SEIU 775
BENEFITS GROUP

Dora P.
អ្នកថែទាំ, Tacoma

មគ្គុទេសក៍អត្ថប្រយោជន៍សុខភាព

OPEN ENROLLMENT (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) ឆ្នាំ 2024

ធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ ឬប្តូរការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកត្រឹមថ្ងៃទី 20 ខែកក្កដា។

ត្រូវការជំនួយ? ហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-606-6705

Ver en español: myseiu.be/oe-es
查看中文版 : myseiu.be/oe-zh
한국어로 보기: myseiu.be/oe-ko
Посмотреть на русском: myseiu.be/oe-ru
Переглянути укр: myseiu.be/oe-ua
Xem bằng Tiếng Việt: myseiu.be/oe-vi
Ku eeg Af-Soomaali: myseiu.be/oe-so
ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹੋ: myseiu.be/oe-pa
អានជាភាសាខ្មែរ: myseiu.be/oe-kh
myseiu.be/oe-ar: عرض باللغة العربية

myseiu.be/oe

ជូនចំពោះអ្នកថែទាំជាទីគោរព,

ខ្ញុំចូលចិត្តស្តាប់ពីរបៀបដែលការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់ SEIU 775 Benefits Group ពង្រឹងសុខភាព ពង្រឹងភាពស្ងប់ចិត្ត និងសន្តិសុខហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកថែទាំ។ នៅពេលអ្នកស្វែងយល់ពីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់អ្នក ខ្ញុំចង់ចែករំលែករឿងដែលបំផុសទឹកចិត្តមួយចំនួនរបស់ពួកគេ។

បន្ទាប់ពី Dani R. មកពី Asotin មានកូនទីពីរ គាត់បានចុះឈ្មោះកូនប្រុសដែលទើបនឹងកើត និងកូនបងរបស់គាត់នៅក្នុង Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) ដែលជាការធានារ៉ាប់រងបន្ថែមរបស់យើងសម្រាប់កូនរបស់អ្នកមើលថែ។ គាត់សរសើរ "អត្រាដ៏អស្ចារ្យរបស់យើងសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពអ្នកនៅក្នុងបន្ទុក" ដែលអនុញ្ញាតឱ្យគ្រួសាររបស់គាត់សន្សំសំចៃបានកាន់តែច្រើនជារៀងរាល់ខែ។

ហើយ Deborah M. មកពីទីក្រុង Vancouver ថ្មីៗនេះត្រូវទទួលការវះកាត់បេះដូងចំហ។ ទោះបីចំណាយលើការវះកាត់សរុបរាប់សែនដុល្លារក៏ដោយ ប៉ុន្តែគាត់ចំណាយប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅកាន់តែតិច។ ដោយមិនចាំបាច់ព្រួយបារម្ភអំពីការចំណាយ គាត់និយាយថា "ខ្ញុំអាចផ្តោតលើខ្លួនឯង និងការជាសះស្បើយរបស់ខ្ញុំ"។ ថ្ងៃនេះ Deborah ដកដង្ហើមបានស្រួលជាងមុនទាំងផ្លូវកាយ និងហិរញ្ញវត្ថុ។

ខ្ញុំមានសេចក្តីរំភើបរីករាយក្នុងការចែករំលែកព័ត៌មានថ្មីៗអំពីការធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយ រួមទាំងអត្ថប្រយោជន៍នៃការមានកូនដែលបានពង្រីកបន្ថែម អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមនៃការស្តាប់ ធ្មេញ និងភ្នែក រួមទាំងការចូលប្រើកម្មវិធីឥតគិតថ្លៃជាច្រើនទៀត។

វាជាក្តីសង្ឃឹមរបស់ខ្ញុំដែលថាអ្នក - ដូចជា Dani និង Deborah ដែរ- នឹងទាញយកអត្ថប្រយោជន៍ច្រើនបំផុតពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលអ្នកទទួលបានក្នុងនាមជាអ្នកថែទាំ។

សុខភាពរបស់អ្នកនៅ Good Health,

Merissa Clyde
នាយកប្រតិបត្តិ (CEO),
SEIU 775 Benefits Group

SEIU 775 BENEFITS GROUP

3 OPEN ENROLLMENT (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) ឆ្នាំ 2024
ដាក់ពាក្យសុំ ឬធ្វើការផ្លាស់ប្តូរលើការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក ត្រឹមថ្ងៃទី 1 – 20 ខែកក្កដា។

4 ការបង្កើនអត្ថប្រយោជន៍
ស្វែងយល់អំពីបច្ចុប្បន្នភាពនៃការធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយបំផុត។

5 ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃការធានារ៉ាប់រងសុខភាព
5 ជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រង និងការចំណាយ
6 សិទ្ធិទទួលបាន
6 ពេលណា និងរបៀបដាក់ពាក្យស្នើសុំការធានារ៉ាប់រង
7 របៀបរក្សាការធានារ៉ាប់រង

9 របៀបទទួលបាន Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)
ស្វែងយល់ពីជំហានដែលអ្នកត្រូវអនុវត្តដើម្បីទទួលបាន Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)។

10 គ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកតាមអ៊ីនធឺណិត
បង្កើតគណនីអនឡាញ ដើម្បីងាយស្រួលចូលប្រើការធានារ៉ាប់រង និងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។

11 ព័ត៌មានសង្ខេបសំខាន់ៗនៃគម្រោងសុខភាព
11 អត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ
12 អត្ថប្រយោជន៍ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា
12 អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងសុខុមាលភាព
12 អត្ថប្រយោជន៍ភ្នែក
12 អត្ថប្រយោជន៍នៃការស្តាប់
13 សេចក្តីសង្ខេបអត្ថប្រយោជន៍ផែនការ

16 អត្ថប្រយោជន៍នៃការមានកូន និងការកសាងគ្រួសារ
ថ្មី!
ស្វែងយល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍ថ្មីបំផុតរបស់អ្នក - ការមានកូន ការកសាងគ្រួសារ និងជំនួយពេលអស់រដូវ។

19 ជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញ
20 Delta Dental
21 Willamette Dental

22 ធនធាន និងជំនួយគាំទ្រ

Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាព

ថ្ងៃទី 1-20 ខែកក្កដា

ថ្ងៃទី 20 ខែកក្កដា គឺជាថ្ងៃផុតកំណត់របស់អ្នកដើម្បី៖

- ✓ ផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។
- ✓ ផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ដើម្បីទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ថ្មីៗ រួមទាំង Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) ផងដែរ។

¡គម្រោងសុខភាព KPWA POS គឺជាគម្រោងចាស់ឈប់ទទួលសមាជិក មានន័យថា គម្រោងនេះមិនអនុញ្ញាតឱ្យមនុស្សថ្មីចូលរួមទេ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ធ្វើការផ្លាស់ប្តូរលើការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកទេ អ្នកមិនចាំបាច់ចាត់វិធានការណាមួយឡើយ។

¡មានសំណួរមែនទេ? ហៅទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-877-606-6705។

ការផ្លាស់ប្តូរ Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) នឹងមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ឆ្នាំ 2024

ជារឿងងាយស្រួលក្នុងការប្តូរគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ឬផ្លាស់ប្តូរគម្រោងធ្មេញរបស់អ្នកនៅ

myseiu.be/oe-online

ឬទូរសព្ទទៅ **1-877-606-6705** ដើម្បីប្តូរគម្រោង ហើយអ្នកនឹងទទួលបានមគ្គុទេសក៍អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពថ្មី និងពាក្យស្នើសុំចុះឈ្មោះចូលរួមគម្រោងសុខភាពថ្មីរបស់អ្នក (ត្រូវបានចាត់តាំងអាស្រ័យលើលេខកូដតំបន់របស់អ្នក) ដោយមានការណែនាំអំពីរបៀបធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ។

ការបង្កើនអត្ថប្រយោជន៍ 2024

- ✓ ដែនកំណត់បរិក្ខារគាំហើញបានកើនឡើងរហូតដល់ $600 រៀងរាល់ 12 ខែ។
- ✓ ដែនកំណត់ឧបករណ៍ជំនួយការស្ដាប់បានកើនឡើងដល់ $3,000 សម្រាប់ត្រចៀកនីមួយៗ រៀងរាល់ 3 ឆ្នាំម្ដង។
- ✓ ដែនកំណត់រយៈពេលអត្ថប្រយោជន៍ប្រចាំឆ្នាំរបស់ Delta Dental និងដែនកំណត់អាយុកាលនៃការតម្រង់ធ្មេញបានកើនឡើងដល់ $5,000។
- ✓ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួននៃការតម្រង់ធ្មេញ Willamette Dental បានកាត់បន្ថយមកត្រឹម $1,500។
- ✓ បរិក្ខារជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើជាប់យូរ (DME) បានកាត់បន្ថយមកត្រឹម $0។
- ✓ ថ្មី! អត្ថប្រយោជន៍នៃការមានកូន និងការកសាងគ្រួសារ

ចាប់ពីការមានកូន និងការរៀបចំផែនការគ្រួសាររហូតដល់ការអស់រដូវ—អត្ថប្រយោជន៍ថ្មីរបស់អ្នកផ្តល់នូវការរ៉ាប់រងសម្រាប់ការព្យាបាលចុងក្រោយបំផុត ជំនួយគាំទ្រដែលមានលក្ខណៈផ្ទាល់ខ្លួន ការណែនាំពីអ្នកឥស្សរជនផ្នែកថែទាំអ្នកជំងឺឯកទេស និងការទទួលបានការថែទាំគុណភាពខ្ពស់។

Alyssa E.
អ្នកថែទាំ, Mount Vernon

បន្ថែមពីលើការទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមានគុណភាពខ្ពស់ អ្នកអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ឥតគិតថ្លៃផ្សេងទៀត*—បង្កើតឡើងដើម្បីជួយអ្នកកាត់បន្ថយភាពតានតឹង មានសុវត្ថិភាពនៅកន្លែងធ្វើការ និងបង្កើនគុណភាពជីវិតរបស់អ្នក។

ស្វែងយល់បន្ថែមនៅ **myseiu.be/oe-benefits**។

* ច្បាប់នៃសិទ្ធិទទួលបានត្រូវបានអនុវត្ត។

Caregiver Kicks

ទ្រនាប់ជើងឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកថែទាំ

ទទួលបានទ្រនាប់ជើងធន់នឹងការរអិលមួយគូដោយឥតគិតថ្លៃជារៀងរាល់ឆ្នាំ! Caregiver Kicks ត្រូវបានផ្តល់ជូនជាង 70 ម៉ូដពី Reebok ដល់ Sketchers ហើយត្រូវបានរចនាឡើងដើម្បីឱ្យអ្នកមានសុវត្ថិភាពជាងមុននៅកន្លែងធ្វើការ ហើយក៏កាត់បន្ថយការឈឺជើង និងខ្នងផងដែរ។

ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃការធានារ៉ាប់រងសុខភាព

ធានារ៉ាប់រងដែលបានរចនាឡើងសម្រាប់អ្នកថែទាំ។

Daniel M.
អ្នកថែទាំ, Lynnwood

គម្រោងសុខភាព KPWA POS គឺជាគម្រោងចាស់ឈប់ទទួលសមាជិក មានន័យថា គម្រោងនេះមិនអនុញ្ញាតឱ្យមនុស្សថ្មីចូលរួមទេ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ចុះឈ្មោះកូនក្នុងបន្ទុករបស់អ្នក (រហូតដល់អាយុ 26 ឆ្នាំ) ដើម្បីទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងធ្មេញ អ្នកត្រូវតែផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក។

គម្រោងបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក និងគម្រោងថ្មីដែលមានសម្រាប់អ្នក ផ្តល់ជូននូវការថែទាំ និងជំនួយគាំទ្រដ៏អស្ចារ្យដូចគ្នាសម្រាប់សុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់អ្នក។ ធានារ៉ាប់រងរួមបញ្ចូលអត្ថប្រយោជន៍ដូចខាងក្រោម បូករួមទាំងការចូលប្រើការបណ្តុះបណ្តាលអំពីសុខភាព កម្មវិធីដែលមានលក្ខណៈផ្ទាល់ខ្លួន និងច្រើនទៀត។

- ✓ ការថែទាំបង្ការ
- ✓ វេជ្ជសាស្ត្រ
- ✓ សុខភាពធ្មេញ
- ✓ ទន្តពេទ្យវិទ្យា
- ✓ ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា
- ✓ សុខភាពផ្លូវអារម្មណ៍
- ✓ ភ្នែក
- ✓ ការស្តាប់
- ✓ ការមានកូន និងការកសាងគ្រួសារ
- ✓ ការថែទាំដែលបញ្ជាក់ពីយេនឌ័រ
- ✓ ការចាប់សរសៃ និងម៉ាស្សា
- ✓ ការព្យាបាលដោយចលនា

ប្រសិនបើអ្នកប្តូរគម្រោង ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គលនៅតែដដែល។

ការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល
វេជ្ជសាស្ត្រ និងធ្មេញ

$25/ខែ

ទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមានគុណភាពខ្ពស់ត្រឹមតែ $25 ក្នុងមួយខែ!

Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)
វេជ្ជសាស្ត្រ និងធ្មេញ

$100/ខែ

អ្នកអាចបន្ថែមការធានារ៉ាប់រងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងធ្មេញសម្រាប់កុមារដែលមានសិទ្ធិទទួលបានក្នុងតម្លៃ $100 បន្ថែមទៀតក្នុងមួយខែ។

ប្រាក់ចំណាយដែលបង់ជាមុននៃសហបុព្វលាភប្រចាំខែ៖ $125

$25 សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល
\+ $100 សម្រាប់កូនរបស់អ្នកទាំងអស់

Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)
ធ្មេញតែប៉ុណ្ណោះ

$10/ខែ

អ្នកអាចបន្ថែមការធានារ៉ាប់រងផ្នែកធ្មេញប៉ុណ្ណោះសម្រាប់កុមារដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ក្នុងតម្លៃ $10 បន្ថែមទៀតក្នុងមួយខែ។

ប្រាក់ចំណាយដែលបង់ជាមុននៃសហបុព្វលាភប្រចាំខែ៖ 35$

$25 សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល
\+ $10 សម្រាប់កូនរបស់អ្នកទាំងអស់

ការចំណាយគឺដូចគ្នា
មិនថាអ្នកបន្ថែមកូនប៉ុន្មាននាក់នោះទេ!

ប្រាក់ចំណាយដែលបង់ជាមុននៃសហបុព្វលាភប្រចាំខែ៖ នេះគឺជាចំនួនដែលនិយោជករបស់អ្នកនឹងកាត់ដោយស្វ័យប្រវត្តិពីប្រាក់ឈ្នួលរបស់អ្នករៀងរាល់ខែ។

តើខ្ញុំក្លាយជាមានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងដោយរបៀបណា?

ការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល

អ្នកត្រូវតែធ្វើការឱ្យបាន **80 ម៉ោង ឬលើសនេះក្នុងមួយខែ**រយៈពេល 2 ខែជាប់ៗគ្នា ដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល។

Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)

អ្នកត្រូវតែធ្វើការឱ្យបាន **120 ម៉ោង ឬលើសនេះក្នុងមួយខែ**ដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបាន Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)។

តើខ្ញុំអាចដាក់ពាក្យស្នើសុំនៅពេលណា ហើយការធានារ៉ាប់រងនឹងចាប់ផ្តើមនៅពេលណា?

អ្នកអាចដាក់ពាក្យស្នើសុំនៅពេលដែលអ្នកមានសិទ្ធិជាលើកដំបូង ក្នុងអំឡុងពេល Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) ឬប្រសិនបើអ្នកមានព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងជីវិតដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។

ចិរវេលានៃការទទួលបានសិទ្ធិដំបូង

នៅពេលអ្នកទទួលបានសិទ្ធិជាលើកដំបូង ព័ត៌មានស្តីពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាព និងរបៀបដាក់ពាក្យនឹងត្រូវបានផ្ញើទៅអ្នក។

អ្នកត្រូវតែបំពេញ និងដាក់ពាក្យស្នើសុំអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់អ្នកក្នុងចន្លោះពេល 60 ថ្ងៃចាប់ពីពេលដែលសិទ្ធិទទួលបានដំបូងត្រូវបានបំពេញ។ ឱកាសបន្ទាប់សម្រាប់អ្នកក្នុងការដាក់ពាក្យគឺ Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) ឬរយៈពេលចុះឈ្មោះពិសេស QLE។

នៅពេលដែលការធានារ៉ាប់រងចាប់ផ្តើមគឺផ្អែកលើកាលបរិច្ឆេទដែលពាក្យសុំដែលបានបំពេញរបស់អ្នកត្រូវបានទទួល។

វាត្រូវចំណាយពេលប្រហែល 2 សប្តាហ៍ដើម្បីដំណើរការពាក្យសុំរបស់អ្នក ហើយការធានារ៉ាប់រងអាចចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃដំបូងនៃខែប៉ុណ្ណោះ។ យើងសូមណែនាំឱ្យអ្នកដាក់ពាក្យសុំដែលបានបំពេញរបស់អ្នកមុនថ្ងៃទី 15 ដូច្នេះការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកអាចចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃដំបូងនៃខែបន្ទាប់បាន។

ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើពាក្យស្នើសុំដែលបានបំពេញរបស់អ្នកត្រូវបានទទួល៖

- **ត្រឹមថ្ងៃទី 15 ខែមីនា៖** ការធានារ៉ាប់រងនឹងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1 ខែមេសា។
- **រវាងថ្ងៃទី 16 ខែមីនាដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា៖** ការធានារ៉ាប់រងនឹងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1 ខែឧសភា។

Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ)៖ ថ្ងៃទី 1-20 ខែកក្កដា

Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) គឺជាឱកាសប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នកក្នុងការដាក់ពាក្យ ឬធ្វើការផ្លាស់ប្តូរលើការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ ថ្ងៃទី 20 ខែកក្កដា គឺជាថ្ងៃផុតកំណត់របស់អ្នកដើម្បីដាក់ពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងការថែទាំសុខភាព ឬធ្វើការផ្លាស់ប្តូរប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះរួចហើយ។ ការផ្លាស់ប្តូររួមមានការផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក ឬការបន្ថែម Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)។

ធានារ៉ាប់រងនឹងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ឆ្នាំ 2024។

ចិរវេលាទទួលចុះឈ្មោះពិសេស 30-ថ្ងៃ សម្រាប់ ព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងជីវិតដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ (QLE)

ព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងជីវិតដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ គឺជាការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងស្ថានភាពជីវិតរបស់អ្នក ដែលអាចធ្វើឱ្យអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានអំឡុងពេលចុះឈ្មោះពិសេស។ ឧទាហរណ៍នៃព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតរួមមានការយកកូនមកចិញ្ចឹម ការបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត ឬការលែងលះ។ សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញនៃ QLE សូមចូលមើល **myseiu.be/qle**។

មធ្យោបាយងាយស្រួលបំផុតដើម្បីដាក់ស្នើ QLE គឺដោយប្រើគណនីអនឡាញរបស់អ្នក ហើយ QLE ត្រូវតែដាក់ជូនក្នុងចន្លោះពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីព្រឹត្តិការណ៍របស់អ្នក។

មិនមានសិទ្ធិឥឡូវនេះមែនទេ?

អ្នកនៅតែអាចស្នើសុំការធានារ៉ាប់រងក្នុងអំឡុងពេល Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) បាន។

បំពេញពាក្យស្នើសុំអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពសម្រាប់ខ្លួនអ្នក ហើយធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គលនឹងចាប់ផ្តើមនៅពេលអ្នកចាប់ផ្តើមធ្វើការដល់ចំនួន 80 ម៉ោង ឬច្រើនជាងនេះក្នុងមួយខែ។ អ្នកក៏អាចបន្ថែមកុមារទៅក្នុងពាក្យស្នើសុំអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់អ្នកបានផងដែរ ហើយ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) នឹងចាប់ផ្តើមនៅពេលអ្នកចាប់ផ្តើមធ្វើការដល់ចំនួន 120 ម៉ោង ឬច្រើនជាងនេះក្នុងមួយខែ។

តើខ្ញុំអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនៅពេលណា ហើយការធានារ៉ាប់រងនឹងចាប់ផ្តើមនៅពេលណា?

Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ)៖ ថ្ងៃទី 1-20 ខែកក្កដា

Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) គឺជាឱកាសប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នកក្នុងការដាក់ពាក្យ ឬធ្វើការផ្លាស់ប្តូរលើការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ ថ្ងៃទី 20 ខែកក្កដា គឺជាថ្ងៃផុតកំណត់របស់អ្នកដើម្បីដាក់ពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងការថែទាំសុខភាព ឬធ្វើការផ្លាស់ប្តូរប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះរួចហើយ។ ការផ្លាស់ប្តូររួមមានការផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក ឬការបន្ថែម Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)។

ធានារ៉ាប់រងនឹងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ឆ្នាំ 2024។

ប្រសិនបើអ្នកមិនកំពុងធ្វើការ 120 ម៉ោងក្នុងពេលនេះទេ អ្នកនៅតែអាចប្តូរគម្រោង និងដាក់ពាក្យក្នុងអំឡុងពេល Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ)។ បំពេញពាក្យស្នើសុំអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព ហើយ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) នឹងចាប់ផ្តើមនៅពេលអ្នកចាប់ផ្តើមធ្វើការ 120 ម៉ោង ឬច្រើនជាងនេះក្នុងមួយខែ។

ថិរវេលាទទួលចុះឈ្មោះពិសេស 30-ថ្ងៃ សម្រាប់ ព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងជីវិតដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ (QLE)

ព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងជីវិតដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ គឺជាការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងស្ថានភាពជីវិតរបស់អ្នក ដែលអាចធ្វើឱ្យអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានអំឡុងពេលចុះឈ្មោះពិសេស។ ឧទាហរណ៍នៃព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតរួមមានការយកកូនមកចិញ្ចឹម ការបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត ឬការលែងលះ។ សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញនៃ QLE សូមចូលមើល **myseiu.be/qle**។

មធ្យោបាយងាយស្រួលបំផុតដើម្បីដាក់ស្នើ QLE គឺដោយប្រើគណនីអនឡាញរបស់អ្នក ហើយ QLE ត្រូវតែដាក់ជូនក្នុងចន្លោះពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីព្រឹត្តិការណ៍របស់អ្នក។

តើខ្ញុំធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ ឬប្តូរគម្រោងដោយរបៀបណា?

មធ្យោបាយងាយស្រួលបំផុតគឺតាមអនឡាញនៅ **myseiu.be/oe-online**។

ដើម្បីធ្វើការផ្លាស់ប្តូរតាមសំបុត្រប្រៃសណីយ៍ ឬទូរសារ៖ ប្រសិនបើអ្នកបានទទួលមគ្គុទ្ទេសក៍អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពដែលបានបោះពុម្ព អ្នកអាចប្រើកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពដែលមាននៅក្នុងសំបុត្រប្រៃសណីយ៍របស់អ្នកបាន។ ផ្ញើសំបុត្រប្រៃសណីយ៍ ឬទូរសារនូវពាក្យសុំដែលបានបំពេញរបស់អ្នក ទៅកាន់អាសយដ្ឋាន ឬលេខទូរសារដែលមានរាយក្នុងពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព។ តម្រូវឱ្យមានការបង់ថ្លៃប្រៃសណីយ៍នៅសហរដ្ឋអាមេរិក។

ដើម្បីប្តូរគម្រោងតាមប្រៃសណីយ៍ ឬទូរសារ៖ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 877-606-6705 ដើម្បីប្តូរគម្រោង ហើយអ្នកនឹងទទួលបានមគ្គុទេសក៍អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពថ្មី និងពាក្យស្នើសុំចុះឈ្មោះសម្រាប់គម្រោងសុខភាពថ្មីរបស់អ្នក (ត្រូវបានចាត់តាំងអាស្រ័យលើលេខកូដតំបន់របស់អ្នក) ជាមួយនឹងការណែនាំអំពីរបៀបធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ។

តើខ្ញុំរក្សាការធានារ៉ាប់រងដោយរបៀបណា?

