

Hiểu rõ các chương trình: Quyền lợi nổi bật

Các bảng trên một số trang tiếp theo cho quý vị biết mẫu quyền lợi của mỗi chương trình. Xem sơ đồ dưới đây để biết cách đọc những bảng này.

Sau đây là sơ lược về cách dùng bảng quyền lợi nổi bật

Quyền lợi nổi bật		Kaiser Permanente - Silver 70 HMO Off Exchange
Loại chương trình		Tiền khấu trừ
Tiền khấu trừ y tế hàng năm (cá nhân/gia đình)		\$5,200/\$10,400
Chi phí tự trả tối đa hàng năm (cá nhân/gia đình)		\$9,800/\$19,600
Quyền lợi		
Chăm sóc trực tuyến		
Trò chuyện, Email, Thăm khám trực tuyến, Thăm khám qua điện thoại và video	Miễn phí	
Chăm sóc phòng ngừa		
Khám sức khỏe định kỳ, chụp quang tuyến vú, v.v.	Miễn phí	
Dịch vụ ngoại trú (mỗi lần thăm khám hoặc thủ thuật)		
Thăm khám tại văn phòng chăm sóc chính	\$50	
Thăm khám tại văn phòng chăm sóc chuyên khoa	\$90	
Hầu hết các loại chụp X-quang	\$95	
Hầu hết các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm	\$50	
Chụp cộng hưởng từ (Magnetic Resonance Imaging, MRI), Chụp cắt lớp vi tính (Computerized Tomography, CT), Chụp cắt lớp phát xạ positron (Positron Emission Tomography, PET)	\$325	
Phẫu thuật ngoại trú	30%	
Khám sức khỏe tâm thần	\$50	
Chăm sóc nội trú tại bệnh viện		
Phòng bệnh và thúc ăn, phẫu thuật, gây mê/tê, chụp X-quang, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, thuốc men, chăm sóc sức khỏe tâm thần	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	
Chăm sóc thai sản		
Khám thai định kỳ, thăm khám hậu sản lần đầu	Miễn phí	
Sinh con và chăm sóc phòng ngừa nội trú cho trẻ nhỏ	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	
Chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp		
Thăm khám tại Phòng Cấp Cứu	\$400	
Thăm khám chăm sóc khẩn cấp	\$50	
Thuốc theo toa (lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 30 ngày)		
Thuốc gốc (Bậc 1)	\$19*	
Thuốc biệt dược ưu tiên (Bậc 2)	\$60 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$50*	
Thuốc biệt dược không ưu tiên (Bậc 2)	\$60 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$50*	
Thuốc chuyên khoa (Bậc 4)	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$50, tối đa \$250 mỗi toa thuốc	
Sức khỏe tổng thể		
Phạm vi bảo hiểm bao gồm dịch vụ Hướng Dẫn Chăm Sóc Sức Khỏe qua Điện Thoại theo hình thức hướng dẫn một kèm một do huấn luyện viên sức khỏe tận tâm thực hiện hoàn toàn miễn phí cho hội viên của Kaiser Permanente — không cần giấy giới thiệu. Để tìm hiểu thêm, vui lòng truy cập kp.org/WellnessCoaching (bằng tiếng Anh).		
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe		

KP

E

Được cung cấp thông qua Kaiser Permanente

Được cung cấp thông qua chương trình trao đổi quyền lợi bảo hiểm sức khỏe

Tiền khấu trừ hàng năm

Quý vị cần phải trả số tiền này trước khi chương trình bắt đầu giúp quý vị chi trả hầu hết các dịch vụ được đài thọ. Trong chương trình mẫu này, quý vị sẽ trả toàn bộ chi phí của các dịch vụ được đài thọ cho tới khi đạt đến số tiền là \$5,200 cho bản thân hoặc \$10,400 cho gia đình của quý vị. Sau đó, quý vị sẽ bắt đầu trả tiền đồng trả hoặc tiền đồng bảo hiểm.

Chi phí tự trả tối đa hàng năm

Đây là số tiền tối đa mà quý vị sẽ trả cho dịch vụ chăm sóc trong năm theo lịch trước khi chương trình của quý vị bắt đầu chi trả 100% cho hầu hết các dịch vụ được đài thọ. Trong ví dụ này, quý vị sẽ không bao giờ phải trả quá \$9,800 cho bản thân và không quá \$19,600 cho gia đình quý vị đối với tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ trong năm theo lịch.

Dịch vụ chăm sóc phòng ngừa được miễn phí

Hầu hết các dịch vụ chăm sóc phòng ngừa — bao gồm khám sức khỏe và chụp quang tuyến vú thông thường — được đài thọ miễn phí. Ngoài ra, các dịch vụ này không chịu tiền khấu trừ.

