - ከዩኤስ አሜሪካ ውጪ ሲጓዙ ከኢመርጀንሲ በስተቀር የምያገኙት ሕክምና - የግል ነርሲንግ	- የዘወትር የእግር እንክብካቤ - የክብደት ቅነሳ ፕሮግራሞች	
ሎች ሽፋን የተሰጣቸው አገልግሎቶች (በእነዚህ አገልግሎቶች ላይ ገደቦች ሊጣሉ ይችላሉ። ይህ ሙሉ ዝርዝር አይደለም። እባክዎ የእርስዎ አቅድ ሰነድ ይዩ።)			
- የደረቅ መርፌ ሕክምና (በአመት/20 ጉብኝቶች ብቻ) - የቦርጭ ቅነሳ ቀድ ጥገና	የኪሮፕራክቲክ ሕክምና (20 ጉብኝት የተገደበ / አመት)	መደበኛ የአይን ሕክምና (አዋቂ)	

ሽፋንን የማስቀጠል መብትዎ፡ ሽፋንዎ ካለቀ በኋላ ማስቀጠል የሚፈልጉ ከሆነ ሊረዳዎት የሚችሉ ድርጅቶች አሉ። የእነዚህ ኤጀንሲዎች የተጠሪ መረጃ ከታች ያለው ቻርት ላይ ይታያል። ሌሎች የሽፋን አማራጮችም ማግኘት ይችላሉ፤ በ [ጤና መድሀን የገበያ ቦታ](#) አማካኝነት የግል መድሀን ሽፋን መግዛትን ጨምሮ። ስለ [የገበያ ቦታ](#) ተጨማሪ መረጃ ለማግኘት www.HealthCare.gov ይጎብኙ ወይም በ 1-800-318-2596 ይደውሉ።

የቅሬታ እና ይግባኝ መብቶችዎ፡ የእርስዎ [እቅድ](#) በተመለከተ [የይገባኛል](#) ጥያቄ ውድቅ አድርጎብኛል በሚል ቅሬታ ማቅረብ ከፈለጉ ሊረዳዎት የሚችሉ ኤጀንሲዎች አሉ። ይህ አቤቱታ [ቅሬታ](#) ወይም [ይግባኝ](#) ይባላል። መብቶችዎ በተመለከተ ተጨማሪ መረጃ ለማግኘት፣ ለዚሁ የሕክምና [የይገባኛል ጥያቄ](#) የሚያገኙዋቸው ጥቅማጥቅሞች የተመለከተ ማብራሪያ ይመልከቱ። የእርስዎ [እቅድ](#) ሰነዶች [የይገባኛል ጥያቄዎ](#)፣ [ይግባኝ](#)፣ ወይም [ቅሬታ](#) በማንኛውም ምክንያት ለእርስዎ [እቅድ](#) ማቅረብ ስለሚችሉበት መንገድ ሙሉ መረጃ ይሰጡታል። ስለ ምብቶችዎ፣ ስለዚህ ማሳወቂያ፣ ወይም እገዛ ተጨማሪ መረጃ ለማግኘት፣ ከታች ባለው ቻርት ላይ የሚገኙ ኤጀንሲዎችን አግኝተው ያናግሩ።

የ Kaiser Permanente አባል አገልግሎቶች	1-800-813-2000 (TTY: 711) ወይም www.kp.org/memberservices
Department of Labor’s Employee Benefits Security Administration (የስራ ሰራተኞች ጥቅማጥቅም ደህንነት አስተዳደር ዲፓርትመንት)	1-866-444-EBSA (3272) ወይም www.dol.gov/ebsa/healthreform
Department of Health & Human Services, Center for Consumer Information & Insurance Oversight (የጤና እና ሰብአዊ አገልግሎቶች ዲፓርትመንት፣ የደንበኛ መረጃ እና መድሀን ክትትል ማእከል)	1-877-267-2323 x61565 ወይም www.ccio.cms.gov
Oregon Division of Financial Regulation (የኦሪጎን ዲቪዥን የፋይናንስ ቁጥጥር)	1-888-877-4894 ወይም www.dfr.oregon.gov
Washington Department of Insurance (የዋሺንግተን መድሀን ዲፓርትመንት)	1-800-562-6900 ወይም www.insurance.wa.gov

