




Tài liệu Tóm Lược Quyền Lợi và Bảo Hiểm (Summary of Benefits and Coverage, SBC) sẽ giúp quý vị chọn một **chương trình bảo hiểm sức khỏe**. SBC cho quý vị biết cách quý vị và **chương trình** sẽ chia sẻ chi phí cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được đài thọ. **LƯU Ý:** Các thông tin về chi phí của **chương trình** này (được gọi là **phí bảo hiểm**) sẽ được cung cấp riêng. Đây chỉ là bản tóm lược. Để biết thêm thông tin về bảo hiểm của quý vị hoặc để nhận bản sao đầy đủ của các từ ngữ về bảo hiểm, hãy [điền thông tin liên hệ]. Để biết các định nghĩa tổng quát về các thuật ngữ phổ biến, như **số tiền cho phép chi trả**, **cân đối hóa đơn**, **tiền đồng bảo hiểm**, **tiền đồng trả**, **tiền khấu trừ**, **nhà cung cấp**, hay các thuật ngữ khác được gạch dưới, xem bảng Thuật Ngữ. Quý vị có thể xem bảng Thuật Ngữ tại [www.\[insert\].com](http://www.[insert].com) hay gọi số 1-800-[insert] để xin một bản sao.

Câu Hỏi Quan Trọng	Câu Trả Lời	Tại Sao Vấn Đề Này Lại Quan Trọng:
Tiền khấu trừ tổng quát là gì?	\$	
Các dịch vụ này có được đài thọ trước khi quý vị đáp ứng tiền khấu trừ của quý vị không?		
Có khoản tiền khấu trừ nào khác cho các dịch vụ đặc biệt không?	\$	
Giới hạn tự trả cho chương trình này là gì?	\$	
Khoản chi nào không được bao gồm trong giới hạn tự trả ?		
Quý vị sẽ phải trả ít hơn nếu sử dụng nhà cung cấp trong mạng lưới phải không?		
Quý vị có cần giấy giới thiệu để thăm khám với bác sĩ chuyên khoa không?		

 Tất cả các khoản tiền chi phí cho [tiền đồng trả](#) và [tiền đồng bảo hiểm](#) được trình bày trong biểu đồ này là sau khi đã đáp ứng [tiền khấu trừ](#) của quý vị, nếu áp dụng [tiền khấu trừ](#).

Sự Kiện Y Tế Phổ Biến	Các Dịch Vụ Quý Vị Có Thể Cần	Phần Quý Vị Sẽ Trả		Các Giới Hạn, Ngoại Lệ, & Những Thông tin Quan Trọng Khác
		Nhà Cung Cấp Trong Mạng Lưới (Quý vị sẽ trả ít nhất)	Nhà Cung Cấp Ngoài Mạng Lưới (Quý vị sẽ trả nhiều nhất)	
Nếu quý vị khám bệnh tại phòng mạch hay phòng khám của bác sĩ	Khám bệnh với bác sĩ gia đình để điều trị chấn thương hay bệnh tật			
	Thăm khám với bác sĩ chuyên khoa			
	Chăm sóc phòng ngừa/khám sàng lọc/ chủng ngừa			
Nếu quý vị làm xét nghiệm	Kiểm tra chẩn đoán (chụp quang tuyến, thử máu)			
	Chụp hình (Chụp Cắt Lớp Vi Tính/Chụp Cắt Lớp Phát Xạ [Computed Tomography/Positron Emission Tomography, CT/PET], Chụp Cộng Hưởng Từ [Magnetic Resonance Imaging, MRI])			
Nếu quý vị cần thuốc trị bệnh hay bệnh trạng của quý vị Thông tin bổ sung về bảo hiểm thuốc theo toa hiện có tại www.[insert].com	Thuốc thường			
	Thuốc biệt dược ưu tiên			
	Thuốc biệt dược không được ưu tiên			
	Thuốc đặc trị			
Nếu quý vị có cuộc phẫu thuật ngoại trú	Phí cơ sở (ví dụ, trung tâm phẫu thuật lưu động)			
	Phí bác sĩ/phí bác sĩ phẫu thuật			
Nếu quý vị cần được chăm sóc y tế ngay	Chăm sóc tại phòng cấp cứu			
	Phương tiện vận chuyển y tế cấp cứu			
	Chăm sóc khẩn cấp			