អ្នកត្រូវតែបន្តធ្វើការដល់ចំនួនម៉ោងដែលត្រូវបានតម្រូវក្នុងមួយខែ និង បង់ប្រាក់ចំណាយដែលបង់ជាមុននៃបុព្វលាភរ៉ាប់រងរួមប្រចាំខែរបស់អ្នកទាន់ពេល ដើម្បីរក្សាការធានារ៉ាប់រងសុខភាពបន្តបន្ទាប់។ ដោយសារការធានារ៉ាប់រងដែលមានលក្ខណៈផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក និង Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) មានលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃចំនួនម៉ោងខុសៗគ្នា អ្នកអាចបាត់បង់ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) ប៉ុន្តែនៅតែរក្សាការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គលរបស់អ្នក។ ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីរបៀបដែលចំនួនម៉ោងធ្វើការមានឥទ្ធិពលលើការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកនៅទំព័របន្ទាប់។

ដើម្បីរក្សាការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល អ្នកត្រូវ៖

- ✓ ធ្វើការ 80 ម៉ោងឬច្រើនជាងនេះក្នុងមួយខែ។
- ✓ រាយការណ៍ចំនួនម៉ោងរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃនៃខែដែលបានធ្វើការ។
- ✓ បង់ប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនសហបុព្វលាភប្រចាំខែ $25 របស់អ្នក។

ដើម្បីរក្សា Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) អ្នកត្រូវតែ៖

- ✓ ធ្វើការ 120 ម៉ោងឬច្រើនជាងនេះក្នុងមួយខែ។
- ✓ រាយការណ៍ចំនួនម៉ោងរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃនៃខែដែលបានធ្វើការ។
- ✓ បង់ប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនសហបុព្វលាភប្រចាំខែពេញលេញសម្រាប់អ្នក និងកូនក្នុងបន្ទុករបស់អ្នក។

! រាយការណ៍ចំនួនម៉ោងរបស់អ្នកឱ្យទាន់ពេលវេលា

ដើម្បីរក្សាការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក

អ្នកនឹងបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមិនរាយការណ៍ចំនួនម៉ោងឱ្យទាន់ពេលវេលា។ អ្នកអាចដាក់បញ្ជូនចំនួនម៉ោងយឺតយ៉ាវ ឬធ្វើការកែតម្រូវជាមួយនិយោជករបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃនៃខែដែលបានធ្វើការ។

! ស្វែងរកចំនួនម៉ោងបន្ថែម

ដើម្បីរក្សាការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក

ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកផ្តល់សេវាលក្ខណៈបុគ្គល (IP) ហើយត្រូវការចំនួនម៉ោងបន្ថែមដើម្បីទទួលបាន ឬរក្សាការធានារ៉ាប់រង សូមសាកល្បង Carina ដែលជាគេហទំព័រផ្គូផ្គងការងារឥតគិតថ្លៃដែលជួយអ្នកស្វែងរកអ្នកជំងឺកាន់តែច្រើន។ ស្វែងយល់បន្ថែមនៅ**myseiu.be/oe-carina**។

តើចំនួនម៉ោងដែលខ្ញុំធ្វើការមានឥទ្ធិពលដល់ការរក្សាការធានារ៉ាប់រងយ៉ាងដូចម្តេច?

ខែធ្វើការ		ខែធានារ៉ាប់រង
ចំនួនម៉ោងដែលអ្នកធ្វើការក្នុងខែនេះ៖		កំណត់ការធានារ៉ាប់រងក្នុងខែនេះ៖
ខែមករា	→	ខែមីនា
ខែកុម្ភៈ	→	ខែមេសា
ខែមីនា	→	ខែឧសភា
ខែមេសា	→	ខែមិថុនា
ខែឧសភា	→	ខែកក្កដា
ខែមិថុនា	→	ខែសីហា
ខែកក្កដា	→	ខែកញ្ញា
ខែសីហា	→	ខែតុលា
ខែកញ្ញា	→	ខែវិច្ឆិកា
ខែតុលា	→	ខែធ្នូ
ខែវិច្ឆិកា	→	ខែមករា
ខែធ្នូ	→	ខែកុម្ភៈ

ចំនួនម៉ោងដែលអ្នកធ្វើការកំណត់ស្ថានភាពធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក 2 ខែក្រោយ។

សូមមើលឧទាហរណ៍ខាងក្រោមអំពីរបៀបដែលចំនួនម៉ោងរបស់អ្នកក្នុងខែមិថុនាមានឥទ្ធិពលដល់ការធានារ៉ាប់រងក្នុងខែសីហា។

ការបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល

ខែធ្វើការ៖ ខែមិថុនា	ខែធានារ៉ាប់រង៖ ខែសីហា
អ្នកធ្វើការតិចជាង 80 ម៉ោង។	អ្នកបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រង។

ការបាត់បង់ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)

ដោយសារការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល និង Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) មានលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃចំនួនម៉ោងខុសៗគ្នា អ្នកអាចបាត់បង់ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) ប៉ុន្តែរក្សាការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល។

ខែធ្វើការ៖ ខែមិថុនា	ខែធានារ៉ាប់រង៖ ខែសីហា
អ្នកធ្វើការលើសពី 80 ម៉ោង ប៉ុន្តែតិចជាង 120 ម៉ោង។	អ្នករក្សាការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល ប៉ុន្តែបាត់បង់ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)។

ការទទួលបានធានារ៉ាប់រងឡើងវិញដោយស្វ័យប្រវត្តិ

ប្រសិនបើអ្នកបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រងដោយសារតែចំនួនម៉ោងមិនគ្រប់គ្រាន់ នៅពេលក្រោយមកទៀតដែលអ្នកធ្វើការគ្រប់ចំនួនម៉ោងដែលតម្រូវក្នុងខែធ្វើការ ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកនឹងបន្តដោយស្វ័យប្រវត្តិនៅក្នុងខែនៃការធានារ៉ាប់រងដែលពាក់ព័ន្ធ។

ខែធ្វើការ៖ ខែមិថុនា	ខែធានារ៉ាប់រង៖ ខែសីហា
អ្នកធ្វើការគ្រប់ចំនួនម៉ោងដែលតម្រូវ។	ការធានារ៉ាប់រងបន្តដោយស្វ័យប្រវត្តិ។

! នៅពេលដែលការធានារ៉ាប់រងត្រូវបានបន្តឡើងវិញ និយោជករបស់អ្នកមិនអាចកាត់ប្រាក់សហប្រាក់ពលាភប្រចាំខែដោយស្វ័យប្រវត្តិបានទេ ហើយអ្នកនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីការបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯង។ **ប្រសិនបើអ្នកមានគម្លាតក្នុងការធានារ៉ាប់រង 12 ខែ ឬច្រើនជាងនេះ អ្នកនឹងត្រូវដាក់ពាក្យសុំការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពឡើងវិញ។**

តើមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រង?

ប្រសិនបើអ្នកបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព អ្នកនឹងទទួលបានព័ត៌មានអំពីការបន្តការធានារ៉ាប់រងតាមរយៈ COBRA។

COBRA៖ (ច្បាប់ស្តីពីដំណើរសម្របសម្រួលថវិកា Omnibus រួម) ជួយអ្នកថែទាំ និងកូនរបស់ពួកគាត់ដែលបានបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព។ តាមរយៈ COBRA នៅពេលអ្នកបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ឬ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) អ្នកអាចទទួលបានការធានារ៉ាប់រងបន្តលើការថែទាំសុខភាពសម្រាប់ការបង់ប្រាក់ប្រចាំខែ។ អត្ថប្រយោជន៍ COBRA របស់អ្នកត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយ Ameriflex។ សម្រាប់សំណួរអំពី COBRA សូមហៅទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើអតិថិជន៖ **1-877-606-6705**។

ជម្រើសធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត៖ ប្រសិនបើអ្នកបានឈប់ផ្តល់ការថែទាំ ហើយត្រូវការស្វែងរកការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរយៈពេលវែង សូមចូលទៅកាន់ **wahealthplanfinder.org**។ អ្នកអាចស្វែងយល់ថាតើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបាន Washington Apple Health ដោយឥតគិតថ្លៃឬអត់ ឬប្រៀបធៀបជម្រើសថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតបាន។

Coverage for Kids

(ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)

ប្តូរគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ដើម្បីទទួលបានការធានារ៉ាប់រងដ៏អស្ចារ្យដូចគ្នាសម្រាប់កូនក្នុងបន្ទុករបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកចង់បន្ថែមកុមារទៅការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក៖

- ✓ **ប្តូរគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក។** ជារឿងងាយស្រួលក្នុងការប្តូរគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ឬផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកនៅ myseiu.be/oe-online។ ឬទូរសព្ទទៅ 1-877-606-6705 ដើម្បីប្តូរគម្រោង ហើយអ្នកនឹងទទួលបានមគ្គុទេសក៍អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពថ្មី និងពាក្យស្នើសុំចុះឈ្មោះសម្រាប់គម្រោងសុខភាពថ្មីរបស់អ្នក (ត្រូវបានចាត់តាំងអាស្រ័យលើលេខកូដតំបន់របស់អ្នក)។
- ✓ **ធ្វើការយ៉ាងហោចណាស់ 120 ម៉ោងក្នុងមួយខែ។** ប្រសិនបើអ្នកមិនមានសិទ្ធិឥឡូវនេះទេ អ្នកអាចបំពេញពាក្យសុំក្នុងអំឡុង Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) ហើយ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) នឹងចាប់ផ្តើមនៅពេលអ្នកចាប់ផ្តើមធ្វើការដល់ចំនួន 120 ម៉ោង ឬច្រើនជាងនេះក្នុងមួយខែ។
- ✓ **បំពេញផ្នែក Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) ក្នុងពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព** តាមអ៊ីនធឺណិត ឬតាមសំបុត្រប្រៃសណីយ៍។ អ្នកនឹងត្រូវជ្រើសរើសជម្រើសធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កូនរបស់អ្នក (វេជ្ជសាស្ត្រ និងធ្មេញតម្លៃ ឬសម្រាប់តែធ្មេញ)។
- ✓ **ដាក់បញ្ជូនឯកសារផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទុក**ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកជាមួយកូនៗរបស់អ្នកជាមួយនឹងពាក្យសុំ។
- ✓ **បង់សហបុព្វលាភប្រចាំខែដែលត្រូវការ**សម្រាប់ជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រងដែលអ្នកបានជ្រើសរើសសម្រាប់កូនៗរបស់អ្នក។

តើខ្ញុំអាចបន្ថែមអ្នកណាទៅ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)?

អ្នកអាចបន្ថែមកុមារដែលមានសិទ្ធិគ្រប់គ្រាន់ (រហូតដល់ថ្ងៃកំណើតទី 26 របស់ពួកគាត់)។ ឧទាហរណ៍មួយចំនួននៃកូនក្នុងបន្ទុកដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់គឺ កូនបង្កើត កូនចិញ្ចឹម កូនចុង និងកូនរបស់ដៃគូក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក។

តើត្រូវការអ្វីខ្លះសម្រាប់ការផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទុក?

នៅពេលអ្នកចុះឈ្មោះកូនរបស់អ្នកលើកដំបូង អ្នកនឹងត្រូវផ្ទៀងផ្ទាត់ទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកជាមួយពួកគេ មុនពេលដែលការធានារ៉ាប់រងអាចចាប់ផ្តើម។* យើងសូមណែនាំឱ្យអ្នកដាក់បញ្ជូនឯកសារផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទុករបស់អ្នកអមជាមួយពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពដែលបានបំពេញរបស់អ្នកត្រឹមថ្ងៃទី 20 ខែកក្កដា។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចធ្វើដូច្នេះបានទេ អ្នកត្រូវតែបញ្ជូនឯកសាររបស់អ្នកត្រឹម **ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា** ហើយត្រូវប្រាកដថាដាក់ស្លាកវាជាមួយនឹងនាមខ្លួន និងនាមត្រកូលរបស់អ្នក និងលេខបួនខ្ទង់ចុងក្រោយនៃលេខសន្តិសុខសង្គមរបស់អ្នក។

*ប្រសិនបើអ្នកបានបញ្ជូនឯកសារដែលបានផ្ទៀងផ្ទាត់រួចហើយ អ្នកមិនចាំបាច់ផ្ញើឯកសាររបស់អ្នកឡើងវិញទេ លុះត្រាតែវាត្រូវបានស្នើសុំ។

ឯកសារដែលទទួលយកសម្រាប់ការផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទុក

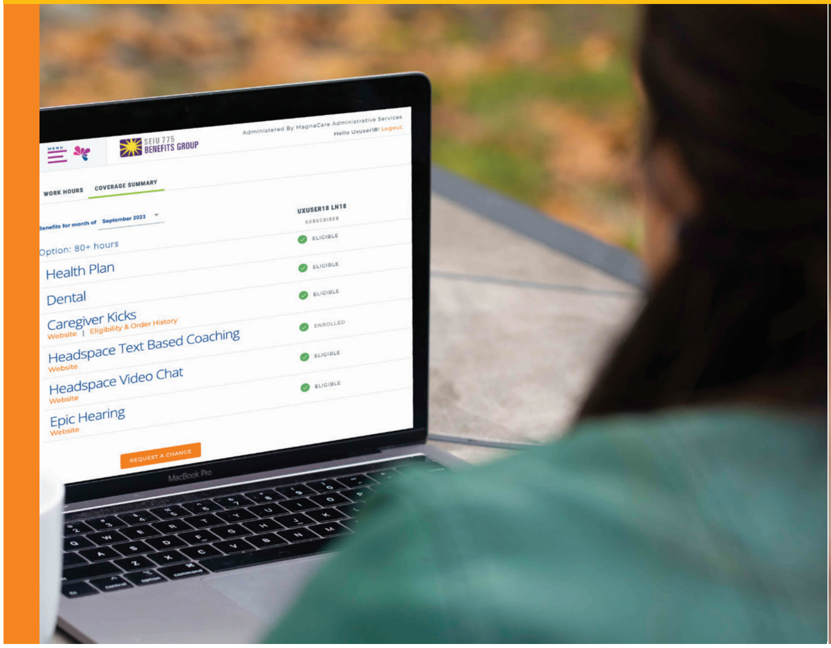
អ្នកត្រូវដាក់បញ្ជូនឯកសារផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុបន្ទុកមួយសម្រាប់កូននីមួយៗដែលអ្នកចុះឈ្មោះ។ ឧទាហរណ៍ឯកសារមួយចំនួនដែលអាចយកមកប្រើដើម្បីធ្វើការផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទុករួមមាន៖

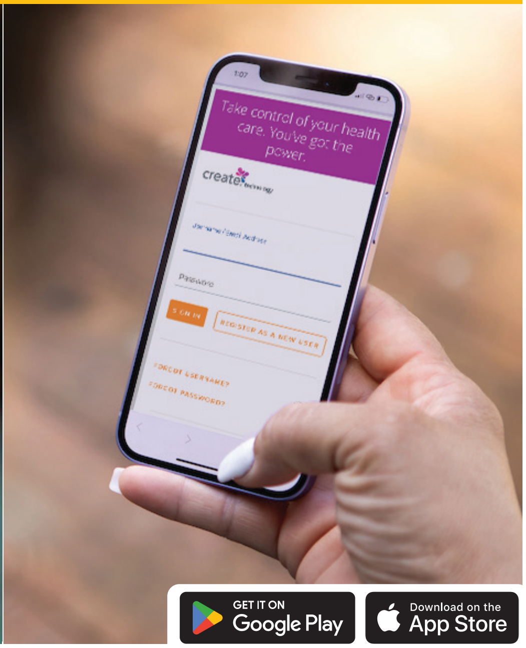
- ច្បាប់ចម្លងសំបុត្រកំណើតរបស់កូនអ្នក។
- ច្បាប់ចម្លងលិខិតបញ្ជាក់កូនចិញ្ចឹម អាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ ឬសំបុត្រស្មុំកូន។
- ច្បាប់ចម្លងលិខិតប្រកាសពន្ធសហព័ន្ធថ្មីៗបំផុតរបស់អ្នក ដែលរាយនាមអ្នកនៅក្នុងបន្ទុករបស់អ្នក។
- ឯកសារបន្ថែមអាចត្រូវបានត្រូវការ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងបន្ថែមកូនរបស់ដៃគូក្នុងគ្រួសារ។

សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញនៃអ្នកដែលមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ជាកូនក្នុងបន្ទុក និងឯកសារដែលទទួលយក សូមចូលទៅកាន់ myseiu.be/cfk។

គ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់អ្នកដោយប្រើគណនីអនឡាញ

ចាប់ផ្ដើមនៅ myseiu.be/oe-online





តាមរយៈគណនី អ្នកអាច៖

- ✓ មើលចំនួនម៉ោង និងសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសុខភាព Caregiver Kicks និងកម្មវិធី Headspace Care។
- ✓ ធ្វើការផ្លាស់ប្ដូរលើការធានារ៉ាប់រងសុខភាព។
- ✓ បន្ថែមកុមារទៅក្នុងការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។
- ✓ ចូលប្រើឯកសារ និងទម្រង់ផែនការផ្សេងៗ។
- ✓ បង់សហបុព្វលាភ និងមើលប្រវត្តិទូទាត់។
- ✓ ចុះឈ្មោះសម្រាប់ទំនាក់ទំនងតាមអ៊ីមែលអំពីការធានារ៉ាប់រង។

ការបង្កើតគណនីគឺងាយស្រួល - ចំណាយពេលត្រឹមតែ 5 នាទីប៉ុណ្ណោះ!

ចូលទៅកាន់ **myseiu.be/oe-online** សម្រាប់វីដេអូបង្រៀនអំពីការបង្កើតគណនីថ្មី។

គណនីអនឡាញគឺជាផ្នែកមួយនៃវិបសាយ CREATE របស់ MagnaCare។ MagnaCare គឺជាអ្នកគ្រប់គ្រងការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក។ គេហទំព័រនេះមានជាភាសាអង់គ្លេស។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការបង្កើតគណនី ឬជំនួយផ្នែកភាសា សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន៖ **1-877-606-6705**។

ព័ត៌មានសង្ខេបសំខាន់ៗនៃគម្រោងសុខភាព

KAISER PERMANENTE®

Becky F.
អ្នកថែទាំ Lacey

ទាញយកអត្ថប្រយោជន៍ឱ្យបានច្រើនបំផុតពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាព Kaiser Permanente of Washington (KPWA POS) របស់អ្នក។

លើសពីការថែទាំបង្ការ ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នករួមបញ្ចូលវិធីជាច្រើនដើម្បីទទួលបានការថែទាំ និងការគាំទ្រ ដូចជាការបណ្តុះបណ្តាលសុខភាព និងកម្មវិធីគ្រប់គ្រងដែលមានលក្ខណៈផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ស្ថានភាពរ៉ាំរ៉ៃដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែម លើសឈាម និងឈឺខ្នងជាដើម។

ត្រូវប្រាកដថាស្វែងយល់អំពីទិដ្ឋភាពទាំងអស់នៃគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក និងទាញយកអត្ថប្រយោជន៍ដ៏អស្ចារ្យបំផុតរបស់អ្នក!

ប្រើលេខសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នកដើម្បីចាប់ផ្តើម

នៅពេលអ្នកបានចុះឈ្មោះរួច Kaiser Permanente នឹងផ្ញើកាត ID សមាជិកមកអ្នកតាមប្រៃសណីយ៍។ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានកាតរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការចាប់ពីថ្ងៃចាប់ផ្តើមការធានារ៉ាប់រង សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិក Kaiser Permanente។

តាមរយៈកាតសម្គាល់ខ្លួនសមាជិករបស់អ្នក អ្នកអាចបង្កើតគណនីដែលមានសុវត្ថិភាព និងគ្រប់គ្រងសុខភាពរបស់អ្នកតាមអ៊ីនធឺណិតនៅ **kp.org/wa** និងតាមរយៈកម្មវិធីទូរសព្ទ Kaiser Permanente។

Kaiser Permanente of Washington (KPWA) គឺជាគម្រោងសុខភាពដែលមានផ្តល់ជូនអ្នក ដោយផ្អែកលើលេខកូដតំបន់របស់អ្នក។

ការទៅជួបទទួលការថែទាំបឋមដោយឥតគិតថ្លៃ*

តាមរយៈ Kaiser Permanente មិនមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនទេ នៅពេលអ្នកជួបវេជ្ជបណ្ឌិតថែទាំបឋមរបស់អ្នក (ហៅម្យ៉ាងទៀតថាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម ឬ PCP)។ អ្នកអាចទៅជួប PCP របស់អ្នកដើម្បីធ្វើការពិនិត្យសុខភាព នៅពេលអ្នកឈឺ។ Kaiser Permanente ក៏ផ្តល់ជម្រើសការថែទាំតាមអ៊ីនធឺណិតនៅក្នុងករណីជាច្រើនផងដែរ ដូច្នេះអ្នកអាចទទួលបានការថែទាំពីផ្ទះរបស់អ្នកយ៉ាងសុខស្រួល។

*ការទៅជួប PCP របស់អ្នកមិនមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនទេ ប៉ុន្តែប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកបញ្ជាឱ្យធ្វើតេស្ត ឬការងារមន្ទីរពិសោធន៍ អ្នកប្រហែលជាត្រូវបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនលើសេវាទាំងនោះ។

ការថែទាំបន្ទាន់ និងសង្គ្រោះបន្ទាន់

ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានការណាត់ជួបនៅថ្ងៃតែមួយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬមានតម្រូវការសុខភាពភ្លាមៗនោះ មជ្ឈមណ្ឌលថែទាំបន្ទាន់របស់ Kaiser Permanente ដែលនៅជិតបំផុតរបស់អ្នកគឺជាដំណោះស្រាយដែលមានតម្លៃសមរម្យ។

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម/ការពិនិត្យសុខភាពតាមអ៊ីនធឺណិត	**ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $0**
ការជួបថែទាំជាបន្ទាន់	**ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $0**
ការចូលបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់	**ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $200**

អត្ថប្រយោជន៍ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា

អត្ថប្រយោជន៍ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា (Rx) ត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ហើយការផ្ទេរវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគឺសាមញ្ញ! គ្រាន់តែចូលទៅក្នុងគណនីអនឡាញ Kaiser Permanente របស់អ្នក ឬទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើសមាជិក។

ការបញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍គឺជាជម្រើសដែលមានតម្លៃសមរម្យបំផុតសម្រាប់អ្នកដើម្បីទទួលបានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។ បើកថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកតាមអ៊ីនធឺណិត តាមទូរសព្ទ ឬប្រើកម្មវិធីរបស់ Kaiser Permanente។

អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងសុខុមាលភាព

សុខភាពផ្លូវអារម្មណ៍របស់អ្នកសំខាន់ដូចគ្នាទៅនឹងសុខភាពផ្លូវកាយរបស់អ្នកដែរ។ ការធានារ៉ាប់រងរបស់ Kaiser Permanente រួមមានការគាំទ្រប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈ ការប្រើថ្នាំ ការព្យាបាលដោយក្រុមគ្រូពេទ្យ និងការថែទាំជំនួស ក៏ដូចជា៖

- ចូលប្រើកម្មវិធីសុខភាពផ្លូវអារម្មណ៍ និងការថែទាំខ្លួនឯងដោយឥតគិតថ្លៃ ដូចជា Calm សម្រាប់សតិដឹង និង Headspace Care សម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលផ្លូវអារម្មណ៍មួយទល់មួយ។
- ការជជែកអំពីការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត ដែលអ្នកអាចរៀបចំការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តបានយ៉ាងងាយស្រួលតាមអ៊ីនធឺណិត។
- ការវាយតម្លៃតាមអ៊ីនធឺណិត និងការពិនិត្យតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក ដើម្បីពិនិត្យមើលរោគសញ្ញារបស់អ្នក និងទទួលបានជម្រើសដែលស័ក្តិសមសម្រាប់អ្នក។

ស្វែងយល់បន្ថែមនៅ **myseiu.be/kaiser-bh**។

អត្ថប្រយោជន៍ភ្នែក (បានបន្ថែម!)

Kaiser Permanente ផ្តល់ការថែទាំភ្នែកយ៉ាងទូលំទូលាយ។ ចំណុចនេះរួមបញ្ចូលទាំងការពិនិត្យភ្នែកដោយឥតគិតថ្លៃ 1 ដងរៀងរាល់ 12 ខែម្តង និង $600 រៀងរាល់ 12 ខែសម្រាប់ឧបករណ៍ជំនួយគំហើញ (ដូចជាកញ្ចក់ ស៊ុម និងកញ្ចក់ពាក់កែវភ្នែក)។ អ្នកអាចជ្រើសរើសពីបណ្តុំរ៉ែនតាដែលមានគុណភាពខ្ពស់ដែលស័ក្តិសមនឹងរចនាប័ទ្ម និងថវិការបស់អ្នក។ ការកែតម្រូវ និងការជួសជុលគឺតែងតែមិនគិតថ្លៃ។

អត្ថប្រយោជន៍ការស្តាប់ (បានបន្ថែម!)