ሽፋን የማስቀጠል እና የቅሬታ እንዲሁም የይግባኝ መብቶችዎ የተመለከተ የተጠሪ መረጃ፡

ይህ [እቅድ](#) ዝቅተኛ ወሳኝ ሽፋን ይሰጣል ወይ? አዎ
[Minimum Essential Coverage \(ዝቅተኛ መሰረታዊ ሽፋን\)](#) በአጠቃላይ [እቅዶች](#)፣ በ [የገበያ ቦታ](#) አማካኝነት የሚገኝ የጤና መድሀን ወይም ሌሎች የግል ገበያ ፖሊሲዎች፣ Medicare፣ Medicaid, CHIP, TRICARE, እና አንዳንድ ሌሎች ሽፋኖች ያጠቃልላል። ለአንዳንድ [ዝቅተኛ መሰረታዊ ሽፋን](#) ብቁ ከሆኑ ለ [ልዩ ቀረጥ ክረዲት](#) ብቁ ላይሆኑ ይችላሉ።

ይህ [እቅድ](#) ዝቅተኛ ዋጋ ያለው መስፈርት ያሟላል? አዎ
የእርስዎ [እቅድ](#) የ [አነስተኛ እሴት ደረጃዎች](#) የማያሟላ ከሆነ ለ [ልዩ ቀረጥ ክረዲት](#) ብቁ ሊሆኑ ይችላሉ፤ ይህም ለ [እቅድ](#) በ [የገበያ ቦታ](#) አማካኝነት እንዲከፍሉ ይረዳዎታል።

የቋንቋ ተደራሽነት አገልግሎቶች፡
Spanish (Español): Para obtener asistencia en Español, llame al 1-800-813-2000 (TTY: 711).
Tagalog (Tagalog): Kung kailangan ninyo ang tulong sa Tagalog tumawag sa 1-800-813-2000 (TTY: 711).
Chinese (中文): 如果需要中文的帮助，请拨打这个号码 1-800-813-2000 (TTY: 711).
Navajo (Dine): Dinek’ehgo shika at’ohwol ninisingo, kwijigo holne’ 1-800-813-2000 (TTY: 711).

[ይህ \[እቅድ\]\(#\)](#) የናሙና ሕክምና ሁኔታ ወጪዎችን እንዴት ሽፋን ሊሰጥ እንደሚችል የምያሳዩ ምሳሌዎች ለማየት፣ [ቀጣይ ክፍል ይዩ።](#)



ይህ የወጪ ግምት ሰጪ አይደለም። የሚታዩት የሕክምና እንክብካቤዎች ይህ [አቅድ](#) የሕክምና እንክብካቤ ወጪዎችን እንዴት ሊሸፍን እንደሚችል የምያሳዩ ምሳሌዎች ናቸው። ተጨባጭ ወጪዎችዎ እንደየ ምያገኙት ተጨባጭ እንክብካቤ፣ መሰረት የተለያዩ ሊሆኑ ይችላሉ፤ [አቅራቢዎችዎ](#) የምያስከፍሉት ክፍያ፣ እና ብዙ ሌሎች ምክንያቶች የተለዩ ሊሆኑ ይችላሉ። የወጪ መጋራት መጠኖች ([ተቀናሾች](#)፣ [የጋራ-ክፍያዎች](#) እና [የጋራ-መድሃን](#)) እና [የማይካተቱ አገልግሎቶች](#) በ [አቅድ](#) ስር ትኩረት ያድርጉ። በሌላ የጤና [አቅዶች](#) ስር ሊከፍሉ የሚችሉዎቸው ወጪዎችን ለማነጻተጥ ይህንን መረጃ ይጠቀሙ። እባክዎ እነዚህ የሽፋን ምሳሌዎች የራስ ብቻ ሽፋን ላይ የተመሰረቱ መሆናቸውን ልብ ይበሉ።

