

Bảo Hiểm Sức Khỏe Hoạt Động Như Thế Nào?

Đây là các bước cơ bản về cách thức sử dụng bảo hiểm sức khỏe của quý vị. Lật qua mặt sau của trang này để biết thêm về các từ ngữ bảo hiểm y tế được sử dụng dưới đây.

1. Tôi đăng ký bảo hiểm thông qua Bảo Hiểm Sức Khỏe Marketplace.

3. Tôi nhận được thẻ bảo hiểm của mình và Bảng Tóm Tắt Sơ Lược về Các Lợi Ích và Điều Kiện Bảo Hiểm qua thư, trong đó diễn giải cho biết các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và chi phí trong chương trình của tôi.

4. Tôi đi khám bác sĩ khi tôi bị bệnh hay cần được khám để phòng bệnh. Có lẽ tôi cần trả tiền cùng thanh toán.

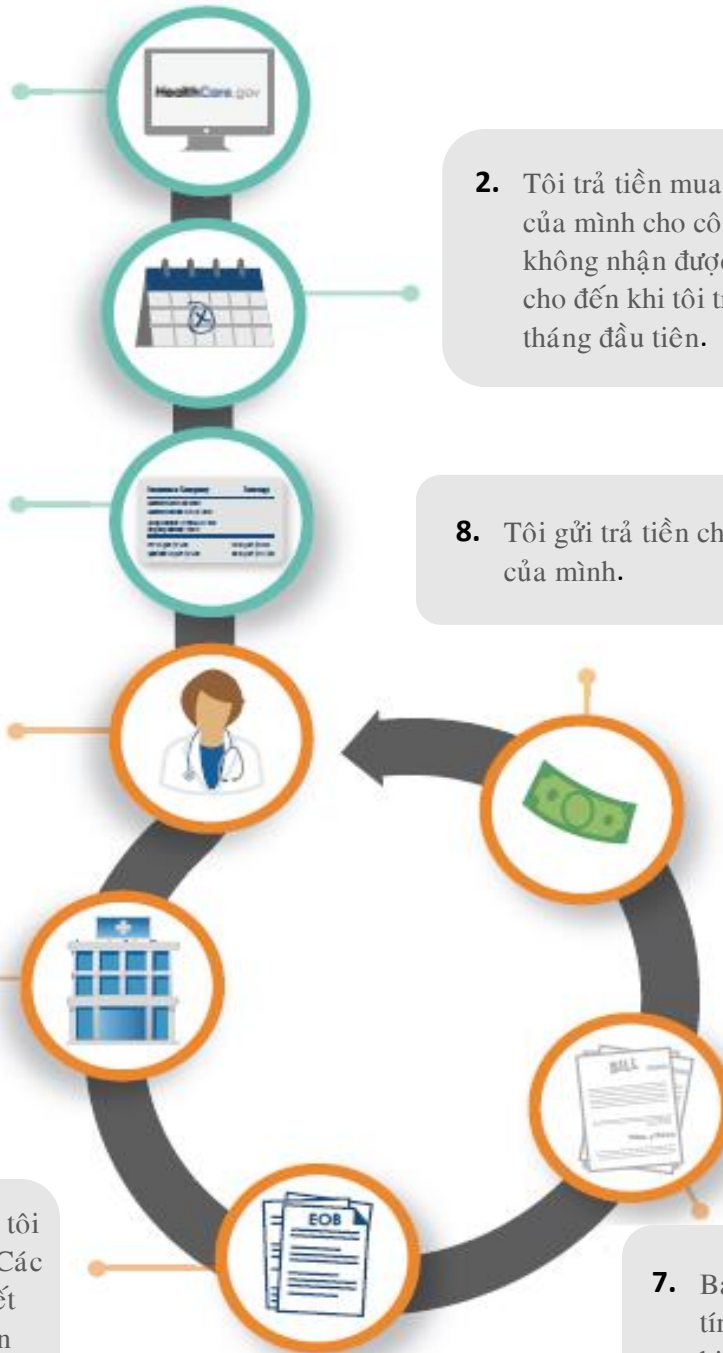
5. Bác sĩ của tôi gửi hóa đơn thanh toán đến công ty bảo hiểm sức khỏe của tôi.

6. Công ty bảo hiểm sức khỏe của tôi gửi cho tôi Bảng Giải Trình về Các Lợi Ích (EOB), diễn giải cho biết họ đã trả bao nhiêu trên hóa đơn đó, nếu có.