ការបាត់បង់សមត្ថភាពស្តាប់គឺជាជំងឺទូទៅមួយ ប៉ុន្តែវាក៏អាចព្យាបាលបានផងដែរ។ តាមរយៈ EPIC Hearing អ្នកអាចទទួលបានការពិនិត្យសមត្ថភាពនៃការស្តាប់ប្រចាំឆ្នាំដោយមិនគិតថ្លៃពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំជាដៃគូផ្នែកការស្តាប់របស់ EPIC និងរហូតដល់ $3,000 នៃឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់សម្រាប់ត្រចៀកនីមួយៗរៀងរាល់ 36 ខែដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។
ចាប់ផ្តើមតាមរយៈ **myseiu.be/epic**។

EPIC HEARING HEALTHCARE

ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន Rx	ឱសថស្ថានការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ	ការបញ្ជាតាមប្រៃសណីយ៍ការផ្គត់ផ្គង់ 90 ថ្ងៃ
ថ្នាំពន្យារកំណើតទូទៅ*	$0	$0
ឱសថផ្អែកតាមតម្លៃ**	$4	$8
ឱសថទូទៅដែលនិយមប្រើ	$8	$16
ម៉ាកដែលនិយមប្រើ	$25	$50
គ្មានចំណូលចិត្ត	$50	$100

*ប្រសិនបើអ្នកធ្វើការឱ្យអង្គការដែលមានមូលដ្ឋានលើសាសនា គម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកមិនរាប់បញ្ចូលការធានារ៉ាប់រងពន្យារកំណើត ដូចដែលបានអនុញ្ញាតស្របតាមករណីលើកលែងសាសនាក្នុង Affordable Care Act (ច្បាប់ថែទាំដែលមានតម្លៃសមរម្យ)។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ អ្នកនឹងទទួលបានសេវាទាំងនេះដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក (និងដោយមិនចាត់វិធានការបន្ថែមណាមួយ) ពី Kaiser Permanente ដរាបណាអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងសុខភាព។
**ឱសថផ្អែកតាមតម្លៃជាឱសថទូទៅសម្រាប់ព្យាបាលស្ថានភាពសុខភាពផ្សេងៗ។

គ្រប់គ្រងសុខភាពរបស់អ្នក

ស្ថានភាពជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែម ការឈឺចាប់រ៉ាំរ៉ៃ ឬជំងឺលើសឈាមអាចប៉ះពាល់ដល់គុណភាពជីវិតរបស់អ្នក ហើយត្រូវការការព្យាបាលពិសេស។ ជាសំណាងល្អ វាអាចត្រូវបានព្យាបាលបានយ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាព តាមរយៈរបៀបរស់នៅដែលមានសុខភាពល្អ ការថែទាំបង្ការ និងការគ្រប់គ្រងបន្តបន្ទាប់។

បន្ថែមពីលើការទៅពិនិត្យថែទាំបឋមសម្រាប់ការថែទាំទូទៅ និងការបញ្ជូនបន្តរបស់អ្នកឯកទេស គម្រោងរបស់អ្នកក៏ផ្តល់ជូនផងដែរនូវ៖

ការបណ្តុះបណ្តាលអំពីសុខភាពសម្រាប់ការណែនាំដែលមានលក្ខណៈផ្ទាល់ខ្លួនដើម្បីទទួលបាន និងមានសុខភាពល្អ។

កម្មវិធី និងការណែនាំពីក្រុមអ្នកថែទាំដែលមានលក្ខណៈផ្ទាល់ខ្លួនដើម្បីជួយគ្រប់គ្រងស្ថានភាពរបស់អ្នក។

កម្មវិធីស្មាតហ្វូនសម្រាប់កម្មវិធីលំហាត់ប្រាណផ្ទាល់ខ្លួន សមាធិ ការប្រឹក្សា និងច្រើនទៀត។

ស្វែងយល់បន្ថែមនៅ **myseiu.be/oe-cc**។

Sandra C.
អ្នកថែទាំ, Kennewick

សេចក្ដីសង្ខេបគម្រោង POS ជម្រើសធានារ៉ាប់រងដោយខ្លួនឯង

កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាននៅថ្ងៃទី 8/1/2024

នេះជាព័ត៌មានសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍។ នេះមិនមែនជាកិច្ចសន្យា ឬវិញ្ញាបនបត្របញ្ជាក់ការធានារ៉ាប់រងនោះទេ។ ការពណ៌នាអំពីអត្ថប្រយោជន៍ទាំងអស់ រួមទាំងការថែទាំជម្រើសផ្សេងទៀត គឺសម្រាប់សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ សមាជិកនឹងត្រូវបានគិតប្រាក់តិចជាងប្រាក់រួមចំណែកចំណាយសម្រាប់សេវាដែលមានធានារ៉ាប់រង ឬគិតថ្លៃជាក់ស្ដែងសម្រាប់សេវានោះ។ សម្រាប់បញ្ញត្តិស្ដីពីការធានារ៉ាប់រងពេញលេញ រួមទាំងដែនកំណត់ សូមមើលវិញ្ញាបនបត្របញ្ជាក់ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។

អត្ថប្រយោជន៍	នៅក្នុងបណ្ដាញ	ក្រៅបណ្ដាញ
ប្រាក់កាត់កងក្នុងគម្រោង	គ្មានប្រាក់កាត់កងប្រចាំឆ្នាំ	ប្រាក់កាត់កងសម្រាប់បុគ្គល៖ $500 ក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន
ការលើកប្រាក់កាត់កងសម្រាប់បុគ្គលទៅពេលក្រោយ	មិនអាចអនុវត្តបាន	ប្រាក់បន្តនៅត្រីមាសទី 4 ត្រូវបានអនុវត្ត
សហធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោង	គ្មានសហធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោង	គម្រោងបង់ 80% អ្នកបង់ 20% នៃចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានអនុញ្ញាត។
ដែនកំណត់ប្រាក់ក្រៅហោប៉ៅ	**ដែនកំណត់ប្រាក់ក្រៅហោប៉ៅនីមួយៗ៖** $1,200 ការចំណាយប្រាក់ក្រៅហោប៉ៅលើសេវាដែលរ៉ាប់រងខាងក្រោមត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងដែនកំណត់ប្រាក់ក្រៅហោប៉ៅ៖ ប្រាក់រួមចំណែកថ្លៃចំណាយទាំងអស់សម្រាប់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រង	ដែនកំណត់ប្រាក់ក្រៅហោប៉ៅបានរួមចំណែកជាមួយសេវាក្នុងបណ្ដាញ ការចំណាយប្រាក់ក្រៅហោប៉ៅលើសេវាដែលរ៉ាប់រងខាងក្រោមត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងដែនកំណត់ប្រាក់ក្រៅហោប៉ៅ៖ ប្រាក់រួមចំណែកថ្លៃចំណាយទាំងអស់សម្រាប់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រង
ចិរវេលារង់ចាំនៃស្ថានភាពដែលមានស្រាប់ពីមុន (PEC)	គ្មាន PEC	ដូចគ្នានឹងបណ្ដាញ
កម្រិតកំណត់ធានារ៉ាប់រង	គ្មានដែនកំណត់	ដូចគ្នានឹងអតិបរមាបណ្ដាញ
សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (ការទៅជួបនៅការិយាល័យ)	គ្មានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការថែទាំបឋម/ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 សម្រាប់ឯកទេស	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាមន្ទីរពេទ្យ	**សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្ដង **ការវះកាត់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $50	**សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្ដង។ ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត **ការវះកាត់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $50 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា (ឱសថដែលអាចចាក់បានមួយចំនួនអាចត្រូវបានរ៉ាប់រងនៅក្រោមសេវាអ្នកជំងឺក្រៅ)	ឱសថដែលផ្អែកលើតម្លៃ/ទូទៅដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 1)/ឱសថម៉ាកដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 2)/មិននិយមប្រើ (កម្រិតទី 3) ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $4/$8/$25/$50 ក្នុងមួយការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ អាំងស៊ុយលីន៖ ឱសថទូទៅដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 1)/ម៉ាកដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 2)/ដែលមិននិយមប្រើ (កម្រិតទី 3) $0/$0/$25	ម៉ាកទូទៅ/ម៉ាកដែលនិយមប្រើ/មិននិយមប្រើ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $13/$30/$55 ក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ អាំងស៊ុយលីន៖ ឱសថទូទៅដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 1)/ម៉ាកដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 2)/ដែលមិននិយមប្រើ (កម្រិតទី 3) $0/$0/$25
ការបញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍ដែលមានវេជ្ជបញ្ជា	បញ្ចុះតម្លៃ $5 ក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ	មិនត្រូវបានធានា
ការចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ	ធានារ៉ាប់រងលើការជួបពិគ្រោះរហូតដល់ 20 ដងក្នុងមួយការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិនដោយគ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ការជួបពិគ្រោះបន្ថែមនៅពេលដែលបានអនុម័តដោយគម្រោង - ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $0	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវារថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់	គម្រោងបង់ 80% អ្នកបង់ 20%	ដូចគ្នានឹងបណ្ដាញ
ភាពញៀនសារធាតុគីមី	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្ដង **អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $0	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្ដង ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត **អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត

អត្ថប្រយោជន៍	នៅក្នុងបណ្តាញ	ក្រៅបណ្តាញ
ឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងសម្ភារៈ • ឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងសម្ភារៈ • បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើជាប់យូរ • គ្រឿងបរិក្ខារតម្រង់ឆ្អឹង • អាវទ្រនាប់ក្រោយសម្រាលបានកំណត់ត្រឹមពីរ (2) រៀងរាល់ប្រាំមួយ (6) ខែ • សម្ភារៈវះកាត់បើកផ្លូវចូលទៅក្នុងពោះវៀនធំ • ឧបករណ៍សិប្បនិម្មិត	ត្រូវបានធានាត្រឹម 100%។ តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន បើពុំនោះទេនឹងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងឡើយ។	ត្រូវបានធានាត្រឹម 50% ប្រាក់បង់មុនត្រូវបានអនុវត្ត
សម្ភារៈជំងឺទឹកនោមផ្អែម	អាំងស៊ុយលីន ម្ជុល សឺរ៉ាំង និងប្រដាប់ជោះ - សូមមើលឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា។ ម៉ាស៊ីនបូមអាំងស៊ុយលីនខាងក្រៅ ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យគ្លុយកូសក្នុងឈាម សារធាតុធ្វើតេស្ត និងសម្ភារៈ សូមមើលឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងសម្ភារៈ។ នៅពេលដែលឧបករណ៍ សម្ភារៈ និងបរិក្ខារ ឬឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានរ៉ាប់រង និងមានដែនកំណត់អត្ថប្រយោជន៍ សម្ភារៈជំងឺទឹកនោមផ្អែមមិនស្ថិតក្រោមដែនកំណត់ទាំងនេះទេ។	អាំងស៊ុយលីន ម្ជុល សឺរ៉ាំង និងប្រដាប់ជោះ - សូមមើលឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា។ ម៉ាស៊ីនបូមអាំងស៊ុយលីនខាងក្រៅ ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យគ្លុយកូសក្នុងឈាម សារធាតុធ្វើតេស្ត និងសម្ភារៈ សូមមើលឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងសម្ភារៈ។ នៅពេលដែលឧបករណ៍ សម្ភារៈ និងបរិក្ខារ ឬឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានរ៉ាប់រង និងមានដែនកំណត់អត្ថប្រយោជន៍ សម្ភារៈជំងឺទឹកនោមផ្អែមមិនស្ថិតក្រោមដែនកំណត់ទាំងនេះទេ។
សេវាមន្ទីរពិសោធន៍រោគវិនិច្ឆ័យ និងកាំរស្មីអ៊ិច	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ត្រូវបានធានាក្រោមសេវាមន្ទីរពេទ្យ អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ធានារ៉ាប់រងពេញលេញ **សេវាថតឆ្លុះ** រូបភាពវិទ្យុសកម្មទំនើបដូចជា CT, MR និង PET ត្រូវតែកំណត់ថាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន លើកលែងតែនៅពេលដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាអ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ត្រូវបានធានាក្រោមសេវាមន្ទីរពេទ្យ **អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត សេវាថតឆ្លុះរូបភាពវិទ្យុសកម្មទំនើបដូចជា CT, MR និង PET ត្រូវតែកំណត់ថាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន លើកលែងតែនៅពេលដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាអ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។
សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនត្រូវបានលើកលែង ប្រសិនបើអនុញ្ញាតឱ្យចូលសម្រាក)	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $200	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $200
ការពិនិត្យការស្តាប់ (តាមទម្លាប់)	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $0	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់	ត្រូវបានធានាតាមរយៈអត្ថប្រយោជន៍ដាច់ដោយឡែកមួយ៖ ផ្នែកការស្តាប់ EPIC។ មិនមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនទេ រហូតដល់ $3,000 សម្រាប់ត្រចៀកម្ខាងរៀងរាល់ 3 ឆ្នាំ គិតជាថ្លៃចំណាយលើប្រដាប់ជំនួយការស្តាប់។ ស្វែងយល់បន្ថែមនៅ myseiu.be/epic	ត្រូវបានធានាតាមរយៈអត្ថប្រយោជន៍ដាច់ដោយឡែកមួយ៖ ផ្នែកការស្តាប់ EPIC។ មិនមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនទេ រហូតដល់ $3,000 សម្រាប់ត្រចៀកម្ខាងរៀងរាល់ 3 ឆ្នាំ គិតជាថ្លៃចំណាយលើប្រដាប់ជំនួយការស្តាប់។ ស្វែងយល់បន្ថែមនៅ myseiu.be/epic
សេវាសុខាភិបាលនៅផ្ទះ	ធានារ៉ាប់រងពេញលេញ។ គ្មានការកំណត់ចំពោះការជួបពិគ្រោះ។	គ្មានដែនកំណត់សម្រាប់ការជួបពិគ្រោះ ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ	ធានារ៉ាប់រងពេញលេញ	ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាព្យាបាលភាពមិនមានកូន	ត្រូវបានធានាតាមរយៈអត្ថប្រយោជន៍ដាច់ដោយឡែកមួយ៖ ការមានកូន និងការកសាងគ្រួសារ Progyny។ 2+1 Smart Cycles ដើម្បីជួយសមាជិកតាមរយៈដំណើរនៃការមានកូន និងការកសាងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ស្វែងយល់បន្ថែមនៅ myseiu.be/progyny	មិនត្រូវបានធានា
ការព្យាបាលដោយចលនាដៃ	ធានារ៉ាប់រងរហូតដល់ការជួបពិគ្រោះ 20 ដងក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិនដោយគ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $0	ដែនកំណត់ជួបពិគ្រោះដែលបានរួមចំណែកជាមួយសេវាក្នុងបណ្តាញ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាម៉ាស្សា	សូមមើលសេវាស្តារនីតិសម្បទាឡើងវិញ	សូមមើលសេវាស្តារនីតិសម្បទាឡើងវិញ
សេវាសម្ភព	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង **អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $0។ ការថែទាំតាមទម្លាប់ មិនមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួលលើសេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យទេ។	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត **អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត។ ការថែទាំតាមទម្លាប់ មិនមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួលលើសេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យទេ។
សុខភាពផ្លូវចិត្ត	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង **អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $0	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត **អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ប្រាក់កាត់កង និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត

អត្ថប្រយោជន៍	នៅក្នុងបណ្តាញ	ក្រៅបណ្តាញ
ការព្យាបាលតាមបែបធម្មជាតិ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $0។ ការជួបពិគ្រោះគ្មានដែនកំណត់ក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិនដោយមិនទាមទារការអនុញ្ញាតជាមុន។ ធានារ៉ាប់រងពេញលេញ។	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាទារកទើបនឹងកើត	**ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យដំបូង៖** សូមមើលសេវាមន្ទីរពេទ្យ; ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ៖ សូមមើលសេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ការថែទាំសុខភាពជាប្រចាំ៖ សូមមើលការថែទាំបង្ការ។ ការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយដែលពាក់ព័ន្ធណាមួយលើសេវាទារកទើបនឹងកើតគឺដាច់ដោយឡែកពីម្តាយ។	**ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យដំបូង៖** សូមមើលសេវាមន្ទីរពេទ្យ; ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ៖ សូមមើលសេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ការថែទាំសុខភាពជាប្រចាំ៖ សូមមើលការថែទាំបង្ការ។ ការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយដែលពាក់ព័ន្ធណាមួយលើសេវាទារកទើបនឹងកើតគឺដាច់ដោយឡែកពីម្តាយ។
សេវាទាក់ទងនឹងជំងឺធាត់	រ៉ាប់រងលើការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយនៅពេលដែលបានបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យវេជ្ជសាស្ត្រ	រ៉ាប់រងលើការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយនៅពេលដែលបានបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យវេជ្ជសាស្ត្រ
ការប្តូរសរីរាង្គ	គ្មានដែនកំណត់ គ្មានរយៈពេលរង់ចាំ អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $0	រួមចំណែកជាមួយសេវាក្នុងបណ្តាញ អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
ការថែទាំបង្ការ **ការថែទាំរាងកាយឱ្យបានល្អ ការចាក់ថ្នាំបង្ការ ការពិនិត្យដោយកៀសមាត់ស្បូន (ភេប ស្មៀ) ការថតឆ្លុះមើលសុដន់**	ធានារ៉ាប់រងពេញលេញ សេវាថែទាំបង្ការសម្រាប់ស្ត្រី (រួមទាំងថ្នាំពន្យារកំណើត និងឧបករណ៍ពន្យារកំណើត និងការក្រៀវ) ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទាំងស្រុង។	ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត សេវាថែទាំបង្ការសម្រាប់ស្ត្រី (រួមទាំងថ្នាំពន្យារកំណើត និងឧបករណ៍ពន្យារកំណើត និងការក្រៀវ) ស្ថិតក្រោមការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយលើការថែទាំបង្ការដែលពាក់ព័ន្ធ និងកម្រិតអតិបរមាអត្ថប្រយោជន៍។ ការថតឆ្លុះមើលសុដន់ជាប្រចាំ៖ ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាស្តារនីតិសម្បទាឡើងវិញ **ការទៅពិនិត្យស្តារនីតិសម្បទាឡើងវិញគឺជាចំនួនសរុបនៃការទៅព្យាបាលរួមគ្នាក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន**	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** 60 ថ្ងៃក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន។ សេវាដែលមានការវិនិច្ឆ័យសុខភាពផ្លូវចិត្តត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយគ្មានដែនកំណត់។ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង **អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ការជួបពិគ្រោះ 60 ដងក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន។ សេវាដែលមានការវិនិច្ឆ័យសុខភាពផ្លូវចិត្តត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយគ្មានដែនកំណត់។ គ្មានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការថែទាំបឋម/ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 សម្រាប់ឯកទេស	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ចំនួនកំណត់នៃថ្ងៃដែលរួមចំណែកជាមួយប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងបណ្តាញក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត **អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ចំនួនកំណត់នៃការជួបពិនិត្យដែលបានរួមចំណែកជាមួយប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ក្នុងបណ្តាញ ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
កន្លែងថែទាំមានជំនាញ	ធានារ៉ាប់រងពេញលេញរហូតដល់ 60 ថ្ងៃក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន	ដែនកំណត់ថ្ងៃដែលបានរួមចំណែកជាមួយអត្ថប្រយោជន៍ក្នុងបណ្តាញ ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
ការការពារកុំឱ្យមានកូន (ការកាត់បំពង់បង្ហូរទឹកនោម ការភ្ជាប់បំពង់)	ធានារ៉ាប់រងពេញលេញ។	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត **អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត នីតិវិធីវះកាត់ការពារកុំឱ្យមានកូនរបស់ស្ត្រីត្រូវរ៉ាប់រងក្រោមការចំណាយថ្លៃចំណាយលើការថែទាំបង្ការដែលពាក់ព័ន្ធ និងកម្រិតអតិបរមានៃអត្ថប្រយោជន៍។
សេវាផ្នែកសន្លាក់ **Temporomandibular Joint (TMJ)**	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង **អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $0	**អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត **អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
ការប្រឹក្សាអំពីការឈប់ជក់ថ្នាំជក់	កម្មវិធី Quit for Life Program - ធានារ៉ាប់រងទាំងស្រុង	ការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយត្រូវបានអនុវត្ត
ការថែទាំភ្នែកជាប្រចាំ (ការជួបពិគ្រោះ 1 ដងរៀងរាល់ 12 ខែ)	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $0	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
ឧបករណ៍អុបទិក **កញ្ចក់លែន រួមទាំងកញ្ចក់ពាក់កែវភ្នែក និងស៊ុម**	**សមាជិកអាយុក្រោម 19 ឆ្នាំ៖** ស៊ុម និងកញ្ចក់លែន 1 គូក្នុងមួយឆ្នាំ ឬកញ្ចក់ពាក់កែវភ្នែកធានារ៉ាប់រងដោយមានសហធានារ៉ាប់រង 50% **សមាជិកដែលមានអាយុចាប់ពី 19 ឆ្នាំឡើងទៅ៖** $600 ក្នុងរយៈពេល 12 ខែម្តង	រួមចំណែកជាមួយសេវាក្នុងបណ្តាញ

ថ្មី!

progyny

អត្ថប្រយោជន៍នៃការមានកូន និងការកសាងគ្រួសារ

ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់គ្រប់ដំណាក់កាលនៃជីវិត ចាប់ពីការមានកូន និងការកសាងគ្រួសារ រហូតដល់មានផ្ទៃពោះ ក្រោយសម្រាល និងអស់រដូវ។

អត្ថប្រយោជន៍នៃការមានកូនដែលត្រូវបានធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងឥឡូវនេះមានសម្រាប់អ្នកតាមរយៈ Progyny។

Progyny ផ្តល់ការរ៉ាប់រងសម្រាប់ការព្យាបាលចុងក្រោយបំផុត ការគាំទ្រ និងការណែនាំដែលមានលក្ខណៈផ្ទាល់ខ្លួនពីអ្នកគាំទ្រផ្នែកថែទាំអ្នកជំងឺ (PCA) ឯកទេស និងការទទួលបានការថែទាំដោយផ្ទាល់ និងតាមបណ្តាញអ៊ីនធឺណិតប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់។

PCA គឺជាចំណុចអន្តរកម្មទីមួយនៃដំណើរកសាងគ្រួសាររបស់អ្នក។ ពួកគេនឹងណែនាំអ្នកតាមរយៈដំណើរទាំងស្រុងនៃការមានកូនរបស់អ្នក ការកសាងគ្រួសារ ឬដំណើរអស់រដូវរបស់អ្នក ដោយផ្តល់ការអប់រំអំពីកម្មវិធីដែលមាន ជម្រើសនៃការព្យាបាល ការសម្របសម្រួលការថែទាំ និងការគាំទ្រដោយយកចិត្តទុកដាក់។

បន្ថែមពីលើការគាំទ្រ PCA អ្នកមានសិទ្ធិចូលប្រើវិបផតថល និងកម្មវិធីរបស់សមាជិក Progyny ដែលអ្នកអាចមើលព័ត៌មានលម្អិតអំពីការធានារ៉ាប់រង ពិនិត្យមើលការណាត់ជួបនាពេលខាងមុខ ប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយផ្ទាល់ជាមួយ PCA របស់អ្នក និងទទួលបានការអប់រំនៃការមានកូន និងការកសាងគ្រួសារ។

ការថែទាំសុខភាពមុនពេលមានផ្ទៃពោះ និងការគាំទ្រ

ការចាប់ផ្តើមគិតអំពីការកសាងគ្រួសារអាចឱ្យអ្នកមានអារម្មណ៍ក្កកក្ដួល។ តាមរយៈ Progyny អ្នកអាចចូលប្រើកម្មវិធីរយៈពេល 12 ខែសម្រាប់ការគាំទ្រដែលមានលក្ខណៈផ្ទាល់ខ្លួន ការអប់រំ និងធនធានសម្រាប់ការមានផ្ទៃពោះដែលមានសុខភាពល្អ និងទារកដែលសប្បាយរីករាយ។

ការមានកូន និងការកសាងគ្រួសារ

មិនថាអ្នកចង់ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការរក្សាការមានកូន កំពុងតែព្យាយាមមានគភ៌ ឬកំពុងស្វែងរកការព្យាបាលការមានកូនទេ Progyny អាចទ្រទ្រង់អ្នកគ្រប់ជំហាននៃមធ្យោបាយជាមួយ៖

- ភាពងាយស្រួលចូលទៅកាន់បណ្ដាញអ្នកឯកទេសខាងការមានកូន។
- ការគាំទ្រផ្នែកព្យាបាល និងជំនួយគាំទ្រផ្លូវអារម្មណ៍គ្មានដែនកំណត់ពី PCA ឯកទេស។
- រាល់សេវាកម្ម ការធ្វើតេស្ត និងការព្យាបាលនីមួយៗទាំអស់ដែលអ្នកប្រហែលជាត្រូវការ។

ការថែទាំពេលអស់រដូវ និងពាក់កណ្ដាលជីវិត

ទទួលបានការថែទាំតាមបណ្ដាញអ៊ីនធឺណិតនៅគ្រប់ដំណាក់កាលនៃការអស់រដូវជាមួយនឹងបណ្ដាញរបស់ Progyny នៃគ្រូពេទ្យ អ្នកឯកទេសខាងចំណីអាហារ និងគិលានុបដ្ឋាយិកាដែលមានការទទួលស្គាល់។ បន្ទាប់ពីការវាយតម្លៃដំបូង អ្នកនឹងទទួលបានផែនការថែទាំដែលមានលក្ខណៈផ្ទាល់ខ្លួនដែលប្រើប្រាស់ការរួមបញ្ចូលគ្នានេះ៖