Peg ልጅ እወለደች ነው
(የ 9 ወራት የጥምረት ውስጥ የቅድመ-ወሊድ እንክብካቤ እና ሆስፒታል ላይ መውለድ)

■ የ አቅዱ አተቃላይ ተቀናሽ	\$0
■ ስፔሻሊስት የጋራ-ክፍያ	\$15
■ ሆስፒታል (ተቋም) የጋራ-ክፍያ	\$100
■ ሌላ (የደም ስራ) የጋራ-ክፍያ	\$0

ይህ ለምሳሌ የቀረበው ከንውን የሚከተሉት የመሳሰሉ አገልግሎቶችን ያካትታል፡
[ስፔሻሊስት](#) የጽሕፈት-ቤት ጉብኝቶች (የቅድመ-ወሊድ እንክብካቤ)
 የአራስ/ወሊድ ተቋም አገልግሎቶች
 የአራስ/ወሊድ ተቋም አገልግሎቶች
[ዳያግኖስቲክ ምርመራ](#) (አልትራሳውንድ እና የደም ስራ)
[የስፔሻሊስት](#) ጉብኝት (ማደንዘዣ)

ጠቅላላ ምሳሌአዊ ወጪ	\$12,700
---------------	----------

በዚህ ምሳሌ፣ Peg የምትከፍለው፡	
የወጪ መጋራት	
ተቀናሾች	\$0
የጋራ-ክፍያዎች	\$100
የጋራ-መድሃን	\$0
ሽፋን የማያገኝ	
ገደቦች ወይም አለማካተት	\$60
Peg የምትከፍለው ጠቅላላ መጠን	\$160

የ Joe አይነት 2 የስኳር በሽታ ማስተዳደር
(የሚገባ ቁጥጥር እየተደረገበት ለአንድ አመት የሚሰጥ መደበኛ የጥምረት ውስጥ ሕክምና እንክብካቤ)

■ የ አቅዱ አተቃላይ ተቀናሽ	\$0
■ ስፔሻሊስት የጋራ-ክፍያ	\$15
■ ሆስፒታል (ተቋም) የጋራ-ክፍያ	\$100
■ ሌላ (የደም ስራ) የጋራ-ክፍያ	\$0

ይህ ለምሳሌ የቀረበው ከንውን የሚከተሉት የመሳሰሉ አገልግሎቶችን ያካትታል፡
[የአንደኛ ደረጃ ሕክምና ሐኪም](#) ጽሕፈት-ቤት ጉብኝቶች (የበሽታ ትምህርትን ጨምሮ)
[ዳያግኖስቲክ ምርመራ](#) (የደም ስራ)
[በሐኪም ትእዛዝ የሚወሰዱ መድሃኒቶች](#)
[ዘላቂ የሕክምና መሳሪያ](#) (የግሉኮዝ ሜትር)

ጠቅላላ ምሳሌአዊ ወጪ	\$5,600
---------------	---------

በዚህ ምሳሌ፣ Joe የሚከፍለው፡	
የወጪ መጋራት	
ተቀናሾች	\$0
የጋራ-ክፍያዎች	\$500
የጋራ-መድሃን	\$10
ሽፋን የማያገኝ	
ገደቦች ወይም አለማካተት	\$0
Joe የሚከፍለው ጠቅላላ መጠን	\$510

የ Mia ናሙና ስብራት
(የጥምረት ውስጥ ኢመርጀንሲ ክፍል ጉብኝት እና የከትትል ሕክምና)

■ የ አቅዱ አተቃላይ ተቀናሽ	\$0
■ ስፔሻሊስት የጋራ-ክፍያ	\$15
■ ሆስፒታል (ተቋም) የጋራ-ክፍያ	\$100
■ ሌላ (ኤክስ-ረይ) የጋራ-ክፍያ	\$0