2. Tôi trả tiền mua bảo hiểm hàng tháng của mình cho công ty bảo hiểm. Tôi sẽ không nhận được thẻ bảo hiểm của mình cho đến khi tôi trả tiền mua bảo hiểm tháng đầu tiên.

8. Tôi gửi trả tiền cho bác sĩ của mình.

7. Bác sĩ của tôi gửi tôi hóa đơn tính số tiền mà công ty bảo hiểm không trả.



Bảo hiểm sức khỏe—Các từ ngữ cần biết

Cùng thanh toán, còn gọi là cùng trả – Một số tiền cố định mà quý vị phải trả tại thời điểm quý vị nhận được một dịch vụ chăm sóc sức khỏe—ví dụ như quý vị có thể phải trả \$15 khi quý vị đi khám bác sĩ.

Giải Trình về Các Lợi Ích (EOB) – Một văn bản giải trình từ công ty bảo hiểm của quý vị về một yêu cầu thanh toán hay đòi tiền mà họ nhận được từ quý vị hay nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Quý vị có thể không nhận được bản EOB trong vòng 30 ngày hoặc lâu hơn sau khi quý vị sử dụng một dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

EOB diễn giải cho biết số tiền công ty bảo hiểm đã trả là bao nhiêu và số tiền quý vị bắt buộc phải trả là bao nhiêu (nếu có) cho dịch vụ hay trường mục chăm sóc sức khỏe được bảo hiểm. EOB không phải là hóa đơn. Nếu quý vị có nợ tiền, quý vị sẽ nhận được hóa đơn của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình.

Bảo Hiểm Sức Khỏe Marketplace – Một thị trường trực tuyến mà trên đó quý vị có thể mua một Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe Đạt Tiêu Chuẩn (Đồng, Bạc, Vàng và Bạch Kim) hay Chương trình bảo hiểm cho tình trạng khó khăn từ các công ty bảo hiểm tư nhân.

Tiền Mua Bảo Hiểm Hàng Tháng – Chi phí quý vị phải trả cho bảo hiểm sức khỏe của mình. Tiền mua bảo hiểm hàng tháng có thể do quý vị, người thuê lao động hay cả hai bên cùng trả và thường được trả hàng tháng.

Chăm sóc phòng chống bệnh – chăm sóc sức khỏe định kỳ bao gồm các loại hình kiểm tra xét nghiệm, khám tổng quát và tư vấn giáo dục cho bệnh nhân nhằm giúp ngăn ngừa đau ốm, bệnh tật hay các vấn đề sức khỏe khác. Nhiều dịch vụ chăm sóc phòng chống bệnh miễn phí dành cho quý vị, vì thế quý vị không cần trả tiền cùng thanh toán hay các lệ phí khác cho những dịch vụ này. Hãy tìm hiểu thêm về các dịch vụ chăm sóc phòng chống bệnh miễn phí tại www.healthcare.gov

Bảng Tóm Tắt Sơ Lược về Các Lợi Ích và Điều Kiện Bảo Hiểm (SBC) – Một văn bản tóm tắt về một chương trình bảo hiểm sức khỏe mà trên đó diễn giải cho biết các chi phí và lợi ích của chương trình. Khi quý vị tìm mua bảo hiểm về sức khỏe, quý vị có thể so sánh về các chi phí và lợi ích của các chương trình khác nhau bằng cách đọc qua các bảng SBC của họ. Khi quý vị đăng ký mua một chương trình bảo hiểm sức khỏe, công ty bảo hiểm của quý vị sẽ gửi cho quý vị bảng SBC cho chương trình của quý vị.

Câu Hỏi Thắc Mắc?



Tìm người giúp đỡ trực tiếp miễn phí

Tìm người giúp đỡ trực tiếp miễn phí từ những người trợ giúp được đào tạo gần quý vị. Hãy truy cập vào covermissouri.org hoặc gọi số **1-800-466-3213** để có một cuộc hẹn để tìm hiểu thêm hoặc để đăng ký mua bảo hiểm.



Liên hệ với Marketplace

Tổng Đài Điện Thoại của Marketplace sẽ mở cửa 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Hãy gọi **1-800-318-2596 (TTY 1-855-889-4325)**. Quý vị cũng có thể yêu cầu nói chuyện trực tiếp trên mạng tại healthcare.gov.



COVER MISSOURI