Được đài thọ trước khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ

Với một số dịch vụ, quý vị chỉ trả tiền đồng trả hoặc tiền đồng bảo hiểm bất kể quý vị có đạt đến tiền khấu trừ hay không. Trong chương trình này, những lần thăm khám chăm sóc chính được đài thọ ở mức tiền đồng trả \$50 — ngay cả trước khi quý vị đáp ứng tiền khấu trừ. Với chương trình có tiền khấu trừ Silver của chúng tôi, những lần thăm khám chăm sóc chính, chăm sóc chuyên khoa và chăm sóc khẩn cấp đều được đài thọ trước khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ.

Tiền đồng bảo hiểm

Sau khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ, đây là tỷ lệ phần trăm khoản phí mà quý vị có thể phải trả cho các dịch vụ được đài thọ. Ở đây, quý vị sẽ trả 30% chi phí cho mỗi ngày chăm sóc nội trú tại bệnh viện sau khi đạt đến số tiền khấu trừ của mình. Chương trình của quý vị sẽ trả phần còn lại trong thời gian còn lại của năm theo lịch.

Tiền đồng trả

Đây là số tiền nhất định mà quý vị trả cho các dịch vụ được đài thọ, thường là sau khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ. Trong ví dụ này, quý vị sẽ bắt đầu trả \$50 tiền đồng trả cho các lần thăm khám chăm sóc khẩn cấp, cho dù quý vị đã đạt đến số tiền khấu trừ của mình hay chưa.

Tiền khấu trừ hàng năm

Quý vị cần phải trả số tiền này trước khi chương trình bắt đầu giúp quý vị chi trả hầu hết các dịch vụ được đài thọ. Trong chương trình mẫu này, quý vị sẽ trả toàn bộ chi phí của các dịch vụ được đài thọ cho tới khi đạt đến số tiền là \$5,200 cho bản thân hoặc \$10,400 cho gia đình của quý vị. Sau đó, quý vị sẽ bắt đầu trả tiền đồng trả hoặc tiền đồng bảo hiểm.

Chi phí tự trả tối đa hàng năm

Đây là số tiền tối đa mà quý vị sẽ trả cho dịch vụ chăm sóc trong năm theo lịch trước khi chương trình của quý vị bắt đầu chi trả 100% cho hầu hết các dịch vụ được đài thọ. Trong ví dụ này, quý vị sẽ không bao giờ phải trả quá \$9,800 cho bản thân và không quá \$19,600 cho gia đình quý vị đối với tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ trong năm theo lịch.

Dịch vụ chăm sóc phòng ngừa được miễn phí

Hầu hết các dịch vụ chăm sóc phòng ngừa — bao gồm khám sức khỏe và chụp quang tuyến vú thông thường — được đài thọ miễn phí. Ngoài ra, các dịch vụ này không chịu tiền khấu trừ.

Được đài thọ trước khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ

Với một số dịch vụ, quý vị chỉ trả tiền đồng trả hoặc tiền đồng bảo hiểm bất kể quý vị có đạt đến tiền khấu trừ hay không. Trong chương trình này, những lần thăm khám chăm sóc chính được đài thọ ở mức tiền đồng trả \$50 — ngay cả trước khi quý vị đáp ứng tiền khấu trừ. Với chương trình có tiền khấu trừ Silver của chúng tôi, những lần thăm khám chăm sóc chính, chăm sóc chuyên khoa và chăm sóc khẩn cấp đều được đài thọ trước khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ.

Tiền đồng bảo hiểm

Sau khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ, đây là tỷ lệ phần trăm khoản phí mà quý vị có thể phải trả cho các dịch vụ được đài thọ. Ở đây, quý vị sẽ trả 30% chi phí cho mỗi ngày chăm sóc nội trú tại bệnh viện sau khi đạt đến số tiền khấu trừ của mình. Chương trình của quý vị sẽ trả phần còn lại trong thời gian còn lại của năm theo lịch.

Tiền đồng trả

Đây là số tiền nhất định mà quý vị trả cho các dịch vụ được đài thọ, thường là sau khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ. Trong ví dụ này, quý vị sẽ bắt đầu trả \$50 tiền đồng trả cho các lần thăm khám chăm sóc khẩn cấp, cho dù quý vị đã đạt đến số tiền khấu trừ của mình hay chưa.

*Đặt mua thuốc qua đường bưu điện: Lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 100 ngày đối với thuốc theo toa đủ tiêu chuẩn với chi phí chỉ bằng lượng thuốc đủ dùng trong 60 ngày.

KP Được cung cấp thông qua Kaiser Permanente

E Được cung cấp thông qua chương trình trao đổi quyền lợi bảo hiểm sức khỏe, Covered California

Các lựa chọn trợ cấp tài chính với tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ thấp hơn áp dụng cho một số chương trình nhất định và dành cho Người Alaska Bản Địa cũng như Người Mỹ Bản Địa trên [CoveredCA.com](#).

