

4

những điều cần biết về bảo hiểm sức khỏe

1

Các hợp đồng bảo hiểm sức khỏe khác nhau cung cấp các quyền lợi khác nhau, một số bảo hiểm sẽ giới hạn chỉ cho quý vị sử dụng dịch vụ từ một số bác sĩ, bệnh viện và các Nhà cung cấp dịch vụ nhất định.

2

Quý vị có thể phải trả một khoản khấu trừ mỗi năm trước khi chương trình bảo hiểm của quý vị bắt đầu chi trả cho dịch vụ chăm sóc của quý vị. Ví dụ, giả sử khoản khấu trừ của quý vị là \$200. Quý vị phải vào phòng cấp cứu với chi phí là \$1,250. Quý vị trả \$200 đầu tiên để trả xong khoản khấu trừ. Quý vị cũng cần trả phần chia sẻ chi phí của quý vị đối với các dịch vụ được đài thọ.

3

Quý vị có thể phải trả đồng bảo hiểm và đồng thanh toán khi nhận chăm sóc y tế ví dụ như đi khám bác sĩ, chữa bệnh ngoại trú hoặc thuốc kê toa. Khoản đồng bảo hiểm thường tính theo tỉ lệ phần trăm (ví dụ như 20% của tổng chi phí). Khoản đồng thanh toán thường là một con số cố định (ví dụ như \$10 hay \$20 cho một lần lấy thuốc kê toa hay một lần khám bác sĩ).

4

Các chương trình bảo hiểm ký hợp đồng với các mạng lưới các bệnh viện, bác sĩ, nhà thuốc, và các nhà cung cấp dịch vụ y tế. Tùy thuộc vào loại hợp đồng quý vị mua, chương trình bảo hiểm có thể chỉ chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe cung cấp bởi nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới của chương trình, nếu không quý vị phải chia sẻ chi phí nhiều hơn.

Health Insurance Marketplace

Quý vị có quyền yêu cầu thông tin của quý vị ở một định dạng dễ tiếp cận, ví dụ như bản in khổ chữ lớn, chữ nổi braille, hoặc băng ghi âm. Quý vị cũng có quyền nộp đơn khiếu nại nếu quý vị cảm thấy mình bị phân biệt đối xử.

Vui lòng truy cập [CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/CMSNondiscriminationnotice](https://www.cms.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/CMSNondiscriminationnotice) hoặc gọi số 1-800-318-2596. Người dùng TTY có thể gọi 1-855-889-4325.



HealthCare.gov

CMS Product No. 11631-V (Vietnamese) September 2023

This product was produced at U.S. taxpayer expense.

Health Insurance Marketplace® is a registered service mark of the U.S. Department of Health & Human Services.



Giá trị của Hợp đồng bảo hiểm sức khỏe

Bảo hiểm sức khỏe giúp thanh toán các chi phí khi quý vị cần chăm sóc

Không ai muốn bị bệnh hay chấn thương, nhưng hầu hết mọi người đều cần đến dịch vụ chăm sóc sức khỏe vào một thời điểm nào đó. Bảo hiểm sức khỏe giúp chi trả những chi phí này và bảo vệ quý vị khỏi những phí tổn rất lớn.

Bảo hiểm sức khỏe là gì?

Bảo hiểm sức khỏe là hợp đồng giữa quý vị và công ty bảo hiểm. Quý vị ghi danh vào một chương trình bảo hiểm, và công ty đồng ý chi trả một phần chi phí y tế khi quý vị bị bệnh hay chấn thương.

Bảo hiểm sức khỏe mang lại nhiều quyền lợi quan trọng khác. Các chương trình bảo hiểm có trên Health Insurance Marketplace® (và hầu hết các chương trình bảo hiểm khác) đều cung cấp miễn phí dịch vụ phòng ngừa bệnh ví dụ như tiêm vắc-xin và khám sức khỏe. Các chương trình này cũng chi trả một số chi phí cho thuốc kê toa.

Bảo hiểm sức khỏe giúp quý vị chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe

Quý vị có biết rằng chi phí trung bình cho 3 ngày nằm bệnh viện vào khoảng \$30,000 không? Hoặc chi phí để chữa một chân bị gãy có thể lên đến \$7,500? Có được bảo hiểm sức khỏe có thể giúp bảo vệ quý vị tránh khỏi những phí tổn cao và ngoài dự kiến như vậy.

Mỗi chương trình bảo hiểm có một bản tóm tắt các quyền lợi và bảo hiểm cho biết những loại dịch vụ chăm sóc, điều trị và dịch vụ mà bảo hiểm đó chi trả. Điều này bao gồm số tiền mà chương trình sẽ trả khi quý vị nhận được các dịch vụ chăm sóc.

Quý vị cần trả những gì cho bảo hiểm sức khỏe

Quý vị thường sẽ trả phí bảo hiểm hàng tháng cho bảo hiểm y tế và quý vị cũng có thể phải trả một khoản khấu trừ mỗi năm. Khoản khấu trừ là số tiền quý vị trả cho các dịch vụ được bảo hiểm trước khi chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị bắt đầu chi trả. Khoản khấu trừ có thể không áp dụng cho tất cả các dịch vụ.

Quý vị phải trả bao nhiêu cho phí bảo hiểm và khoản khấu trừ của mình tùy thuộc vào loại hình bảo hiểm mà quý vị có.

Điều quan trọng biết số tiền quý vị phải trả khi nhận dịch vụ chăm sóc.

Ví dụ bao gồm:

- Các chi phí tự trả của quý vị cho các dịch vụ sau khi quý vị đã trả xong khoản khấu trừ (đồng bảo hiểm hoặc đồng thanh toán)
- Tổng số tiền quý vị sẽ phải trả nếu bị bệnh hoặc bị thương (số tiền tự trả tối đa)

Hợp đồng có phí bảo hiểm rẻ nhất có thể sẽ không đài thọ cho nhiều loại hình dịch vụ mà điều trị.

Nếu quý vị gần đây bị mất bảo hiểm sức khỏe, quý vị có thể được mua bảo hiểm chi phí thấp, chất lượng cao thông qua Marketplace. Truy cập [HealthCare.gov/get-coverage](https://www.healthcare.gov/get-coverage) để tìm hiểu xem liệu quý vị có đủ tiêu chuẩn mua bảo hiểm bây giờ hay không.

Tôi có thể tìm hiểu thêm bằng cách nào?

Để tìm hiểu thêm về bảo hiểm thông qua Marketplace hoặc các quyền lợi bảo hiểm và các biện pháp bảo vệ của quý vị, hãy truy cập [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) hoặc gọi cho Tổng đài Marketplace theo số 1-800-318-2596. Người dùng TTY có thể gọi số 1-855-889-4325.