Sự Kiện Y Tế Phổ Biến	Các Dịch Vụ Quý Vị Có Thể Cần	Phần Quý Vị Sẽ Trả		Các Giới Hạn, Ngoại Lệ, & Những Thông tin Quan Trọng Khác
		Nhà Cung Cấp Trong Mạng Lưới (Quý vị sẽ trả ít nhất)	Nhà Cung Cấp Ngoài Mạng Lưới (Quý vị sẽ trả nhiều nhất)	
Nếu quý vị nằm viện	Phí cơ sở (ví dụ, phòng bệnh viện)			
	Phí bác sĩ/phí bác sĩ phẫu thuật			
Nếu quý vị cần các dịch vụ về sức khỏe tâm thần, sức khỏe về hành vi, hay các dịch vụ về lạm dụng chất	Các dịch vụ ngoại trú			
	Các dịch vụ nội trú			
Nếu quý vị mang thai	Khám bệnh tại phòng mạch			
	Các dịch vụ chuyên môn về sinh đẻ/sinh sản			
	Các dịch vụ của cơ sở về sinh đẻ/sinh sản			
Nếu quý vị cần giúp phục hồi hay có các nhu cầu sức khỏe đặc biệt khác	Chăm sóc sức khỏe tại gia			
	Các dịch vụ phục hồi chức năng			
	Các dịch vụ học tập kỹ năng mới			
	Chăm sóc điều dưỡng kỹ năng cao			
	Thiết bị y tế lâu bền			
	Các dịch vụ chăm sóc dành cho người có bệnh nan y			
Nếu con quý vị cần được chăm sóc nha khoa hay nhãn khoa	Khám mắt cho trẻ em			
	Kính mắt cho trẻ em			
	Khám nha khoa cho trẻ em			

Các Dịch Vụ Loại Trừ & Các Dịch Vụ Khác Được Đòi Thò:

Các Dịch Vụ mà [Chương Trình](#) của quý vị Thường KHÔNG Đòi Thò (Xem lại tài liệu về chính sách bảo hiểm hay [chương trình](#) của quý vị để biết thêm thông tin và một danh sách của bất cứ [các dịch vụ loại trừ](#) nào khác.)

-
-
-

Những Dịch Vụ Được Đòi Thò Khác (Các giới hạn có thể được áp dụng cho các dịch vụ này. Đây không phải là một danh sách hoàn chỉnh. Xin vui lòng xem tài liệu về [chương trình](#) của quý vị.)

-
-
-

Quyền Hạn của Quý Vị để Tiếp Tục Được Bảo Hiểm: Có các cơ quan có thể giúp nếu quý vị muốn tiếp tục bảo hiểm của quý vị sau khi bảo hiểm chấm dứt. Thông tin liên lạc cho các cơ quan đó là: [điền thông tin liên hệ của Tiểu Bang, Sở Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh (Department of Health and Human Services, HHS), Sở Lao Động (Department of Labor, DOL) và/hoặc thông tin liên hệ có liên quan của cơ quan khác]. Các lựa chọn bảo hiểm khác cũng có thể hiện được cung cấp cho quý vị, bao gồm mua chương trình bảo hiểm cá nhân thông qua [Thị Trường](#) Bảo Hiểm Y Tế. Để biết thêm thông tin về [Thị Trường](#), hãy truy cập www.HealthCare.gov hoặc gọi số 1-800-318-2596.

Quyền Phàn Nàn và Khiếu Nại của Quý Vị: Có các cơ quan có thể giúp nếu quý vị có than phiền về [chương trình](#) của quý vị vì bị từ chối [yêu cầu thanh toán](#). Than phiền này được gọi là [phàn nàn](#) hay [khiếu nại](#). Để biết thêm thông tin về quyền hạn của quý vị, xem bản giải thích quyền lợi mà quý vị sẽ nhận được cho [yêu cầu thanh toán](#) y tế đó. Các tài liệu về [chương trình](#) của quý vị cũng cung cấp các thông tin hoàn chỉnh để nộp đơn [yêu cầu thanh toán](#), [khiếu nại](#), hay [phàn nàn](#) cho bất cứ lý do nào về [chương trình](#) của quý vị. Để biết thêm thông tin về quyền hạn của quý vị, về thông báo này, hay để được trợ giúp, liên lạc: [điền thông tin liên hệ có liên quan từ hướng dẫn].

Chương trình bảo hiểm này có cung cấp Bảo Hiểm Cần Thiết Tối Thiểu không? [Có/Không]

Bảo Hiểm Cần Thiết Tối Thiểu bao gồm [các chương trình](#) , [bảo hiểm y tế](#) hiện có thông qua [Thị Trường](#) hay qua các chính sách bảo hiểm của thị trường cá nhân khác, Medicare, Medicaid, CHIP, TRICARE và một số bảo hiểm khác. Nếu quý vị hội đủ điều kiện nhận một số loại [Bảo Hiểm Cần Thiết Tối Thiểu nhất định](#), quý vị có thể sẽ không hội đủ điều kiện nhận được [tín chỉ thuế để đóng phí bảo hiểm](#).

Chương trình này có hội đủ các Tiêu Chuẩn Giá Trị Tối Thiểu không? [Có/Không/Không Áp Dụng]

Nếu [chương trình](#) của quý vị không hội đủ các [Tiêu Chuẩn Giá Trị Tối Thiểu](#), quý vị có thể hợp lệ cho [tín chỉ thuế để đóng phí bảo hiểm](#) để giúp quý vị trả cho một [chương trình](#) qua [Thị Trường](#).

Các Dịch Vụ SỬ DỤNG NGÔN NGỮ:

[Tiếng Tây Ban Nha (Español): Para obtener asistencia en Español, llame al [chèn số điện thoại].]

[Tiếng Tagalog (Tagalog): Kung kailangan ninyo ang tulong sa Tagalog tumawag sa [chèn số điện thoại].]

[Tiếng Trung (中文): 如果需要中文的帮助, 请拨打这个号码[chèn số điện thoại].]

[Tiếng Navajo (Dine): Dinek'ehgo shika at'ohwol ninisingo, kwiiijigo holne' [chèn số điện thoại].]

Để xem các ví dụ về cách [chương trình](#) bảo hiểm này có thể đài thọ cho các chi phí trong một tình huống y tế kiểu mẫu ra sao, xem phần kế tiếp.

Tuyên Bố Tiết Lộ theo Đạo Luật Giảm Thiểu Công Việc Giấy Tờ (Paperwork Reduction Act, PRA): Theo Đạo Luật Giảm Thiểu Công Việc Giấy Tờ Năm 1995, không người nào phải phản hồi yêu cầu thu thập thông tin trừ khi yêu cầu đó có số kiểm soát của Văn Phòng Quản Lý và Ngân Sách (Office of Management and Budget, OMB) hợp lệ. Số kiểm soát OMB hợp lệ cho yêu cầu thu thập thông tin này là **0938-1146**. Thời gian cần thiết để hoàn thành yêu cầu thu thập thông tin này được ước tính trung bình **0.08** giờ cho mỗi phản hồi, bao gồm thời gian để xem xét hướng dẫn, tìm kiếm nguồn tài nguyên dữ liệu hiện có, thu thập dữ liệu cần thiết và hoàn thành và xem xét việc thu thập thông tin. Nếu quý vị có nhận xét liên quan đến tính chính xác của (các) ước tính thời gian hoặc đề xuất để cải thiện mẫu này, vui lòng gửi thư tới: CMS, 7500 Security Boulevard, Người nhận: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244 -1850.

Về các Ví Dụ Bảo Hiểm này:



Đây không phải là một định giá về chi phí. Những trị liệu được trình bày chỉ là các ví dụ về cách [chương trình](#) này có thể đài thọ cho việc chăm sóc y tế ra sao. Chi phí thực sự của quý vị sẽ khác tùy vào việc chăm sóc thực sự quý vị nhận được, khoản phí mà [các nhà cung cấp](#) của quý vị tính, và nhiều yếu tố khác. Tập trung vào số tiền [chia sẻ chi phí](#) ([tiền khấu trừ](#), [tiền đồng trả](#) và [tiền đồng bảo hiểm](#)) cùng [các dịch vụ loại trừ](#) dưới [chương trình này](#). Dùng thông tin này để so sánh với phần phí tổn mà quý vị có thể trả dưới [các chương trình](#) bảo hiểm sức khỏe khác. Xin lưu ý các ví dụ về bảo hiểm này chỉ được căn cứ vào phần tự bảo hiểm.

Peg Đang Có Em Bé

(9 tháng cho chăm sóc trong thời kỳ mang thai và lúc sinh tại bệnh viện trong mạng lưới)

- [Tiền khấu trừ](#) tổng quát của [chương trình](#) \$
- [\[Tiền chia sẻ chi phí\]](#) của [bác sĩ chuyên khoa](#) \$
- [\[Tiền chia sẻ chi phí\]](#) của bệnh viện (cơ sở) %
- [\[Tiền chia sẻ chi phí\]](#) khác %

Sự kiện **VÍ DỤ** này bao gồm các dịch vụ như:
 Khám tại phòng mạch [bác sĩ chuyên khoa](#) (chăm sóc trong thời kỳ mang thai)
 Các Dịch Vụ Chuyên Môn Sinh Đẻ/Sinh Sản
 Các Dịch Vụ của Cơ Sở Sinh Đẻ/Sinh Sản
[Kiểm tra chẩn đoán](#) (siêu âm và thử máu)
 Khám bệnh với [bác sĩ chuyên khoa](#) (gây mê)

Tổng Chi Phí Ví Dụ	\$12,700
Trong ví dụ này, Peg sẽ trả:	
<i>Tiền Chia Sẻ Chi Phí</i>	
Tiền Khấu Trừ	\$
Tiền Đồng Trả	\$
Tiền Đồng Bảo Hiểm	\$
<i>Phần không được đài thọ</i>	
Các giới hạn hay loại trừ	\$
Tổng số tiền Peg sẽ trả là	\$

Kiểm Soát Bệnh Tiểu Đường Loại 2 của Joe

(một năm chăm sóc theo định kỳ trong mạng lưới về một bệnh trạng được kiểm soát tốt)

- [Tiền khấu trừ](#) tổng quát của [chương trình](#) \$
- [\[Tiền chia sẻ chi phí\]](#) của [bác sĩ chuyên khoa](#) \$
- [\[Tiền chia sẻ chi phí\]](#) của bệnh viện (cơ sở) %
- [\[Tiền chia sẻ chi phí\]](#) khác %

Sự kiện **VÍ DỤ** này bao gồm các dịch vụ như:
 Khám tại phòng mạch của [bác sĩ chăm sóc chính](#) (bao gồm việc hướng dẫn giáo dục về bệnh tật)
[Kiểm tra chẩn đoán](#) (thử máu)
[Thuốc có toa](#)
[Thiết bị y tế lâu bền](#) (máy đo đường gluco)

Tổng Chi Phí Ví Dụ	\$5,600
Trong ví dụ này, Joe sẽ trả:	
<i>Tiền Chia Sẻ Chi Phí</i>	
Tiền Khấu Trừ	\$
Tiền Đồng Trả	\$
Tiền Đồng Bảo Hiểm	\$
<i>Phần không được đài thọ</i>	
Các giới hạn hay loại trừ	\$
Tổng số tiền Joe sẽ trả là	\$

Tình Trạng Nứt Xương Đơn Giản của Mia

(khám ở phòng cấp cứu và tiếp tục khám theo dõi trong mạng lưới)

- [Tiền khấu trừ](#) tổng quát của [chương trình](#) \$
- [\[Tiền chia sẻ chi phí\]](#) của [bác sĩ chuyên khoa](#) \$
- [\[Tiền chia sẻ chi phí\]](#) của bệnh viện (cơ sở) %
- [\[Tiền chia sẻ chi phí\]](#) khác %

Sự kiện **VÍ DỤ** này bao gồm các dịch vụ như:
[Chăm sóc tại phòng cấp cứu](#) (bao gồm vật tư y tế)
[Kiểm tra chẩn đoán](#) (chụp quang tuyến)
[Thiết bị y tế lâu bền](#) (nạng)
[Các dịch vụ phục hồi chức năng](#) (trị liệu vật lý)

Tổng Chi Phí Ví Dụ	\$2,800
Trong ví dụ này, Mia sẽ trả:	
<i>Tiền Chia Sẻ Chi Phí</i>	
Tiền Khấu Trừ	\$
Tiền Đồng Trả	\$
Tiền Đồng Bảo Hiểm	\$
<i>Phần không được đài thọ</i>	
Các giới hạn hay loại trừ	\$
Tổng số tiền Mia sẽ trả là	\$

[Chương trình](#) sẽ chịu trách nhiệm thanh toán các chi phí khác về các dịch vụ được đài thọ cho **VÍ DỤ** này.