Quyền lợi nổi bật	KP Kaiser Permanente - Bronze60 HMO 7500/0%PCP	KP E Kaiser Permanente - Bronze 60 HDHP HMO	KP E Kaiser Permanente - Bronze 60 HMO	KP Kaiser Permanente - Silver 70 HDHP HMO 3600/25% PCP
Loại chương trình	Tiền khấu trừ	Chương trình đủ tiêu chuẩn có HSA	Chương trình đủ tiêu chuẩn có HSA	Chương trình đủ tiêu chuẩn có HSA
Tiền khấu trừ y tế hàng năm (cá nhân/gia đình)	\$7,500/\$15,000	\$7,200/\$14,400	\$5,800/\$11,600	\$3,600/\$7,200
Chi phí tự trả tối đa hàng năm (cá nhân/gia đình)	\$7,500/\$15,000	\$7,200/\$14,400	\$9,800/\$19,600	\$7,800/\$15,600
Quyền lợi				
Chăm sóc trực tuyến				
Trò chuyện, Email, Thăm khám trực tuyến, Thăm khám qua điện thoại và video	Miễn phí	Email, Thăm khám trực tuyến: Miễn phí. Thăm khám qua Điện Thoại và Video: Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí	Email, Thăm khám trực tuyến: Miễn phí. Thăm khám qua Điện Thoại và Video: Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc phòng ngừa				
Khám sức khỏe định kỳ, chụp quang tuyến vú, v.v.	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Dịch vụ ngoại trú (mỗi lần thăm khám hoặc thủ thuật)				
Thăm khám tại văn phòng chăm sóc chính	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$60	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thăm khám tại văn phòng chăm sóc chuyên khoa	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	3 lần thăm khám đầu tiên \$95 [‡] ; các lần thăm khám tiếp theo \$95 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Hầu hết các loại chụp X-quang	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Hầu hết các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$50	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chụp cộng hưởng từ (Magnetic Resonance Imaging, MRI), Chụp cắt lớp vi tính (Computerized Tomography, CT), Chụp cắt lớp phát xạ positron (Positron Emission Tomography, PET)	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Phẫu thuật ngoại trú	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Khám sức khỏe tâm thần	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc nội trú tại bệnh viện				
Phòng bệnh và thức ăn, phẫu thuật, gây mê/tê, chụp X-quang, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, thuốc men, chăm sóc sức khỏe tâm thần	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc thai sản				
Khám thai định kỳ, thăm khám hậu sản lần đầu	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Sinh con và chăm sóc phòng ngừa nội trú cho trẻ nhỏ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp				
Thăm khám tại Phòng Cấp Cứu	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thăm khám chăm sóc khẩn cấp	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$60	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thuốc theo toa (lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 30 ngày)				
Thuốc gốc (Bậc 1)	\$20*	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$20*	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, tối đa \$250 mỗi toa thuốc
Thuốc biệt dược ưu tiên (Bậc 2)	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$450, tối đa \$500 mỗi toa thuốc	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, tối đa \$250 mỗi toa thuốc
Thuốc biệt dược không ưu tiên (Bậc 2)	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$450, tối đa \$500 mỗi toa thuốc	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, tối đa \$250 mỗi toa thuốc
Thuốc chuyên khoa (Bậc 4)	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$450, tối đa \$500 mỗi toa thuốc	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, tối đa \$250 mỗi toa thuốc
Sức khỏe tổng thể				
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe	Phạm vi bảo hiểm bao gồm dịch vụ Hướng Dẫn Chăm Sóc Sức Khỏe qua Điện Thoại theo hình thức hướng dẫn một kèm một do huấn luyện viên sức khỏe tận tâm thực hiện hoàn toàn miễn phí cho hội viên của Kaiser Permanente — không cần giấy giới thiệu. Để tìm hiểu thêm, vui lòng truy cập kp.org/WellnessCoaching (bằng tiếng Anh).			

[‡] Chương trình Kaiser Permanente Bronze 60 HMO bao gồm 3 lần thăm khám tại văn phòng chăm sóc chuyên khoa với tiền đồng trả theo quyền lợi trước khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ.

* Đặt mua thuốc qua đường bưu điện: Lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 100 ngày đối với thuốc theo toa đủ tiêu chuẩn với chi phí chỉ bằng lượng thuốc đủ dùng trong 60 ngày.

Bảng tóm lược chương trình này nhấn mạnh các quyền lợi, tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ mà hội viên thường thắc mắc nhất. Vui lòng tham khảo *Tổng Hợp Thỏa Thuận Tư Cách Hội Viên, Chứng Từ Bảo Hiểm và Bản Điều Lệ Chương Trình* (EOC) để biết thông tin chi tiết đầy đủ về chương trình của quý vị hoặc các giới hạn và trường hợp loại trừ cụ thể. Để yêu cầu bản sao EOC, vui lòng truy cập [kp.org/plandocuments](#) (bằng tiếng Anh), gọi cho chúng tôi theo số 1-800-464-4000 (TTY 711) hoặc liên hệ với nhà môi giới của quý vị.

KP

Được cung cấp thông qua Kaiser Permanente

E

Được cung cấp thông qua chương trình trao đổi quyền lợi bảo hiểm sức khỏe, Covered California

Các lựa chọn trợ cấp tài chính với tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ thấp hơn áp dụng cho một số chương trình nhất định và dành cho Người Alaska Bản Địa cũng như Người Mỹ Bản Địa trên [CoveredCA.com](https://www.coveredca.com).

Quyền lợi nổi bật	KP Kaiser Permanente - Silver 70 HMO Off Exchange	E Kaiser Permanente - Silver 70 HMO	KP Kaiser Permanente - Silver 70 HMO 2850/50 PCP
Loại chương trình	Tiền khấu trừ		Tiền khấu trừ
Tiền khấu trừ y tế hàng năm (cá nhân/gia đình)	\$5,200/\$10,400		\$2,850/\$5,700
Chi phí tự trả tối đa hàng năm (cá nhân/gia đình)	\$9,800/\$19,600		\$8,900/\$17,800
Quyền lợi			
Chăm sóc trực tuyến			
Trò chuyện, Email, Thăm khám trực tuyến, Thăm khám qua điện thoại và video	Miễn phí		Miễn phí
Chăm sóc phòng ngừa			
Khám sức khỏe định kỳ, chụp quang tuyến vú, v.v.	Miễn phí		Miễn phí
Dịch vụ ngoại trú (mỗi lần thăm khám hoặc thủ thuật)			
Thăm khám tại văn phòng chăm sóc chính	\$50		\$50
Thăm khám tại văn phòng chăm sóc chuyên khoa	\$90		\$80
Hầu hết các loại chụp X-quang	\$95		\$70 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Hầu hết các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm	\$50		\$30 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chụp cộng hưởng từ (Magnetic Resonance Imaging, MRI), Chụp cắt lớp vi tính (Computerized Tomography, CT), Chụp cắt lớp phát xạ positron (Positron Emission Tomography, PET)	\$325		\$350 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Phẫu thuật ngoại trú	30%		\$400 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Khám sức khỏe tâm thần	\$50		\$50
Chăm sóc nội trú tại bệnh viện			
Phòng bệnh và thức ăn, phẫu thuật, gây mê/tê, chụp X-quang, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, thuốc men, chăm sóc sức khỏe tâm thần	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ		35% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc thai sản			
Khám thai định kỳ, thăm khám hậu sản lần đầu	Miễn phí		Miễn phí
Sinh con và chăm sóc phòng ngừa nội trú cho trẻ nhỏ	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ		35% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp			
Thăm khám tại Phòng Cấp Cứu	\$400		\$350 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thăm khám chăm sóc khẩn cấp	\$50		\$50
Thuốc theo toa (lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 30 ngày)			
Thuốc gốc (Bậc 1)	\$19*		\$20*
Thuốc biệt dược ưu tiên (Bậc 2)	\$60 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$50*		\$75 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$450*
Thuốc biệt dược không ưu tiên (Bậc 2)	\$60 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$50*		\$75 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$450*
Thuốc chuyên khoa (Bậc 4)	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$50, tối đa \$250 mỗi toa thuốc		35% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ cho nhà thuốc \$450, tối đa \$250 mỗi toa thuốc
Sức khỏe tổng thể			
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe	Phạm vi bảo hiểm bao gồm dịch vụ Hướng Dẫn Chăm Sóc Sức Khỏe qua Điện Thoại theo hình thức hướng dẫn một kèm một do huấn luyện viên sức khỏe tận tâm thực hiện hoàn toàn miễn phí cho hội viên của Kaiser Permanente — không cần giấy giới thiệu. Để tìm hiểu thêm, vui lòng truy cập kp.org/WellnessCoaching (bằng tiếng Anh).		Quyền lợi chăm sóc thị lực cho người lớn bao gồm một lần khám mắt mỗi năm cùng với khoản hỗ trợ \$175 để mua kính mắt mà quý vị có thể nhận 24 tháng một lần. Phạm vi bảo hiểm cũng bao gồm dịch vụ Hướng Dẫn Chăm Sóc Sức Khỏe qua Điện Thoại theo hình thức hướng dẫn một kèm một do huấn luyện viên sức khỏe tận tâm thực hiện hoàn toàn miễn phí cho hội viên của Kaiser Permanente — không cần giấy giới thiệu. Để tìm hiểu thêm, vui lòng truy cập kp.org/WellnessCoaching (bằng tiếng Anh).

* Đặt mua thuốc qua đường bưu điện: Lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 100 ngày đối với thuốc theo toa đủ tiêu chuẩn với chi phí chỉ bằng lượng thuốc đủ dùng trong 60 ngày.

Bảng tóm lược chương trình này nhấn mạnh các quyền lợi, tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ mà hội viên thường thắc mắc nhất. Vui lòng tham khảo *Tổng Hợp Thỏa Thuận Tư Cách Hội Viên, Chứng Từ Bảo Hiểm và Bản Điều Lệ Chương Trình* (EOC) để biết thông tin chi tiết đầy đủ về chương trình của quý vị hoặc các giới hạn và trường hợp loại trừ cụ thể. Để yêu cầu bản sao EOC, vui lòng truy cập kp.org/plandocuments (bằng tiếng Anh), gọi cho chúng tôi theo số 1-800-464-4000 (TTY 711) hoặc liên hệ với nhà môi giới của quý vị.

KP Được cung cấp thông qua Kaiser Permanente

E Được cung cấp thông qua chương trình trao đổi quyền lợi bảo hiểm sức khỏe, Covered California

Các lựa chọn trợ cấp tài chính với tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ thấp hơn áp dụng cho một số chương trình nhất định và dành cho Người Alaska Bản Địa cũng như Người Mỹ Bản Địa trên [CoveredCA.com](#).

Quyền lợi nổi bật		KP Kaiser Permanente - Gold 80 HMO 750/35 PCP	KP Kaiser Permanente - Gold 80 HDHP HMO 2250/15% PCP	KP E Kaiser Permanente - Gold 80 HMO
Loại chương trình		Tiền khấu trừ	Tiền khấu trừ	Tiền đồng trả
Tiền khấu trừ y tế hàng năm (cá nhân/gia đình)		\$750/\$1,500	\$2,250 (Chỉ bản thân)/\$3,400 (Cá nhân trong gia đình)/\$4,500 (Gia đình)**	Không có/Không có
Chi phí tự trả tối đa hàng năm (cá nhân/gia đình)		\$9,200/\$18,400	\$5,000/\$10,000	\$9,200/\$18,400
Quyền lợi				
Chăm sóc trực tuyến				
Trò chuyện, Email, Thăm khám trực tuyến, Thăm khám qua điện thoại và video		Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Chăm sóc phòng ngừa				
Khám sức khỏe định kỳ, chụp quang tuyến vú, v.v.		Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Dịch vụ ngoại trú				
Thăm khám tại văn phòng chăm sóc chính		\$35	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$40
Thăm khám tại văn phòng chăm sóc chuyên khoa		\$65	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$70
Hầu hết các loại chụp X-quang		\$75	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$75
Hầu hết các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm		\$40	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$40
Chụp cộng hưởng từ (Magnetic Resonance Imaging, MRI), Chụp cắt lớp vi tính (Computerized Tomography, CT), Chụp cắt lớp phát xạ positron (Positron Emission Tomography, PET)		\$100 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$75
Phẫu thuật ngoại trú		\$350 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$190
Khám sức khỏe tâm thần		\$35	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$40
Chăm sóc nội trú tại bệnh viện				
Phòng bệnh và thức ăn, phẫu thuật, gây mê/tê, chụp X-quang, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, thuốc men, chăm sóc sức khỏe tâm thần		25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$375 mỗi ngày, tối đa 5 ngày**
Chăm sóc thai sản				
Khám thai định kỳ, thăm khám hậu sản lần đầu		Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Sinh con và chăm sóc phòng ngừa nội trú cho trẻ nhỏ		25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$375 mỗi ngày, tối đa 5 ngày**
Chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp				
Thăm khám tại Phòng Cấp Cứu		\$250 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$350
Thăm khám chăm sóc khẩn cấp		\$35	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	\$40
Thuốc theo toa (lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 30 ngày)				
Thuốc gốc (Bậc 1)		\$20*	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, tối đa \$250 mỗi toa thuốc	\$18*
Thuốc biệt dược ưu tiên (Bậc 2)		\$55*	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, tối đa \$250 mỗi toa thuốc	\$60*
Thuốc biệt dược không ưu tiên (Bậc 2)		\$55*	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, tối đa \$250 mỗi toa thuốc	\$60*
Thuốc chuyên khoa (Bậc 4)		25% tối đa \$250 mỗi toa thuốc	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, tối đa \$250 mỗi toa thuốc	20% tối đa \$250 mỗi toa thuốc
Sức khỏe tổng thể				
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe		Quyền lợi chăm sóc thị lực cho người lớn bao gồm một lần khám mắt mỗi năm cùng với khoản hỗ trợ \$175 để mua kính mắt mà quý vị có thể nhận 24 tháng một lần; Tổng 20 lần thăm khám nắn chỉnh xương hoặc chăm cứu một năm, \$15 mỗi lần thăm khám; Bảo hiểm thiết bị y tế lâu bền bổ sung với khoản chia sẻ chi phí là 20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, giới hạn tối đa \$2000 mỗi năm. Phạm vi bảo hiểm cũng bao gồm dịch vụ Hướng Dẫn Chăm Sóc Sức Khỏe qua Điện Thoại theo hình thức hướng dẫn một kèm một do huấn luyện viên sức khỏe tận tâm thực hiện hoàn toàn miễn phí cho hội viên của Kaiser Permanente — không cần giấy giới thiệu. Để tìm hiểu thêm, vui lòng truy cập kp.org/WellnessCoaching (bằng tiếng Anh).	Phạm vi bảo hiểm bao gồm dịch vụ Hướng Dẫn Chăm Sóc Sức Khỏe qua Điện Thoại theo hình thức hướng dẫn một kèm một do huấn luyện viên sức khỏe tận tâm thực hiện hoàn toàn miễn phí cho hội viên của Kaiser Permanente — không cần giấy giới thiệu. Để tìm hiểu thêm, vui lòng truy cập kp.org/WellnessCoaching (bằng tiếng Anh).	

* Đặt mua thuốc qua đường bưu điện: Lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 100 ngày đối với thuốc theo toa đủ tiêu chuẩn với chi phí chỉ bằng lượng thuốc đủ dùng trong 60 ngày.

** Sau 5 ngày, quý vị được miễn phí các dịch vụ được đài thọ có liên quan đến nhập viện.

‡ Nếu chỉ có quý vị nộp đơn đăng ký tham gia chương trình này, quý vị phải đáp ứng tiền khấu trừ cá nhân là \$2,250. Tuy nhiên, khi phạm vi bảo hiểm bao gồm từ 2 thành viên gia đình trở lên, mỗi người sẽ chịu tiền khấu trừ là \$3,400, trừ khi chi phí cộng dồn đạt đến tiền khấu trừ của gia đình là \$4,500 trước.

Bảng tóm lược chương trình này nhấn mạnh các quyền lợi, tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ mà hội viên thường thắc mắc nhất. Vui lòng tham khảo *Tổng Hợp Thỏa Thuận Tư Cách Hội Viên, Chứng Từ Bảo Hiểm và Bản Điều Lệ Chương Trình* (EOC) để biết thông tin chi tiết đầy đủ về chương trình của quý vị hoặc các giới hạn và trường hợp loại trừ cụ thể. Để yêu cầu bản sao EOC, vui lòng truy cập [kp.org/plandocuments](#) (bằng tiếng Anh), gọi cho chúng tôi theo số 1-800-464-4000 (TTY 711) hoặc liên hệ với nhà môi giới của quý vị.

KP Được cung cấp thông qua Kaiser Permanente

E Được cung cấp thông qua chương trình trao đổi quyền lợi bảo hiểm sức khỏe, Covered California

Các lựa chọn trợ cấp tài chính với tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ thấp hơn áp dụng cho một số chương trình nhất định và dành cho Người Alaska Bản Địa cũng như Người Mỹ Bản Địa trên [CoveredCA.com](#).

Quyền lợi nổi bật		KP E Kaiser Permanente - Gold 80 HMO Coinsurance	KP Kaiser Permanente - Gold 80 HMO 0/30 PCP	KP E Kaiser Permanente - Platinum 90 HMO	KP E Kaiser Permanente - Minimum Coverage HMO ^{††}
Loại chương trình		Tiền đồng trả	Tiền đồng trả	Tiền đồng trả	Chương trình đủ tiêu chuẩn có HSA
Tiền khấu trừ y tế hàng năm (cá nhân/gia đình)		Không có/Không có	Không có/Không có	Không có/Không có	\$10,600/\$21,200
Chi phí tự trả tối đa hàng năm (cá nhân/gia đình)		\$9,200/\$18,400	\$7,800/\$15,600	\$5,000/\$10,000	\$10,600/\$21,200
Quyền lợi					
Chăm sóc trực tuyến					
Trò chuyện, Email, Thăm khám trực tuyến, Thăm khám qua điện thoại và video		Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Chăm sóc phòng ngừa					
Khám sức khỏe định kỳ, chụp quang tuyến vú, v.v.		Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Dịch vụ ngoại trú (mỗi lần thăm khám hoặc thủ thuật)					
Thăm khám tại văn phòng chăm sóc chính		\$40	\$30	\$15	Miễn phí thăm khám 3 lần đầu tiên tại văn phòng.*** Những lần thăm khám sau đó được miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thăm khám tại văn phòng chăm sóc chuyên khoa		\$70	\$70	\$30	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Hầu hết các loại chụp X-quang		\$75	\$60	\$30	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Hầu hết các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm		\$40	\$40	\$15	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chụp cộng hưởng từ (Magnetic Resonance Imaging, MRI), Chụp cắt lớp vi tính (Computerized Tomography, CT), Chụp cắt lớp phát xạ positron (Positron Emission Tomography, PET)		25%	\$250	\$75	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Phẫu thuật ngoại trú		30%	\$350	\$95	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Khám sức khỏe tâm thần		\$40	\$30	\$15	Miễn phí
Chăm sóc nội trú tại bệnh viện					
Phòng bệnh và thức ăn, phẫu thuật, gây mê/tê, chụp X-quang, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, thuốc men, chăm sóc sức khỏe tâm thần		30%	\$600 mỗi ngày, tối đa 5 ngày**	\$225 mỗi ngày, tối đa 5 ngày**	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc thai sản					
Khám thai định kỳ, thăm khám hậu sản lần đầu		Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Sinh con và chăm sóc phòng ngừa nội trú cho trẻ nhỏ		30%	\$600 mỗi ngày, tối đa 5 ngày**	\$225 mỗi ngày, tối đa 5 ngày**	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp					
Thăm khám tại Phòng Cấp Cứu		\$350	\$325	\$175	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thăm khám chăm sóc khẩn cấp		\$40	\$30	\$15	Miễn phí thăm khám 3 lần đầu tiên tại văn phòng.*** Những lần thăm khám sau đó được miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thuốc theo toa (lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 30 ngày)					
Thuốc gốc (Bậc 1)		\$18*	\$20*	\$9*	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thuốc biệt dược ưu tiên (Bậc 2)		\$60*	\$50*	\$16*	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thuốc biệt dược không ưu tiên (Bậc 2)		\$60*	\$50*	\$16*	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thuốc chuyên khoa (Bậc 4)		20% tối đa \$250 mỗi toa thuốc	20% tối đa \$250 mỗi toa thuốc	10% tối đa \$250 mỗi toa thuốc	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Sức khỏe tổng thể					
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe		Phạm vi bảo hiểm bao gồm dịch vụ Hướng Dẫn Chăm Sóc Sức Khỏe qua Điện Thoại theo hình thức hướng dẫn một kèm một do huấn luyện viên sức khỏe tận tâm thực hiện hoàn toàn miễn phí cho hội viên của Kaiser Permanente — không cần giấy giới thiệu. Để tìm hiểu thêm, vui lòng truy cập kp.org/WellnessCoaching (bằng tiếng Anh).	Quyền lợi chăm sóc thị lực cho người lớn bao gồm một lần khám mắt mỗi năm cùng với khoản hỗ trợ \$175 để mua kính mắt mà quý vị có thể nhận 24 tháng một lần; Tổng 20 lần thăm khám nắn chỉnh xương hoặc chăm cứu mỗi năm, \$15 mỗi lần; bảo hiểm thiết bị y tế lâu bền bổ sung với khoản chia sẻ chi phí là 20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, giới hạn tối đa \$2,000 mỗi năm. Phạm vi bảo hiểm cũng bao gồm dịch vụ Hướng Dẫn Chăm Sóc Sức Khỏe qua Điện Thoại theo hình thức hướng dẫn một kèm một do huấn luyện viên sức khỏe tận tâm thực hiện hoàn toàn miễn phí cho hội viên của Kaiser Permanente — không cần giấy giới thiệu. Để tìm hiểu thêm, vui lòng truy cập kp.org/WellnessCoaching (bằng tiếng Anh).	Phạm vi bảo hiểm bao gồm dịch vụ Hướng Dẫn Chăm Sóc Sức Khỏe qua Điện Thoại theo hình thức hướng dẫn một kèm một do huấn luyện viên sức khỏe tận tâm thực hiện hoàn toàn miễn phí cho hội viên của Kaiser Permanente — không cần giấy giới thiệu. Để tìm hiểu thêm, vui lòng truy cập kp.org/WellnessCoaching (bằng tiếng Anh).	

*Đặt mua thuốc qua đường bưu điện: Lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 100 ngày đối với thuốc theo toa đủ tiêu chuẩn với chi phí chỉ bằng lượng thuốc đủ dùng trong 60 ngày.

** Sau 5 ngày, quý vị được miễn phí các dịch vụ được đài thọ có liên quan đến nhập viện.

†† Chỉ những người tham gia dưới 30 tuổi hoặc 30 tuổi trở lên cung cấp chứng nhận của Covered California chứng tỏ hoàn cảnh khó khăn hoặc thiếu bảo hiểm chi phí phải chăng, mới có thể mua bảo hiểm theo chương trình Minimum Coverage HMO.

***Chương trình Minimum Coverage HMO của Kaiser Permanente bao gồm 3 lần thăm khám miễn phí tại văn phòng trước khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ. Thăm khám tại phòng khám bao gồm chăm sóc chính và chăm sóc khẩn cấp.

Bảng tóm lược chương trình này nhấn mạnh các quyền lợi, tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ mà hội viên thường thắc mắc nhất. Vui lòng tham khảo *Tổng Hợp Thỏa Thuận Tư Cách Hội Viên, Chứng Từ Bảo Hiểm và Bản Điều Lệ Chương Trình* (EOC) để biết thông tin chi tiết đầy đủ về chương trình của quý vị hoặc các giới hạn và trường hợp loại trừ cụ thể. Để yêu cầu bản sao EOC, vui lòng truy cập [kp.org/plandocuments](#) (bằng tiếng Anh), gọi cho chúng tôi theo số 1-800-464-4000 (TTY 711) hoặc liên hệ với nhà môi giới của quý vị.

E Được cung cấp thông qua chương trình trao đổi quyền lợi bảo hiểm sức khỏe, Covered California

Chương Trình Giảm Phần Chia Sẻ Chi Phí (CSR)
Quý vị phải đủ tiêu chuẩn và ghi danh tham gia chương trình CSR trên trang này thông qua Covered California.

Quyền lợi nổi bật	E Kaiser Permanente - Silver 73 HMO	E Kaiser Permanente - Silver 87 HMO	E Kaiser Permanente - Silver 94 HMO
Loại chương trình	Tiền đồng trả	Tiền đồng trả	Tiền đồng trả
Tiền khấu trừ y tế hàng năm (cá nhân/gia đình)	\$5,200/\$10,400	\$1,400/\$2,800	Không có/Không có
Chi phí tự trả tối đa hàng năm (cá nhân/gia đình)	\$8,100/\$16,200	\$3,350/\$6,700	\$1,400/\$2,800
Quyền lợi			
Chăm sóc trực tuyến			
Trò chuyện, Email, Thăm khám trực tuyến, Thăm khám qua điện thoại và video	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Chăm sóc phòng ngừa			
Khám sức khỏe định kỳ, chụp quang tuyến vú, v.v.	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Dịch vụ ngoại trú (mỗi lần thăm khám hoặc thủ thuật)			
Thăm khám tại văn phòng chăm sóc chính	\$50	\$15	\$5
Thăm khám tại văn phòng chăm sóc chuyên khoa	\$90	\$25	\$8
Hầu hết các loại chụp X-quang	\$95	\$50	\$10
Hầu hết các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm	\$50	\$30	\$10
Chụp cộng hưởng từ (Magnetic Resonance Imaging, MRI), Chụp cắt lớp vi tính (Computerized Tomography, CT), Chụp cắt lớp phát xạ positron (Positron Emission Tomography, PET)	\$325	\$100	\$50
Phẫu thuật ngoại trú	30%	20%	10%
Khám sức khỏe tâm thần	\$50	\$15	\$5
Chăm sóc nội trú tại bệnh viện			
Phòng bệnh và thức ăn, phẫu thuật, gây mê/tê, chụp X-quang, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, thuốc men, chăm sóc sức khỏe tâm thần	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	10%
Chăm sóc thai sản			
Khám thai định kỳ, thăm khám hậu sản lần đầu	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Sinh con và chăm sóc phòng ngừa nội trú cho trẻ nhỏ	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	10%
Chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp			
Thăm khám tại Phòng Cấp Cứu	\$400	\$200	\$50
Thăm khám chăm sóc khẩn cấp	\$50	\$15	\$5
Thuốc theo toa (lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 30 ngày)			
Thuốc gốc (Bậc 1)	\$19*	\$8*	\$3*
Thuốc biệt dược ưu tiên (Bậc 2)	\$55 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$50*	\$25 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$50*	\$10*
Thuốc biệt dược không ưu tiên (Bậc 2)	\$55 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$50*	\$25 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$50*	\$10*
Thuốc chuyên khoa (Bậc 4)	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$50, tối đa \$250 mỗi toa thuốc	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ của nhà thuốc \$50, tối đa \$150 mỗi toa thuốc	10% tối đa \$150 mỗi toa thuốc
Sức khỏe tổng thể			
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe	Phạm vi bảo hiểm bao gồm dịch vụ Hướng Dẫn Chăm Sóc Sức Khỏe qua Điện Thoại theo hình thức hướng dẫn một kèm một do huấn luyện viên sức khỏe tận tâm thực hiện hoàn toàn miễn phí cho hội viên của Kaiser Permanente — không cần giấy giới thiệu. Để tìm hiểu thêm, vui lòng truy cập kp.org/WellnessCoaching (bằng tiếng Anh).		

* Đặt mua thuốc qua đường bưu điện: Lượng thuốc đủ dùng trong tối đa 100 ngày đối với thuốc theo toa đủ tiêu chuẩn với chi phí chỉ bằng lượng thuốc đủ dùng trong 60 ngày.

Bảng tóm lược chương trình này nhấn mạnh các quyền lợi, tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ mà hội viên thường thắc mắc nhất. Vui lòng tham khảo *Tổng Hợp Thỏa Thuận Tư Cách Hội Viên, Chứng Từ Bảo Hiểm và Bản Điều Lệ Chương Trình* (EOC) để biết thông tin chi tiết đầy đủ về chương trình của quý vị hoặc các giới hạn và trường hợp loại trừ cụ thể. Để yêu cầu bản sao EOC, vui lòng truy cập kp.org/plandocuments (bằng tiếng Anh), gọi cho chúng tôi theo số 1-800-464-4000 (TTY 711) hoặc liên hệ với nhà môi giới của quý vị.