- អាហារបំប៉នដែលមិនមែនជាអរម៉ូន និងថ្នាំអរម៉ូន។
- ការគាំទ្ររបៀបរស់នៅសម្រាប់អាហាររូបត្ថម្ភ ទម្ងន់ ការគេង និងសុខភាពផ្លូវអារម្មណ៍។
- ការពិនិត្យរកមើលហានិភ័យសុខភាពទាក់ទងនឹងអាយុ។ អ្នកអាចបន្តទទួលបានការបើកថ្នាំ និងជំនួយតាមតម្រូវការ ដរាបណាអ្នកត្រូវការ។

ដំណើរផ្លាស់ប្ដូរការថែទាំ

ប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលការព្យាបាលការមានកូនតាមរយៈគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ហើយការព្យាបាលរបស់អ្នកនឹងមិនត្រូវបានបញ្ចប់នៅចុងឆ្នាំនៃផែនការ (ថ្ងៃទី 31 ខែកក្កដា ឆ្នាំ 2024) នោះ Progyny ផ្ដល់ដំណើរផ្លាស់ប្ដូរនៃការសម្របសម្រួលការថែទាំដើម្បីផ្ដល់ការគាំទ្របន្តនៅក្នុងដំណើរមានកូន និងកសាងគ្រួសាររបស់អ្នក។

សូមទូរសព្ទទៅលេខ **1-833-233-0517** ដើម្បីនិយាយជាមួយ PCA ដែលនឹងអាចជួយអ្នកក្នុងការផ្លាស់ប្ដូរដំណើរការថែទាំ និងធានាថាមិនមានការរំខានក្នុងការថែទាំ។

ស្វែងយល់បន្ថែម ឬចាប់ផ្ដើមប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកដោយទូរសព្ទទៅលេខ **1-833-233-0517**

អ្នកថែទាំដែលបានចុះឈ្មោះក្នុងការធានារ៉ាប់រងសុខភាពអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍នេះចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ឆ្នាំ 2024។

Sandra C.
អ្នកថែទាំ, Kennewick

សេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ និងការធានារ៉ាប់រង

រយៈពេលធានារ៉ាប់រង៖ 08/01/2024 – 07/31/2025

ឯកសារនៃសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ និងការធានារ៉ាប់រង (SBC) នឹងជួយអ្នកជ្រើសរើសគម្រោងសុខភាព។ SBC បង្ហាញអ្នកពីរបៀបដែលអ្នក និងផែនការនឹងចូលរួមចំណែកក្នុងការចំណាយសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ នេះគ្រាន់តែជាការសង្ខេបប៉ុណ្ណោះ។ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក សូមទាក់ទងអ្នកគាំទ្រការថែទាំអ្នកជំងឺ (PCA) Progyny របស់អ្នកតាមរយៈលេខ (833) 233-0517។

សំណួរសំខាន់ៗ	ចម្លើយ	ហេតុអ្វីបានជាវាមានសារៈសំខាន់៖
តើប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនសរុបមានចំនួនប៉ុន្មាន?	**លក្ខណៈបុគ្គល $0 / គ្រួសារ $0**	មិនមានប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនជាមួយគម្រោង Progyny របស់អ្នកទេ។
តើខ្ញុំមានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនដែរឬទេ?	ទេ	មិនមានសហធានារ៉ាប់រងជាមួយគម្រោង Progyny របស់អ្នកទេ។
តើខ្ញុំមានសហធានារ៉ាប់រងដែរឬទេ?	ទេ	មិនមានសហធានារ៉ាប់រងជាមួយគម្រោង Progyny របស់អ្នកទេ។
តើមានសេវាដែលត្រូវបានរ៉ាប់រងមុនពេលអ្នកបំពេញប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនរបស់អ្នកដែរឬទេ?	ទេ	អ្នកនឹងបង់លុយចេញពីហោប៉ៅសម្រាប់សេវាផ្នែកមានកូនដែលមានសិទ្ធិរបស់អ្នករហូតដល់អ្នកឈានដល់ប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុន $0 ប្រចាំឆ្នាំក្នុងមនុស្សម្នាក់។
តើមានប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនផ្សេងទៀតសម្រាប់សេវាកម្មជាក់លាក់ដែរឬទេ?	ទេ	មានតែប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនដែលតម្រូវសម្រាប់គម្រោង Progyny HRA ប៉ុណ្ណោះ។
តើដែនកំណត់ប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅសម្រាប់ផែនការនេះមានចំនួនប៉ុន្មាន?	លក្ខណៈបុគ្គល $0 / គ្រួសារ $0	មិនមានដែនកំណត់ចេញពីហោប៉ៅជាមួយគម្រោង Progyny របស់អ្នកទេ។
តើអ្នកនឹងចំណាយកាន់តែតិចឬ ប្រសិនបើអ្នកប្រើអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ?	មិនអាចអនុវត្តបាន។	អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញនៃមជ្ឈមណ្ឌលឧត្តមភាពរបស់ Progyny ត្រូវបានរួមបញ្ចូលទាំងអស់នៅក្នុងផែនការនេះ។ អ្នកត្រូវតែប្រើអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។

សេវាកម្មដែលមិនរាប់បញ្ចូល និងសេវាដែលត្រូវបានរ៉ាប់រងផ្សេងទៀត៖
ការមិនរាប់បញ្ចូលរួមមានឧបករណ៍ព្យាករណ៍ការបញ្ចេញពងអូវុលប្រើប្រាស់នៅផ្ទះ សេវាកម្ម និងបរិក្ខារដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញនិងការព្យាបាលដែលត្រូវបានចាត់ទុកថាជាការពិសោធន៍ដោយ American Society of Reproductive Medicine (សមាគមឱសថបន្តពូជរបស់អាមេរិក)។ ការគិតថ្លៃទាំងអស់ដែលទាក់ទងនឹងសេវាកម្មសម្រាប់អ្នកពពោះជំនួស រួមមានជាអាទិ៍ ថ្លៃសេវាសម្រាប់ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ មិនត្រូវបានរ៉ាប់រងទេ។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកស្នើសុំសេវាកម្មដែលមិនមាននៅក្នុងមគ្គុទេសក៍នេះ សូមពិគ្រោះជាមួយ PCA របស់អ្នកដើម្បីបញ្ជាក់ការធានារ៉ាប់រង។ មានសេវាកម្មមួយចំនួនដែលមិនស្ថិតនៅក្រោមការធានារ៉ាប់រងរបស់ Progyny។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយពួកគេអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈគម្រោងវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។

សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការបន្តការធានារ៉ាប់រង៖
មានទីភ្នាក់ងារដែលអាចជួយបាន ប្រសិនបើអ្នកចង់បន្តការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកបន្ទាប់ពីវាបញ្ចប់។ ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់ទីភ្នាក់ងារទាំងនោះគឺ៖ Healthcare.gov៖ www.HealthCare.gov ឬទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-318-2596 ឬទីផ្សារធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់រដ្ឋ ឬ SHOP។ ជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតអាចមានផ្តល់ជូនអ្នកផងដែរ រួមទាំងការទិញការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គលតាមរយៈទីផ្សារធានារ៉ាប់រងសុខភាព។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីទីផ្សារ សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.HealthCare.gov ឬទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-318- 2596។

សិទ្ធិបណ្តឹងសារទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖
មានទីភ្នាក់ងារដែលអាចជួយបាន ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្តឹងប្រឆាំងនឹងផែនការរបស់អ្នកសម្រាប់ការបដិសេធការទាមទារសំណង។ បណ្តឹងនេះត្រូវបានគេហៅថា បណ្តឹងសារទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក សូមមើលការពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍ដែលអ្នកនឹងទទួលបានសម្រាប់ការទាមទារសំណងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនោះ។ ឯកសារគម្រោងរបស់អ្នកក៏ផ្តល់ព័ត៌មានពេញលេញអំពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ឬបណ្តឹងសារទុក្ខសម្រាប់ហេតុផលណាមួយចំពោះគម្រោងរបស់អ្នក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក ការជូនដំណឹងនេះ ឬជំនួយ សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.dol.gov/ebsa/healthreform និង http://www.cms.gov/CCIIO/Resources/Consumer-Assistance-Grants។

តើផែនការនេះផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងចាំបាច់អប្បបរមា (Minimum Essential Coverage) ដែរឬទេ? មិនអាចអនុវត្តបាន។
ការធានារ៉ាប់រងចាំបាច់អប្បបរមា (Minimum Essential Coverage) ជាទូទៅរួមបញ្ចូលនូវផែនការ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមានតាមរយៈទីផ្សារ ឬគោលនយោបាយទីផ្សារនីមួយៗផ្សេងទៀត Medicare, Medicaid, CHIP, TRICARE និងការធានារ៉ាប់រងមួយចំនួនផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានប្រភេទមួយចំនួននៃការធានារ៉ាប់រងចាំបាច់អប្បបរមា (Minimum Essential Coverage) អ្នកប្រហែលជាមិនមានសិទ្ធិទទួលបានឥណទានពន្ធបុព្វលាភនោះទេ។

តើផែនការនេះបំពេញតាមស្តង់ដារតម្លៃអប្បបរមាទេ? មិនអាចអនុវត្តបាន។
ប្រសិនបើគម្រោងរបស់អ្នកមិនបំពេញតាមស្តង់ដារតម្លៃអប្បបរមា អ្នកអាចមានសិទ្ធិទទួលបានឥណទានពន្ធបុព្វលាភដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការទូទាត់សម្រាប់គម្រោងតាមរយៈទីផ្សារ។

ជម្រើសគម្រោងសុខភាពធ្មេញ

ប្រៀបធៀបគម្រោងសុខភាពធ្មេញ និង ជ្រើសរើសមួយដែលល្អបំផុតសម្រាប់អ្នក។

Amy L.
អ្នកថែទាំ, Seattle

ធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងប្រាក់កាត់កងនៃសហប្រុព្វលាភប្រចាំខែ $25 របស់អ្នក។

ប្រើតារាងខាងក្រោម ហើយពិនិត្យមើលព័ត៌មានសង្ខេបអត្ថប្រយោជន៍ផែនការ ដើម្បីជួយអ្នកប្រៀបធៀបផែនការ និងយល់ពីការចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅដែលអាចកើតមានរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះរួចហើយក្នុងធានារ៉ាប់រង ហើយចង់ប្តូរគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក សូមដាក់បញ្ជូនពាក្យស្នើសុំរបស់អ្នកឱ្យបានត្រឹមថ្ងៃទី 20 ខែកក្កដា។

	DELTA DENTAL	Willamette Dental Group
អត្ថប្រយោជន៍អតិបរមាប្រចាំឆ្នាំ	**$5,000**	**គ្មាន**
ប្រាក់បង់មុន	**$0**	**$0**
ការពិនិត្យតាមទម្លាប់	**ធានារ៉ាប់រងពេញលេញ**	**ធានារ៉ាប់រងពេញលេញ**
អត្ថប្រយោជន៍នៃការតម្រង់ធ្មេញ	**បាទ/ចាស**	**បាទ/ចាស**
បណ្ដាញអ្នកផ្ដល់សេវាព្យាបាល	Delta Dental មានបណ្ដាញអ្នកផ្ដល់សេវាទូលំទូលាយ រួមទាំងនៅតំបន់ជនបទផងដែរ។ អ្នកនឹងចង់ស្វែងរក ទន្តពេទ្យ Delta Dental ដើម្បីបង្កើនអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។	Willamette Dental មានទីតាំងងាយស្រួលជាច្រើននៅ Washington ភាគខាងលិច ដែលអាចឱ្យអ្នកងាយស្រួលស្វែងរកទន្តពេទ្យ Willamette ប្រសិនបើអ្នករស់នៅតាមច្រករបៀង I-5។
ស្វែងរកពេទ្យធ្មេញនៅជិតអ្នក	ចូលទៅកាន់ **deltadentalwa.com/fad/search** ហើយជ្រើសរើស “Delta Dental PPO” ដើម្បីច្រោះលទ្ធផលស្វែងរករបស់អ្នក។	ចូលទៅកាន់ **locations.willamettedental.com** ហើយបញ្ចូលលេខកូដ ZIP របស់អ្នកទៅក្នុងរបារស្វែងរក។
សម្រាប់សំណួរ ឬព័ត៌មានបន្ថែម	**1-800-554-1907** **DeltaDentalWA.com**	**1-855-433-6825** **myseiu.be/oe-willamette**