ይህ ለምሳሌ የቀረበው ከንውን የሚከተሉት የመሳሰሉ አገልግሎቶችን ያካትታል፡
[የኢመርጀንሲ ክፍል ሕክምና](#) (የሕክምና አቅርቦቶችን ጨምሮ)
[ዳያግኖስቲክ ምርመራ](#) (ኤክስ-ረይ)
[ዘላቂ የሕክምና መሳሪያ](#) (ክራች)
[የማገገም አገልግሎቶች](#) (አካላዊ ቴራፒ)

ጠቅላላ ምሳሌአዊ ወጪ	\$2,800
---------------	---------

በዚህ ምሳሌ፣ Mia የምትከፍለው፡	
የወጪ መጋራት	
ተቀናሾች	\$0
የጋራ-ክፍያዎች	\$400
የጋራ-መድሃን	\$50
ሽፋን የማያገኝ	
ገደቦች ወይም አለማካተት	\$0
Mia የምትከፍለው ጠቅላላ መጠን	\$450

NONDISCRIMINATION NOTICE

Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest (Kaiser Health Plan) complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Kaiser Health Plan does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex. We also:

- Provide no cost aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats, such as large print, audio, and accessible electronic formats
- Provide no cost language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, call 1-800-813-2000 (TTY: 711)

If you believe that Kaiser Health Plan has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance by mail or phone at: Member Relations, Attention: Kaiser Civil Rights Coordinator, 500 NE Multnomah St. Ste 100, Portland, OR 97232, telephone number: 1-800-813-2000.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD). Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

HELP IN YOUR LANGUAGE

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-813-2000 (TTY: 711).

አማርኛ (Amharic) ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋጅተዋል፡ ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ 1-800-813-2000 (TTY: 711)፡

العربية (Arabic) ملحوظة: إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-813-2000 (TTY: 711)፡

中文 (Chinese) 注意：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 1-800-813-2000 (TTY: 711)。

فارسی (Farsi) توجه: اگر یہ زبان فارسی گفتگو می کنید،
تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد.
یا 1-800-813-2000 (TTY: 711) تماس بگیریں۔

Français (French) ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-813-2000 (TTY: 711).

Deutsch (German) ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung.
Rufnummer: 1-800-813-2000 (TTY: 711).

日本語 (Japanese) 注意事項: 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。1-800-813-2000 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。

ខ្មែរ (Khmer) ប្រយ័ត្ន: បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចម្ចាស់សិទ្ធិបំប៉នឱ្យអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-800-813-2000 (TTY: 711)។

한국어 (Korean) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다.
1-800-813-2000 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

ລາວ (Laotian) ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-800-813-2000 (TTY: 711).

Naabeehó (Navajo) Dii baa akó ninizin: Dii saad bee yánilti'go Diné Bizaad, saad bee áká'anida'áwo'déé', t'áá jüik'eh, éi ná hóló, kóji' hódíilnih 1-800-813-2000 (TTY: 711).

Afaan Oromoo (Oromo) XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama.
Bilbilaa 1-800-813-2000 (TTY: 711).

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi) ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।
1-800-813-2000 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Română (Romanian) ATENȚIE: Dacă vorbiți limba română, vă stau la dispoziție servicii de asistență lingvistică, gratuit. Sunați la 1-800-813-2000 (TTY: 711).

Русский (Russian) ВНИМАНИЕ: если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-813-2000 (TTY: 711).

Español (Spanish) ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-813-2000 (TTY: 711).

Tagalog (Tagalog) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad.
Tumawag sa 1-800-813-2000 (TTY: 711).

ไทย (Thai) เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทย คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-800-813-2000 (TTY: 711).

Українська (Ukrainian) УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером 1-800-813-2000 (TTY: 711).

Tiếng Việt (Vietnamese) CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-813-2000 (TTY: 711).