DELTA DENTAL®

គម្រោង PPO

កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាននៅថ្ងៃទី 8/1/2024

នេះជាការសង្ខេបខ្លីអំពីអត្ថប្រយោជន៍ដែលអាចប្រើប្រាស់បានសម្រាប់ជាការប្រៀបធៀបតែប៉ុណ្ណោះ ហើយវាមិនមែនជាកិច្ចសន្យាទេ។ ក្រោយពេលចុះឈ្មោះចូលគម្រោងរួច អ្នកនឹងមានសិទ្ធិចូលមើលកូនសៀវភៅស្ដីពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក ដែលប្រាប់អ្នកអំពីព័ត៌មានលម្អិតនៃគម្រោង Delta Dental PPO របស់អ្នក។ ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន Delta Dental តាមរយៈលេខ **1-800-554-1907** ឬចូលទៅកាន់ **DeltaDentalWA.com** ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយ។

រយៈពេលអត្ថប្រយោជន៍៖
1/1/2025-12/31/2025

រយៈពេលអត្ថប្រយោជន៍អតិបរមា* (ក្នុងមនុស្សម្នាក់ មិនអនុវត្តចំពោះថ្នាក់ I)៖ $5,000

ការព្យាបាលបញ្ហាធ្មេញនិងថ្គាម- មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ៖ 50% ដែលមានកម្រិតកំណត់ធានារ៉ាប់រង $5,000 ក្នុងមនុស្សម្នាក់

*ការថែទាំធ្មេញដែលបានទទួលនៅទន្តពេទ្យ PDA នឹងត្រូវបានរ៉ាប់រងពេញលេញរហូតដល់កម្រិតអតិបរមា $2,000 ដោយមានការលើកលែងសហធានារ៉ាប់រងជាមួយនឹងថ្នាក់ទី III - សេវាសំខាន់ៗ។

	Delta Dental PPO	Delta Dental Premier	ក្រៅបណ្ដាញ
ប្រាក់បង់មុនក្នុងរយៈពេលទទួលអត្ថប្រយោជន៍			
មិនអនុវត្តចំពោះថ្នាក់ I និងការកែតម្រង់ធ្មេញ ក្រៅបណ្ដាញ ($50 ក្នុងមនុស្សម្នាក់)	$0	$50	$50
ថ្នាក់ទី 1- រោគវិនិច្ឆ័យ និងបង្ការ			
ការពិនិត្យ ការសម្អាត ផ្លូអូរ៉ាយ ការថតកាំរស្មីអ៊ិច ប៉ះភ្ជិត	100%	80%	80%
ថ្នាក់ទី II - ស្ដារឡើងវិញ			
ការបិទប៉ះធ្មេញ ការប៉ះកុំប៉ូស៊ីតលើធ្មេញផ្នែកខាងក្រោយ រោគបណ្ដូលធ្មេញ (ប្រហោងក្នុងធ្មេញ) រោគអញ្ចាញធ្មេញ ការវះកាត់ក្នុងមាត់	100%	60%	60%
ថ្នាក់ទី III - ទ្រង់ទ្រាយធំ			
ក្រាសធ្មេញពាក់ ក្រាសធ្មេញពាក់មួយផ្នែក ដាំបង្គោលធ្មេញ អបធ្មេញ ស្រោបធ្មេញ	80%	40%	40%

លក្ខណៈពិសេស			
ចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅតិចបំផុត	○		
ដាក់ពាក្យប្ដឹងទាមទារជំនួសឱ្យអ្នក	○	○	
ការគ្រប់គ្រងគុណភាព និងការការពារការចំណាយ	○	○	

ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញ៖ អ្នកផ្ដល់សេវាដែលចូលរួមនឹងផ្ដល់ការព្យាបាលសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញក្នុងអំឡុងពេលម៉ោងធ្វើការ។ ក្រុមហ៊ុននឹងផ្ដល់អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងដែលផ្ដល់ដោយអ្នកផ្ដល់សេវាដែលចូលរួមសម្រាប់ការព្យាបាលការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញ។ អ្នកចុះឈ្មោះអាចជួបព្យាបាលសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញពីអ្នកផ្ដល់សេវាដែលមិនចូលរួម ប្រសិនបើអ្នកចុះឈ្មោះរស់នៅឆ្ងាយជាង 50 ម៉ាយល៍ពីការិយាល័យអ្នកផ្ដល់សេវាដែលចូលរួមណាមួយ។

បណ្ដាញ Delta Dental

អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកកាន់តែច្រើនបំផុតជាមួយបណ្ដាញ Delta Dental PPO។ អ្នកក៏អាចចូលទៅកាន់បណ្ដាញ Delta Dental Premier® ដែលជួយអ្នកពង្រីកជម្រើសរបស់អ្នកផងដែរ។

ទទួលបានច្រាសដុសធ្មេញ Sonicare ឥតគិតថ្លៃ

សមាជិក Delta Dental ដែលទៅជួបអ្នកផ្ដល់សេវា Pacific Dental Alliance (PDA) ជាអ្នកជំងឺថ្មីអាចទទួលបានច្រាសដុសធ្មេញ Sonicare ដោយឥតគិតថ្លៃ។

មើលបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្ដល់សេវា PDA ពេញលេញ៖ **myseiu.be/oe-pda**.

Willamette
Dental Group

គម្រោងសុខភាពធ្មេញ

កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាននៅថ្ងៃទី 8/1/2024

ធានាដោយ Willamette Dental of Washington, Inc. ផែនការនេះផ្តល់នូវការធានារ៉ាប់រងយ៉ាងទូលំទូលាយ។ បញ្ជីខាងក្រោមផ្តល់ព័ត៌មានសម្រាប់នីតិវិធីទូទៅមួយចំនួន ដែលមាននៅក្នុងគម្រោងរបស់អ្នក។ ទូរសព្ទទៅលេខ **1-855-433-6825** ឬចូលទៅកាន់ **myseiu.be/oe-willamette** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។ សម្រាប់បញ្ជីដាក់កម្រិតកំណត់ និងបញ្ជីលើកលែង សូមចូលទៅកាន់ **myseiu.be/willamette-exclusions**។

អត្ថប្រយោជន៍	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន
អតិបរមាប្រចាំឆ្នាំ	គ្មានអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំ*
ប្រាក់បង់មុន	គ្មានប្រាក់បង់មុន
ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យកែតម្រង់ធ្មេញ និងទូទៅ	គ្មានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការជួបពិគ្រោះមួយលើក
សេវាធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ និងបង្ការ	
ការពិនិត្យជាប្រចាំ និងសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការថតកាំរស្មីអ៊ិច ការសម្អាតធ្មេញ ការព្យាបាលដោយហ្វ្លុយអូរីត ការប៉ះភ្ជិត (ក្នុងមួយធ្មេញ) ការពិនិត្យមហារីកក្បាល និងក ការណែនាំអំពីអនាម័យមាត់ធ្មេញ ការធ្វើតារាងចន្លោះធ្មេញ ការវាយតម្លៃចន្លោះធ្មេញ	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
ទន្តសាស្ត្រប៉ះបិទ	
ការប៉ះធ្មេញ (Amalgam)	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
ប៉សឺឡែន-ធ្មេញស្រោបដែក	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $250
ទន្តសាស្ត្រដាក់ធ្មេញសិប្បនិម្មិត	
ធ្មេញស្និតខាងលើ ឬខាងក្រោមពេញ	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $400
ការដាក់ធ្មេញស្ពាន (ក្នុងមួយធ្មេញ)	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $250
ផ្នែកបណ្តូលធ្មេញ និងអញ្ចាញធ្មេញ	
ការព្យាបាលប្រហោងក្នុងធ្មេញ - ផ្នែកខាងមុខ	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $85
ការព្យាបាលប្រហោងក្នុងធ្មេញ - Bicuspid	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $105
ការព្យាបាលប្រហោងក្នុងធ្មេញ - Molar	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $130
ការវះកាត់អញ្ចាញ (ក្នុងមួយបួនជ្រុង)	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $150
ការដាំឫសធ្មេញ (ក្នុងមួយបួនជ្រុង)	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $75
ការវះកាត់ក្នុងមាត់	
ការដកធ្មេញជាប្រចាំ (ធ្មេញតែមួយ)	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
ការដកដោយវះកាត់	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $100
ការព្យាបាលពត់តម្រង់ធ្មេញ	
ការព្យាបាលពត់តម្រង់ធ្មេញជាមុន	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $150**
ការព្យាបាលធ្មេញទូលំទូលាយ	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $1,500
ការដាំបង្គោលធ្មេញ	
ការវះកាត់ដាំបង្គោលធ្មេញ	កម្រិតកំណត់អត្ថប្រយោជន៍នៃការដាំបង្គោលចំនួន $1,500 ក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន
ផ្សេងៗ	
ការប្រើថ្នាំស្ពឹកលើកន្លែងដាក់លាក់	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
តម្លៃមន្ទីរពិសោធន៍ធ្មេញ	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
Nitrous Oxide	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន $40
ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យឯកទេស	អ្នកបង់ប្រាក់ទូទាត់រួម $30 ក្នុងមួយលើក
ការទូទាត់សំណងលើការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ក្រៅតំបន់	អ្នកបង់ថ្លៃលើសពី $250

* TMJ មានចំនួនទឹកប្រាក់អតិបរមាប្រចាំឆ្នាំចំនួន $1000 / កម្រិតកំណត់ធានារ៉ាប់រង $5000 **ការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការព្យាបាលដោយពត់តម្រង់ធ្មេញទូលំទូលាយ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺទទួលយកគម្រោងព្យាបាល។ **ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញ៖** អ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមនឹងផ្តល់ការព្យាបាលសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញក្នុងអំឡុងពេលម៉ោងធ្វើការ។ ក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមសម្រាប់ការព្យាបាលការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញ។ អ្នកចុះឈ្មោះអាចជួបព្យាបាលសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនចូលរួម ប្រសិនបើអ្នកចុះឈ្មោះរស់នៅឆ្ងាយជាង 50 ម៉ាយល៍ពីការិយាល័យអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមណាមួយ។

ធនធាន និងជំនួយគាំទ្រ

សេវាបម្រើអតិថិជន

ទទួលបានជំនួយទាក់ទងនឹងការផ្លាស់ប្តូរផែនការ សំណួរអំពីធានារ៉ាប់រង, COBRA និងអ្វីៗជាច្រើនទៀត។

1-877-606-6705

SEIU775BG-caregiver@magnacare.com

(8 ព្រឹក ដល់ 6 ល្ងាច ថ្ងៃចន្ទ ដល់ សុក្រ)

អត្ថប្រយោជន៍សុខភាព គណនីអនឡាញ

myseiu.be/oe-online

ចូលគណនី ឬបង្កើតគណនីដើម្បីធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ និងចូលប្រើព័ត៌មានគម្រោង។

វាក្យសព្ទធានារ៉ាប់រងសុខភាពទូទៅ

myseiu.be/oe-terms

ស្វែងយល់ពីនិយមន័យនៃវាក្យសព្ទទូទៅដើម្បីយល់កាន់តែច្បាស់អំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក។

Kaiser Permanente of Washington		
សេវាបម្រើសមាជិក	1-888-901-4636	myseiu.be/kp-member
សេវាបម្រើសមាជិកថ្មី	1-888-844-4607	myseiu.be/kp-new-member
សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត	1-888-287-2680	myseiu.be/kaiser-bh
ខ្សែទូរសព្ទជំនួយគិលានុបដ្ឋាក	1-800-297-6877	myseiu.be/kp-nurse
ជំនួយភាសាសម្រាប់សមាជិក	1-888-901-4636	myseiu.be/kp-language

សុខភាពធ្មេញ		
Delta Dental	1-800-554-1907	deltadentalwa.com
Willamette Dental	1-855-433-6825	myseiu.be/oe-willamette

អត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗ		
EPIC Hearing	1-866-956-5400	myseiu.be/epic
Progyny (ការមានកូន និងការកសាងគ្រួសារ)	1-833-233-0517	myseiu.be/progyny

ទទួលបានជំនួយគាំទ្រជាភាសារបស់អ្នក

ហៅទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-877-606-6705 ឬអ៊ីមែលទៅកាន់ SEIU775BG-caregiver@magnacare.com។ អ្នកនឹងត្រូវបានភ្ជាប់ជាមួយអ្នកតំណាងដែលនិយាយភាសារបស់អ្នក ហើយអាចជួយឆ្លើយសំណួរអំពីការដាក់ពាក្យសុំ និងគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកបាន។

នៅពេលដែលអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ជំនួយផ្នែកភាសានឹងមានផ្តល់ជូនតាមរយៈគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក។