



Dora P.
간병인, Tacoma

건강 혜택 가이드



2024년도 Open Enrollment
(건강 보험을 위한 연례 등록)

7월 20일까지 보험을 변경하거나 전환하세요.
도움이 필요합니까? 1-877-606-6705로
전화하십시오.

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

ភាគជាតិសាខ៊ូខ្មែរ: myseiu.be/oe-kh

عرض باللغة العربية: myseiu.be/oe-ar

myseiu.be/oe

간병인 여러분,

SEIU 775 Benefits Group의 의료 보험이 간병인의 건강, 마음의 평화 및 재정적 안정을 강화하는 데 어떻게 도움이 되는지 듣고 싶습니다. 건강상의 이점에 대해 알아보는 과정에서 영감을 주는 몇 가지 이야기를 공유하고자 합니다.

Asotin의 Dani R.은 둘째 아이를 출산한 후 신생아와 큰 아들을 간병인 자녀를 위한 확장된 보험인 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)에 등록했습니다. 그녀는 가족들이 매달 훨씬 더 많은 비용을 절약할 수 있도록 도와주는 "훌륭한 부양가족 의료보험료"를 칭찬합니다.

Vancouver 출신의 Deborah M.은 최근 심장 절개 수술을 받아야 했습니다. 수술 비용은 수십만 달러에 달했지만 본인 부담금은 훨씬 적었습니다. 그녀는 비용에 대한 걱정 없이 "나 자신과 내 치유에 집중할 수 있었다"고 말합니다. 이제 Deborah는 육체적으로나 재정적으로나 한결 여유로운 삶을 살고 있습니다.

확대된 출산 혜택, 청력, 치과 및 안과 혜택 증가, 그리고 더 많은 무료 프로그램 이용 등과 같은 최신 보험 업데이트를 공유하게 되어 기쁩니다.

Dani와 Deborah처럼 간병인으로서 받는 건강 보험을 최대한 활용하시기를 바랍니다.

건강하십시오.



Merissa Clyde
최고 경영자(CEO),
SEIU 775 Benefits Group

3 Open Enrollment(건강 보험을 위한 연례 등록) 2024

7월 1~20일에 건강 보험을 신청하거나 변경하십시오.

4 혜택 강화

최신 보험 업데이트에 대해 알아보십시오.

5 의료 보험 개요

- 5 보험 옵션 및 비용
- 6 자격
- 6 보험 신청 시기 및 방법
- 7 보험을 유지하는 방법

9 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)를 받는 방법

Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)에 가입하기 위해 필요한 단계를 알아보세요.

10 온라인으로 건강 관리

온라인 계정을 만들어 보험 및 혜택에 쉽게 액세스하세요.

11 건강 보험 요약서

- 11 의료 혜택
- 12 처방전 혜택
- 12 정신적 건강 및 웰빙 혜택
- 12 시력 혜택
- 12 청력 혜택
- 13 보험 혜택 요약

16 출산 및 가족 형성 혜택

출산, 가족 형성, 갠년기 지원 등 최신 혜택에 대해 알아보세요.



19 치과 보험 옵션

- 20 Delta Dental
- 21 Willamette Dental

22 리소스 및 지원

의료 보험을 위한 Open Enrollment (건강 보험을 위한 연례 등록)

7월 1~20일

7월 20일은 다음 사항에 대한
마감일입니다.

- ✓ 치과 보험을 변경합니다.
- ✓ 건강 보험을 전환하여 Coverage for Kids
(자녀를 위한 보험)를 비롯한 새로운 혜택을 받습니다.

KPWA POS 건강 보험은 기존의 폐쇄형 보험입니다. 즉, 이 보험은 신규 가입을 허용하지 않습니다. 보장을 변경하지 않으려면 조치를 취할 필요가 없습니다.

질문이 있습니까? 1-877-606-6705로 고객 서비스 센터에 문의하십시오.



myseiu.be/oe-online에서
건강 보험이나 치과 보험을
쉽게 전환할 수 있습니다.

또는 1-877-606-6705로 전화하여 보험을
전환하는 경우 변경 방법에 대한 지침이 포함된 새
건강 보험(우편번호에 따라 지정됨)에 대한 새로운
건강 혜택 가이드 및 등록 신청서를 보내드립니다.



2024년 혜택 강화

- ✓ 시력 관련 하드웨어의 한도가 12개월에 \$600로 늘어났습니다.
- ✓ 청력 관련 보조기의 한도가 각 귀에 대해 3년마다 \$3,000로 인상되었습니다.
- ✓ Delta Dental의 연간 혜택 기간 한도와 치아교정 평생 한도가 \$5,000로 인상되었습니다.
- ✓ Willamette Dental 치아교정 자기부담금이 \$1,500로 감소했습니다.
- ✓ 당뇨병 용품 및 내구성 의료 장비(DME)에 대한 비용이 \$0로 감소했습니다.
- ✓ 신규! 출산 및 가족 형성 혜택

출산 및 가족 계획부터 폐경기까지, 귀하의 새로운 혜택은 최신 치료, 맞춤형 지원, 전담 환자 치료 관리사의 안내 및 고품질 치료에 대한 접근성을 제공합니다.



Alyssa E.
간병인, Mount Vernon

고품질 의료 보험 혜택 외에도
스트레스 감소, 직장 내 안전,
삶의 질 향상에 도움이 되도록
설계된 다양한 혜택*을 무료로
이용할 수 있습니다.

myseiu.be/oe-benefits에서
자세한 내용을 알아보십시오.

Caregiver Kicks 간병인을 위한 무료 신발

매년 무료로 제공되는 미끄럼 방지 신발을 받으십시오!
Caregiver Kicks는 Reebok(리복)에서 Skechers
(스케쳐스)까지 70가지가 넘는 스타일로 제공되며
발과 허리 통증을 줄이면서 더 안전하게 일할 수
있도록 설계되었습니다.



*자격 규정이 적용됩니다.

의료 보험 개요

간병인을 위해 고안된 보험입니다.



KPWA POS 건강 보험은 기존의 폐쇄형 보험입니다. 즉, 이 보험은 신규 가입을 허용하지 않습니다. 부양 자녀(26세까지)를 의료 및 치과 혜택에 등록하려면 건강 보험을 변경해야 합니다.

귀하의 현재 보험과 새로운 보험 모두 귀하의 건강과 웰빙을 위해 동일한 훌륭한 보살핌과 지원을 제공합니다. 보험에는 다음과 같은 혜택과 함께 웰니스 코칭, 맞춤형 프로그램 등이 포함됩니다.

- ✓ 예방 치료
- ✓ 의료
- ✓ 치과
- ✓ 치과교정학
- ✓ 처방약
- ✓ 정서적 건강
- ✓ 시력
- ✓ 청력
- ✓ 출산 및 가족 형성
- ✓ 성 정체성 확증 케어
- ✓ 카이로프랙틱 및 마사지
- ✓ 물리 치료

보험을 변경하더라도 개별 보험에 대한 보험료는 동일하게 유지됩니다.

개별 보험 의료 및 치과 **\$25/월**

매월 단 \$25로 고품질의 의료 보험을 받으십시오.

Coverage for Kids ♥ (자녀를 위한 보험)

의료 및 치과 **\$100/월**

월 \$100를 추가하면 자격이 되는 자녀를 위한 의료 및 치과 보험을 추가할 수 있습니다.

Coverage for Kids ♥ (자녀를 위한 보험)

치과 전용 **\$10/월**

월 \$10를 추가하면 자격이 되는 자녀를 위한 치과 전용 보험을 추가할 수 있습니다.

월간 공동 보험료 공제액: \$125

개별 보험 \$25
+ 모든 자녀 보험 \$100

월간 공동 보험료 공제액: \$35

개별 보험 \$25
+ 모든 자녀 보험 \$10

월간 공동 보험료 공제액: 이는 고용주가 매월 급여에서 자동으로 공제하는 금액입니다.



의료 보험에 가입할 수 있는 자격은 어떻게 됩니까?

개별 보험

개별 보험에 가입하려면 2개월 연속으로 한 달에 80시간 이상 일해야 합니다.

Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)

Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)에 가입할 자격이 되려면 한 달에 120시간 이상 일해야 합니다.

신청할 수 있는 시점과 보장이 시작되는 시점은 언제입니까?

처음으로 자격이 되었을 때, Open Enrollment(건강 보험을 위한 연례 등록) 중 또는 적격 생활 사건이 있는 경우 신청할 수 있습니다.

초기 자격 기간

처음 자격을 갖추게 되면 의료 보험 범위와 신청 방법에 대한 정보를 보내드립니다.

자격이 처음 총족된 날로부터 60일 이내에 Health Benefits Application(건강보험신청서)을 작성하여 제출해야 합니다. 그 다음에 신청할 수 있는 기회는 Open Enrollment(건강 보험을 위한 연례 등록) 또는 QLE 특별 등록 기간입니다.

보장이 시작되는 시기는 작성한 신청서가 접수된 날짜를 기준으로 합니다.

신청서 처리에는 약 2주가 소요되며 보험은 매월 1일부터 시작됩니다. 다음 달 1일부터 보험 혜택이 시작될 수 있도록 당월 15일 이전에 신청서를 제출하도록 권장합니다.

예를 들어, 작성된 신청서가 다음 날짜까지 접수된 경우:

- **3월 15일:** 보험은 4월 1일부터 시작됩니다.
- **3월 16일부터 3월 31일까지:** 보험은 5월 1일부터 시작됩니다.

Open Enrollment(건강 보험을 위한 연례 등록): 7월 1~20일

Open Enrollment(건강 보험을 위한 연례 등록)은 매년 보장을 신청하거나 변경할 수 있는 기회입니다. 7월 20일은 의료 보험을 신청하거나, 이미 가입된 경우에 변경을 할 수 있는 마감일입니다. 변경 사항에는 치과 보험 변경 또는 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험) 추가가 포함됩니다.

보험은 2024년 8월 1일부터 시작됩니다.

적격 생활 사건(QLE) 30일 특별 등록 기간

적격 생활 사건이란 특별 등록 기간에 자격이 될 수 있도록 만드는 생활 상황 변화입니다. 생활 사건의 예로는 입양, 기타 의료 보험 상실, 이혼 등이 있습니다. QLE 전체 목록을 보려면 myseiu.be/qle를 방문하십시오.

QLE를 제출하는 가장 쉬운 방법은 온라인 계정을 사용하는 것이며, QLE는 사건 발생 후 30일 이내에 제출해야 합니다.



지금은 자격이 없나요?
아직 Open Enrollment(건강 보험을 위한 연례 등록)
기간 동안 보험을 신청하실 수 있습니다!

본인의 Health Benefits Application(건강보험신청서)을 작성하고 한 달에 80시간 이상 근무를 시작하면 개별 보험이 시작됩니다. 또한 Health Benefits Application(건강보험신청서)에 자녀를 추가할 수 있으며, 한 달에 120시간 이상 일하기 시작하면 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)가 시작됩니다.

변경할 수 있는 시점과 보장이 시작되는 시점은 언제입니까?

Open Enrollment(건강 보험을 위한 연례 등록):

7월 1~20일

Open Enrollment(건강 보험을 위한 연례 등록)는 매년 보장을 신청하거나 변경할 수 있는 기회입니다. 7월 20일은 의료 보험을 신청하거나, 이미 가입된 경우에 변경을 할 수 있는 마감일입니다. 변경 사항에는 치과 보험 변경 또는 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험) 추가가 포함됩니다.

보험은 2024년 8월 1일부터 시작됩니다.

현재 120시간 근무하지 않은 경우에도 Open Enrollment(건강 보험을 위한 연례 등록) 중에 보험을 전환하고 신청할 수 있습니다. Health Benefits Application(건강보험신청서)을 작성하고 한 달에 120시간 이상 일하기 시작하면 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)가 시작됩니다.

적격 생활 사건(QUE)

30일 특별 등록 기간

적격 생활 사건이란 특별 등록 기간에 자격이 될 수 있도록 만드는 생활 상황 변화입니다. 생활 사건의 예로는 입양, 기타 의료 보험 상실, 이혼 등이 있습니다. QUE 전체 목록을 보려면 myseiu.be/qle를 방문하십시오.

QUE를 제출하는 가장 쉬운 방법은 온라인 계정을 사용하는 것이며, QUE는 사건 발생 후 30일 이내에 제출해야 합니다.

보험을 변경하거나 전환하려면 어떻게 해야 하나요?

가장 쉬운 방법은 온라인 myseiu.be/oe-online입니다.

우편 또는 팩스로 변경하려면: 건강 혜택 안내서를 인쇄본으로 받은 경우 우편물에 포함된 Health Benefits Application(건강보험신청서)을 사용할 수 있습니다. 작성된 신청서를 Health Benefits Application(건강보험신청서)에 기재된 주소 또는 팩스 번호를 통해 우편 또는 팩스로 보내십시오. 미국 소인이 필요합니다.

우편 또는 팩스로 전환하려면: 877-877-606-6705로 전화하여 보험을 전환하는 경우 변경 방법에 대한 지침이 포함된 새 건강 보험(우편번호에 따라 지정됨)에 대한 새로운 건강 혜택 가이드 및 등록 신청서를 보내드립니다.

보험을 어떻게 유지할 수 있나요?

계속해서 매월 필요한 시간을 근무해야 하며 지속적인 보험을 유지하려면 월 공동 보험료 공제액을 제때 납부해야 합니다. 개별 보험과 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)에 필요한 시간 요건은 다르기 때문에 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)를 상실할 수 있지만 의료 보험을 계속 유지할 수 있습니다. 다음 페이지에서 근무 시간이 보험에 어떤 영향을 미치는지 자세히 알아보십시오.

개별 보험을 유지하려면 다음을 수행해야 합니다.

- ✓ 매월 80시간 이상 근무해야 합니다.
- ✓ 근무한 달의 60일 이내에 시간을 보고해야 합니다.
- ✓ \$25의 월 공동 보험료 공제액을 납부해야 합니다.

Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)를 유지하려면 다음 조건을 지켜야 합니다.

- ✓ 매월 120시간 이상 근무해야 합니다.
- ✓ 근무한 달의 60일 이내에 시간을 보고해야 합니다.
- ✓ 귀하와 부양 자녀에 대한 월 보험료 공제액을 전액 납부해야 합니다.

보험을 유지할 수 있도록 근무 시간을 정시에 보고하십시오.

근무 시간을 제때 보고하지 않으면 보험이 상실됩니다. 근무한 달로부터 60일 이내에 근무 시간을 늦게 제출하거나 고용주와 조정을 할 수 있습니다.

보험을 유지할 수 있도록 더 많은 시간을 근무하십시오.

귀하가 개인 서비스 제공자(IP)이고 보장을 유지하기 위해 더 많은 근무 시간이 필요한 경우, 클라이언트를 추가로 찾을 수 있도록 지원하는 무료 구직 웹사이트인 Carina를 이용해 보십시오.

myseiu.be/oe-carina에서 자세한 내용을 알아보십시오.

근무 시간이 보험 유지에 어떤 영향을 미칩니다?

근무 월	보험 혜택 월
이번 달에 근무한 시간:	이번 달 보험 결정:
1월 → 3월	
2월 → 4월	
3월 → 5월	
4월 → 6월	
5월 → 7월	
6월 → 8월	
7월 → 9월	
8월 → 10월	
9월 → 11월	
10월 → 12월	
11월 → 1월	
12월 → 2월	

근무 시간에 따라 2개월 후 건강 보험 상태가 결정됩니다.

6월의 근무 시간이 8월의 보험 혜택에 어떤 영향을 미치는지 아래 예를 참조하십시오.

개별 보험 상실

근무 개월: 6월	보험 혜택 월: 8월
80시간 미만으로 근무합니다.	보험을 상실하게 됩니다.

Coverage for Kids(자녀를 위한 보험) 상실

개별 보험과 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)에 필요한 시간 요건은 다르기 때문에 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)를 상실할 수 있지만 의료 보험을 계속 유지할 수 있습니다.

근무 개월: 6월	보험 혜택 월: 8월
80시간 이상 120시간 미만으로 근무합니다.	개별 보험을 유지하지만 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험) 를 상실하게 됩니다.

자동 보험 복원

근무 시간 부족으로 인해 보험을 상실한 경우, 다음에 근무 월에 필요한 시간을 근무하면 해당 보장 월에 보험 혜택이 자동으로 복원됩니다*.

근무 개월: 6월	보험 혜택 월: 8월
필수 시간만큼 근무합니다.	보험 혜택이 자동으로 재개됩니다.

! 보험 혜택이 복원되면 고용주는 월 보험료를 자동으로 공제할 수 없으며 귀하께서 직접 납부 통지서를 받으시게 됩니다.

12개월 이상의 보장 공백이 있는 경우 의료 보장을 다시 신청해야 합니다.

보장을 상실하면 어떻게 됩니까?

건강 보험을 상실한 경우 COBRA를 통해 보장을 지속하는 방법에 대한 정보를 받게 됩니다.

COBRA: (Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act)는 의료 혜택을 상실한 간병인과 자녀를 지원합니다. 귀하의 보장 또는 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)를 상실한 경우, COBRA를 통해 월 보험료로 계속해서 의료 보장을 받을 수 있습니다. 귀하의 COBRA 혜택은 Ameriflex에서 관리합니다. COBRA에 대한 질문은 고객 서비스 센터 1-877-606-6705로 연락하십시오.

기타 의료 보험 옵션: 간병을 중단했는데 장기 의료 보장을 찾아야 하는 경우 wahealthplanfinder.org를 방문하십시오.

무료 Washington Apple Health를 이용할 자격이 있는지 확인하거나 다른 건강 관리 옵션을 비교할 수 있습니다.

Coverage for Kids (자녀를 위한 보험)

부양 자녀도 동일한 보험을 받을 수 있도록
귀하의 건강 보험을 전환하십시오.



귀하의 건강 보험에 자녀를 추가하려면:

- ✓ **건강 보험을 전환하십시오.**
myseiu.be/oe-online에서 건강 보험이나 치과 보험을 쉽게 전환할 수 있습니다. 또는 1-877-606-6705로 전화하여 보험을 전환하는 경우 새 건강 보험(우편번호에 따라 지정됨)에 대한 새로운 건강 혜택 가이드 및 등록 신청서를 보내드립니다.
- ✓ **한 달에 최소 120시간 일하십시오.**
현재 등록 자격이 없는 경우, Open Enrollment(건강 보험을 위한 연례 등록) 기간 동안 신청서를 작성하고 월 120시간 이상 근무하기 시작하면 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험)가 시작됩니다.
- ✓ **Health Benefits Application(건강보험신청서)**의 Coverage for Kids(자녀를 위한 보험) 섹션을 작성하여 온라인 또는 우편으로 제출하십시오. 자녀를 위한 보험 옵션을 선택해야 합니다(의료 및 치과 또는 치과 전용).
- ✓ **신청서와 함께 피부양자 확인 서류를 제출하여** 자녀와의 관계를 확인하십시오.
- ✓ **자녀를 위해 선택한 보험 옵션에 필요한 월 공동 보험료를 납부하십시오.**

Coverage for Kids(자녀를 위한 보험) 에 누구를 추가할 수 있습니까?

적격한 자녀(26세 생일까지)를 추가할 수 있습니다. 자격이 되는 부양 자녀의 예로는 생물학적 자녀, 입양 자녀, 의붓자녀, 동거인의 자녀 등이 있습니다.

피부양자 확인에는 어떤 것이 필요합니까?

자녀를 처음 등록할 때, 보험을 시작하기 전에 자녀와의 관계를 입증해야 합니다. 7월 20일까지 작성된 Health Benefits Application(건강보험신청서)과 함께 피부양자 확인 문서를 제출하도록 권장합니다. 그렇게 할 수 없는 경우에는 9월 30일까지 제출하고 이름과 성, 사회보장번호 마지막 4자리를 기재한 해당 서류를 제출해야 합니다.

*이미 검증된 서류를 제출한 경우에는 별도의 요청이 없는 이상 서류를 다시 보낼 필요가 없습니다.

피부양자 확인을 위해 허용되는 문서

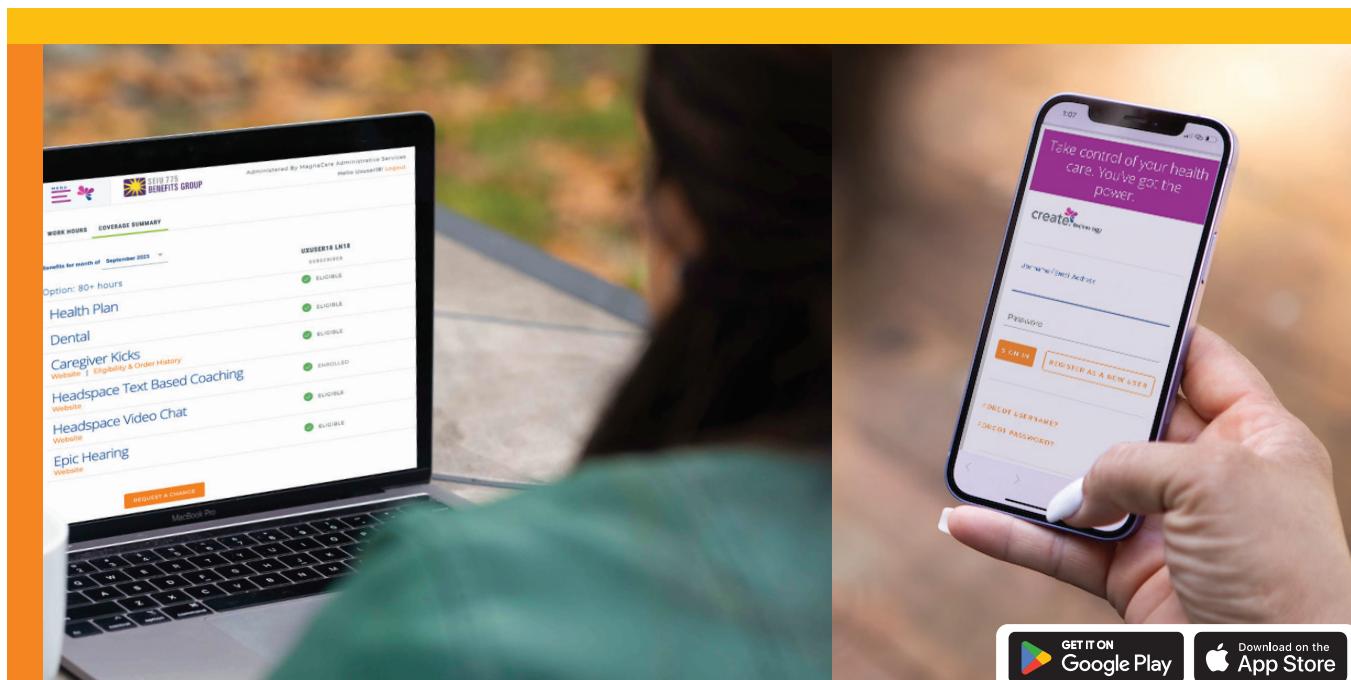
등록하는 각 자녀에 대해 하나의 피부양자 확인서를 제출해야 합니다. 피부양자 확인에 사용할 수 있는 문서의 몇 가지 예는 다음과 같습니다.

- 자녀의 출생 증명서 사본.
- 자녀의 양부모, 법적 후견인 또는 입양 증명서 사본.
- 피부양자가 명시된 최근의 연방 세금 보고서 사본.
- 동거인의 자녀를 추가하는 경우 추가 서류가 필요할 수 있습니다.

부양 자녀 자격이 있는 사람과 허용되는 서류에 대한 전체 목록을 보려면 myseiu.be/cfk를 방문하십시오.

온라인 계정으로 건강 혜택 관리

myseiu.be/oe-online에서 시작하세요



온라인 계정이 있으면 다음 작업이 가능합니다.

- ✓ 의료 보험, Caregiver Kicks 및 Headspace Care 앱에 대한 시간 및 자격을 확인할 수 있습니다.
- ✓ 건강 보험을 변경하십시오.
- ✓ 자녀를 보험에 추가할 수 있습니다.
- ✓ 보험 문서 및 양식에 액세스할 수 있습니다.
- ✓ 공동 보험료를 납부하고 납부 내역을 조회합니다.
- ✓ 보험과 관련하여 이메일 연락 방법을 등록할 수 있습니다.

계정을 만드는 것은 간단합니다.
5분이면 됩니다!!



새 계정 만들기에 대한 안내 비디오를 보려면 myseiu.be/oe-online 을 방문하십시오.

온라인 계정은 MagnaCare의 CREATE 웹 사이트의 일부입니다. MagnaCare는 귀하의 건강 보험을 관리하는 관리 업체입니다. 웹사이트는 영어로 제공됩니다. 계정을 만드는 데 도움이 필요하거나 언어 지원이 필요한 경우 고객 지원 센터 **1-877-606-6705**로 연락하십시오.

건강 보험 요약서



KAISER
PERMANENTE®



Becky F.
간병인, Lacey

Kaiser Permanente of Washington(KPWA POS) 건강 보험을 최대한 활용하세요.

귀하의 보험에는 예방 치료 외에도 당뇨병, 고혈압, 요통과 같은 만성 질환에 대한 웰니스 코칭 및 맞춤형 관리 프로그램 등 치료와 지원을 받을 수 있는 다양한 방법이 포함되어 있습니다.

건강 보험의 모든 측면을 숙지하고 다양한 혜택을 최대한 활용하세요!

회원 ID로 시작하기

등록이 완료되면 Kaiser Permanente에서 회원 ID 카드를 우편으로 보내드립니다. 보장 시작일로부터 영업일 기준 10일 이내에 카드를 받지 못한 경우 Kaiser Permanente 회원 서비스에 전화하십시오.

회원 ID 카드를 사용하여 안전한 계정을 만들고 kp.org/wa 및 Kaiser Permanente 스마트폰 앱에서 온라인으로 건강을 관리할 수 있습니다.

Kaiser Permanente of Washington(KPWA)은 거주지 우편번호에 따라 제공되는 건강 플랜입니다.



무료 1차 진료 방문*

Kaiser Permanente에서는 따라 주치의(주치의 또는 PCP 라고도 함) 진료를 받을 때 공동 부담금이 없습니다. 건강 검진과 아플 때 담당 PCP 진료를 받을 수 있습니다. 또한, 대부분의 경우 Kaiser Permanente는 가상 진료 옵션을 제공하므로 집에서 편안하게 진료를 받을 수 있습니다.

*PCP 진료를 받는 경우, 공동 부담금이 없지만, 주치의가 검사나 임상 진단을 처방하는 경우 해당 서비스에 대한 공동 부담금을 지불해야 할 수도 있습니다.

긴급 및 응급 진료

의사와 당일 진료 예약을 잡을 수 없거나 즉각적인 진료가 필요한 경우 가까운 Kaiser Permanente 긴급 진료 센터를 저렴한 비용으로 이용할 수 있습니다.

주치의/온라인 방문	\$0 공동 부담금
긴급 치료 방문	\$0 공동 부담금
응급실 방문	\$200 공동 부담금



처방전 혜택

처방약(Rx) 혜택은 보험에 포함되어 있으며 처방전을 간단하게 이전할 수 있습니다! Kaiser Permanente 온라인 계정에 로그인하거나 회원 서비스에 전화하면 됩니다.

우편 주문은 처방전을 받을 수 있는 가장 저렴한 옵션입니다. 온라인, 전화 또는 Kaiser Permanente 앱을 사용하여 처방전을 기입하십시오.

Rx 공동 부담금	약국 30일 공급분	우편 주문 30일 공급분
제네릭 피임약*	\$0	\$0
가치 기반 약물**	\$4	\$0
선호 제네릭	\$8	\$3
선호 브랜드	\$25	\$20
비선호	\$50	\$45

*종교 기반 조직에서 근무하는 경우, 건강 보험은 건강보험개혁법(ACA)의 종교적 면제 조항에 따라 피임 보장을 제외합니다. 그러나, 건강 보험에 가입되어 있는 한 Kaiser Permanente에서 무료로 (추가 조치 없이) 이러한 보장을 받게 됩니다. **가치 기반 약물은 다양한 건강 상태를 치료하기 위한 제네릭 의약품입니다.



정신적 건강 및 웰빙 혜택

정서적 건강은 신체적 건강만큼 중요합니다. Kaiser Permanente 보장에는 다음과 같은 전문적인 지원, 약물 치료, 그룹 치료 및 대체 치료 등이 포함됩니다.

- 마음챙김을 위한 Calm, 일대일 정서적 코칭을 위한 Headspace Care와 같은 무료 정서적 건강 및 자기 관리 앱에 액세스합니다.
- 정신 건강 관리 채팅을 통해 온라인으로 간편하게 정신 건강 관리를 예약합니다.
- 가상 평가 및 온라인 진료를 통해 증상을 검토하고 자신에게 적합한 옵션을 찾습니다.

myseiu.be/kaiser-bh에서 자세한 내용을 알아보십시오.

건강 관리하기

당뇨병, 만성 통증 또는 고혈압과 같은 만성 질환은 삶의 질에 영향을 미칠 수 있으며 특별한 치료가 필요합니다. 다행히도 건강한 생활습관, 예방적 치료, 지속적인 관리를 통해 효과적으로 치료할 수 있습니다.

일반 진료 및 전문의 의뢰를 위한 1차 진료 방문 외에도 귀하의 보험에서는 다음과 같은 혜택을 제공합니다.

건강을 얻고 유지하기 위한 개별 맞춤 가이드를 제공하는 **웰니스 코칭**.

귀하의 상태를 관리하는 데 도움을 드리기 위해 맞춤형 진료팀이 제공하는 **프로그램 및 안내**.

맞춤형 스트레칭 프로그램, 명상, 상담 등을 제공하는 **스마트폰 앱**.

myseiu.be/oe-cc에서 자세한 내용을 알아보십시오.



시력 혜택(인상됨!)

Kaiser Permanente는 종합적인 안과 진료를 제공합니다. 여기에는 12개월마다 1회의 무료 시력 검사와 시력 보조 하드웨어(예를 들어, 렌즈, 안경테 및 콘택트렌즈)에 대한 12 개월마다 \$600가 포함됩니다. 자신의 스타일과 예산에 맞는 다양한 고품질 안경 컬렉션 중에서 선택할 수 있습니다. 조정 및 수리는 항상 무료로 제공됩니다.



Sandra C.
간병인, Kennewick



청력 혜택(인상됨!)

청력 손실은 흔한 질환이지만 치료가 가능한 질환이기도 합니다. EPIC Hearing을 통해 EPIC 청력 파트너 의료 서비스 제공자로부터 매년 무료로 청력 검사를 받을 수 있으며, 36개월마다 귀당 최대 \$3,000의 보청기 하드웨어를 무료로 지원받을 수 있습니다.

myseiu.be/epic에서 시작하십시오.



다음은 혜택에 대한 간략한 요약입니다. 이것은 계약서 또는 혜택 보증서가 아닙니다. 대체 치료를 포함한 모든 혜택 설명은 의학적으로 필요한 서비스를 위한 것입니다. 보장된 서비스에 대한 비용 분담액과 해당 서비스에 대한 실제 청구액 중에서 적은 금액이 회원에게 청구됩니다. 제한 사항을 포함한 전체 보장 조항에 대한 사항은 혜택 보증서를 참조하십시오.

혜택	내부 네트워크	외부 네트워크
공제액 계획	연간 공제 금액 없음	개인 공제액: 연간 \$500
개인 공제액 이월	해당 없음	제4분기 이월 적용됨
공동 보험 계획	공동 보험 플랜 없음	플랜이 허용된 금액의 80%를 지불하고 20%를 지불합니다.
본인 부담 한도	개인 부담 한도: \$1,200 다음 보장 서비스에 대한 본인 부담 비용은 본인 부담 한도에 포함됩니다. 보장되는 서비스에 대한 모든 비용 분담	본인 부담 한도는 네트워크 내에서 공유됩니다. 다음 보장 서비스에 대한 본인 부담 비용은 본인 부담 한도에 포함됩니다. 보장되는 서비스에 대한 모든 비용 분담
기존 질병(PEC) 대기 기간	PEC 없음	네트워크 내와 동일
평생 최대 혜택	무제한	네트워크 내 최대 혜택과 동일
외래 환자 서비스(진료실 방문)	1차 진료 공동 부담금 없음/전문 진료 공동 부담금 \$15	\$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용
병원 서비스	입원 환자 서비스: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금 외래 수술: \$50 공동 부담금	입원 환자 서비스: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금 공제액 및 공동 보험 적용 외래 수술: \$50 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용
처방약 (일부 주사 약물은 외래 환자 서비스로 보장될 수 있습니다.)	가치 기반/선호 제네릭(Tier 1)/선호 브랜드(Tier 2)/비선호(Tier 3) 30일 분량당 \$4/\$8/\$25/\$50 공동 보험료 인슐린: 선호 제네릭(Tier 1)/선호 브랜드(Tier 2)/비선호(Tier 3) \$0/\$0/\$25	선호 제네릭/선호 브랜드/비선호 30일 분량당 \$13/\$30/\$55 공동 부담금 인슐린: 선호 제네릭(Tier 1)/선호 브랜드(Tier 2)/비선호(Tier 3) \$0/\$0/\$25
처방전 우편 주문	30일 분량당 \$5 할인	보장되지 않음
침술	사전 승인 없이 연간 의료 진단당 최대 20회의 방문과 플랜의 승인이 있는 경우 \$0 공동 부담금으로 추가 방문이 보장됩니다.	\$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용
구급차 서비스	플랜 부담 80%, 가입자 부담 20%	네트워크 내와 동일
약물 의존	입원 환자: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금 외래 환자: \$0 공동 부담금	입원 환자: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용 외래 환자: \$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용

혜택	내부 네트워크	외부 네트워크
장치, 장비 및 소모품	<ul style="list-style-type: none"> • 장치, 장비 및 소모품 • 내구성 의료 기기 • 정형 외과 장비 • 유방 절제술 후 브래지어는 매 6개월에 2회로 제한됩니다. • 조루술 용품 • 보철 장치 	100% 보장. 사전 승인이 필요하며 사전 승인을 받지 않으면 보장되지 않습니다. 50% 보장, 공제액 적용
당뇨병 용품	인슐린, 바늘, 주사기 및 랜싯 - 처방약 참조. 외부 인슐린 펌프, 혈당 측정기, 검사 시약 및 소모품 - 장치, 장비 및 소모품 참조 장치, 장비 및 소모품 또는 처방약이 보장되고 혜택 한도가 있는 경우, 당뇨병 용품에는 이러한 한도가 적용되지 않습니다.	인슐린, 바늘, 주사기 및 랜싯 - 처방약 참조. 외부 인슐린 펌프, 혈당 측정기, 검사 시약 및 소모품 - 장치, 장비 및 소모품 참조 장치, 장비 및 소모품 또는 처방약이 보장되고 혜택 한도가 있는 경우, 당뇨병 용품에는 이러한 한도가 적용되지 않습니다.
진단 실험실 및 X-레이 서비스	입원 환자: 병원 서비스에서 보장됨 외래 환자: 완전한 보장 CT, MR 및 PET와 같은 하이엔드 방사선 영상 서비스는 의학적으로 필요한 것으로 확인되어야 하며, 응급 치료 또는 입원 환자 서비스와 관련된 경우를 제외하면 사전 승인이 필요합니다.	입원 환자: 병원 서비스에서 보장됨 외래 환자: 공제액 및 공동 보험 적용 CT, MR 및 PET와 같은 하이엔드 방사선 영상 서비스는 의학적으로 필요한 것으로 확인되어야 하며, 응급 치료 또는 입원 환자 서비스와 관련된 경우를 제외하면 사전 승인이 필요합니다.
응급 서비스 (입원시 공동 부담금 면제)	\$200 공동 부담금	\$200 공동 부담금
청력 검사(일반)	\$0 공동 부담금	\$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용
청력 하드웨어	별도의 혜택을 통해 보장: EPIC 청력 검사. 공동 부담금이 없으며, 각 귀에 대해 3년마다 최대 \$3,000의 보청기 보조금이 제공됩니다. myseiu.be/epic에서 자세한 내용을 알아보십시오.	별도의 혜택을 통해 보장: EPIC 청력 검사. 공동 부담금이 없으며, 각 귀에 대해 3년마다 최대 \$3,000의 보청기 보조금이 제공됩니다. myseiu.be/epic에서 자세한 내용을 알아보십시오.
가정 건강 서비스	완전히 보장됩니다. 방문 제한이 없습니다.	방문 제한 없음 공제액 및 공동 보험 적용
호스피스 서비스	완전한 보장	공제액 및 공동 보험 적용
불임 치료 서비스	별도의 혜택을 통해 보장: 임신, 출산 및 가족 형성 2+1 Smart Cycles는 회원의 출산 및 가족 형성 여정을 도와드립니다. myseiu.be/progyny에서 자세한 내용을 알아보십시오	보장되지 않음
수기 요법	사전 승인 없이 연간 최대 20회 방문 보장 \$0 공동 부담금	방문 한도는 네트워크 내에서 공유됩니다. \$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용
마사지 서비스	재활 서비스 참조	재활 서비스 참조
출산 서비스	입원 환자: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금 외래 환자: \$0 공동 부담금. 외래 환자 서비스 공동 부담금이 적용되지 않는 정기 간호.	입원 환자: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용 외래 환자: \$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용. 외래 환자 서비스 공동 부담금이 적용되지 않는 정기 간호.
정신 건강	입원 환자: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금 외래 환자: \$0 공동 부담금	입원 환자: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금 외래 환자: \$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용

혜택	내부 네트워크	외부 네트워크
자연 요법	\$0 공동 부담금. 사전 승인 없이 연간 무제한 방문 완전히 보장됩니다.	\$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용
신생아 서비스	최초 입원: 병원 서비스 참조, 진료실 방문: 외래 환자 서비스 참조, 일반 웰 케어: 예방 치료 참조. 신생아 서비스에 대한 해당 비용 분담금은 산모에 대한 비용 분담금과는 별도입니다.	최초 입원: 병원 서비스 참조, 진료실 방문: 외래 환자 서비스 참조, 일반 웰 케어: 예방 치료 참조. 신생아 서비스에 대한 해당 비용 분담금은 산모에 대한 비용 분담금과는 별도입니다.
비만 관련 서비스	의료 기준이 충족될 때 비용 분담금에서 보장됨	의료 기준이 충족될 때 비용 분담금에서 보장됨
장기 이식	무제한, 대기 기간 없음 입원 환자: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금 외래 환자: \$0 공동 부담금	네트워크 내에서 공유 입원 환자: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용 외래 환자: \$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용
예방 치료 신체적 웰 케어, 예방 접종, 자궁 경부 세포진 검사, 유방조영술	완전한 보장 여성의 예방 치료 서비스(피임약 및 기구와 불임 시술 포함)는 완전히 보장됩니다.	공제액 및 공동 보험 적용 여성의 예방 치료 서비스(피임약 및 기구와 불임 시술 포함)에는 해당 예방 치료 비용 분담금과 최대 혜택이 적용됩니다. 일반 유방조영술, 공제액 및 공동 보험 적용
재활 서비스 재활 방문은 연간 총 병합 치료 방문입니다.	입원 환자: 연간 60일. 정신 건강 진단이 있는 서비스는 한도 없이 보장됩니다. 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금 외래 환자: 연간 60회 방문. 정신 건강 진단이 있는 서비스는 한도 없이 보장됩니다. 1차 진료 공동 부담금 없음/전문 진료 공동 부담금 \$15	입원 환자: 일간 한도는 네트워크 내에서 공유됩니다. 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금 공제액 및 공동 보험 적용 외래 환자: 방문 한도는 네트워크 내에서 공유됩니다. \$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용
숙련된 간호 시설	연간 최대 60일까지 완전 보장	네트워크 내 혜택과 공유되는 일간 한도, 공제액 및 공동 보험 적용
불임 시술 (혈관 절제술, 난관 결찰)	완전히 보장됩니다.	입원 환자: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용 공제액 및 공동 보험 적용 외래 환자: \$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용 여성의 불임 시술에는 해당 예방 치료 비용 분담금과 최대 혜택이 적용됩니다.
턱관절(TMJ) 서비스	입원 환자: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금 외래 환자: \$0 공동 부담금	입원 환자: 입원 당 최대 5일간 하루 \$100의 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용 공제액 및 공동 보험 적용 외래 환자: \$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용
금연 카운셀링	금연 프로그램 - 완전 보장	해당 비용 분담금 적용
일반 시력 관리 (12개월마다 1회 방문)	\$0 공동 부담금	\$15 공동 부담금, 공제액 및 공동 보험 적용
광학 하드웨어 콘택트 렌즈 및 안경테를 포함한 렌즈	19세 미만 회원: 연간 1개의 안경테 및 렌즈 또는 50% 공동 보험으로 보장되는 콘택트 렌즈 19세 이상 회원: 12개월 당 \$600	네트워크 내에서 공유



출산 및 가족 형성 혜택

출산, 가족 구성부터 임신, 산후, 폐경에
이르기까지 인생의 모든 단계에서 혜택을
받으세요.

이제 Progyny를 통해 향상된 출산 혜택을 누리실 수 있습니다.

Progyny는 최신 치료에 대한 보장, 전담 환자 치료 관리사(PCA)
의 맞춤형 지원 및 안내, 고품질 대면 및 가상 치료에 대한 액세스를
제공합니다.

PCA는 가족 형성 여정의 첫 번째 절점입니다. 이용 가능한 프로그램,
치료 옵션, 진료 조정 및 전담 지원에 대한 교육을 제공함으로써 임신
기간, 가족 형성 또는 폐경기 여정을 안내할 것입니다.

PCA 지원 외에도 Progyny 회원 포털 및 앱에 액세스하여 보험 세부
정보를 확인하고, 예약된 진료를 검토하고, PCA와 직접 소통하고,
출산 및 가족 형성 교육에 액세스할 수 있습니다.

사전 개념화 및 지원

가족을 꾸리는 것에 대해 생각하기 시작하면 부담스러울 수 있습니다. Progyny를 통해 건강한 임신과 행복한 자녀를 위한 맞춤형 지원, 교육 및 리소스를 제공하는 12개월 프로그램에 액세스할 수 있습니다.

출산 및 가족 형성

임신 능력 유지에 대해 자세히 알고 싶거나, 임신을 시도 중이거나, 임신 치료를 모색하고 있는 경우, Progyny가 다음 방법을 통해 모든 단계에서 지원할 수 있습니다.

- 불임 전문가 네트워크에 대한 편리한 접근.
- 전담 PCA의 무제한 임상적 및 정서적 지원.
- 필요할 수 있는 모든 개별 서비스, 검사 및 치료.

갱년기 및 중년기 관리

Progyny의 공인 의사, 영양사 및 간호사 네트워크를 통해 모든 폐경 단계에서 가상 진료를 받으십시오. 초기 평가 후에 다음을 조합하여 활용하는 맞춤형 관리를 받게 됩니다.

- 비호르몬 보충제 및 호르몬 약물.
- 영양, 체중, 수면 및 정서적 건강을 위한 생활 방식 지원.
- 연령 관련 건강 위험 검사. 필요한 기간 동안 계속해서 약품 리필과 주문형 지원을 받을 수 있습니다.

관리 전환

현재 건강 보험을 통해 불임 치료를 받고 있고 보험 연도 말(2024년 7월 31일)까지 치료가 완료되지 않을 경우, Progyny는 귀하의 출산 및 가족 형성 과정에 지속적인 지원을 제공하기 위해 관리 전환 조정을 제공합니다.

1-833-233-0517로 전화하여 PCA와 통화해서 관리 전환 과정에 도움을 받아 관리가 중단되지 않도록 하십시오.

1-833-233-0517로
전화하여 자세히 알아보거나
혜택을 이용하십시오.

의료 보험에 가입한 간병인은 2024년 8월 1일부터 이 혜택을 이용할 수 있습니다.





혜택 및 보장 요약
보험 기간: 2024년 8월 1일~2025년 7월 31일

혜택 및 보장 요약(SBC) 문서는 건강 보험을 선택하는 데 도움이 될 것입니다. SBC는 귀하와 보험이 의료 서비스 비용을 어떻게 분담하는지 보여줍니다. 이는 요약된 내용일 뿐입니다. 보장에 대한 자세한 내용은 (833) 233-0517번으로 전담 Progyny 환자 치료 관리사(PCA)에게 문의하십시오.

중요한 질문	응답	이것이 중요한 이유:
전체 공제액은 얼마입니까?	개인 \$0 / 가족 \$0	Progyny 보험에는 공제액이 없습니다.
공동 부담금이 있나요?	아니오	Progyny 보험에는 공동 보험이 없습니다.
공동 보험이 있나요?	아니오	Progyny 보험에는 공동 보험이 없습니다.
공제액을 충족하기 전에 보장되는 서비스가 있습니까?	아니오	1인당 연간 공제액이 \$0에 도달할 때까지 해당 출산 서비스에 대해 본인 부담금으로 지불하게 됩니다.
특정 서비스에 대해 다른 공제액이 있습니까?	아니오	Progyny HRA 보험에 필요한 공제액만 있습니다.
이 보험의 본인 부담금 한도는 얼마입니까?	개인 \$0 / 가족 \$0	Progyny 보험에는 본인 부담금 한도가 없습니다.
네트워크 서비스 제공자를 이용하면 비용을 절감할 수 있나요?	해당되지 않습니다.	Progyny의 Center of Excellence Network 서비스 제공자가 모두 이 보험에 포함되어 있습니다. 네트워크 내 서비스 제공자를 이용해야 합니다.

제외되는 서비스 및 기타 보장되는 서비스:

제외 대상에는 가정용 배란 예측 키트, 네트워크 외 서비스 제공하는 서비스 및 용품, 미국 생식의학회에서 실험적 치료로 간주하는 치료가 포함됩니다. 임상 검사 비용을 포함하는 대리모 서비스와 관련된 모든 비용은 보장되지 않습니다. 이 가이드에 나열되지 않은 서비스를 담당 의사가 요청하는 경우 PCA에 보험 범위를 확인하십시오. Progyny의 보험 범위에 속하지 않는 일부 서비스가 있지만 귀하의 의료 보험을 통해 제공될 수 있습니다.

계속해서 보험을 받을 수 있는 권리:

보험이 종료된 후에도 보험을 계속 유지하려는 경우 도움을 받을 수 있는 대행사가 있습니다. 해당 기관의 연락처 정보는 다음과 같습니다. Healthcare.gov: www.HealthCare.gov 또는 1-800-318-2596, 주 건강 보험 Marketplace 또는 SHOP으로 연락하십시오. 건강 보험 Marketplace를 통해 개별 보험에 가입하는 것과 같은 다른 보험 옵션도 이용할 수 있습니다. Marketplace에 대한 자세한 내용은 www.HealthCare.gov를 방문하거나 1-800-318-2596으로 전화하십시오.

고충 처리 및 항소 권리:

보험금 청구 거부에 대해 불만이 있는 경우 도움을 제공할 수 있는 기관이 있습니다. 이러한 불만 처리를 고충 처리 또는 항소라고 합니다. 귀하의 권리에 대한 자세한 내용은 해당 보험금 청구에 대해 받을 수 있는 혜택에 대한 설명을 참조하십시오. 또한 귀하의 보험 문서는 어떤 이유로든 보험금 청구, 항소 또는 불만 사항을 제출하는 방법에 대한 자세한 정보를 제공합니다. 귀하의 권리, 본 통지 또는 지원에 대한 자세한 내용은 www.dol.gov/ebsa/healthreform 및 <http://www.cms.gov/CCIIO/Resources/Consumer-Assistance-Grants>를 방문하십시오.

이 보험은 최소 필수 보험 혜택을 제공합니까? 해당되지 않습니다.

최소 필수 보험에는 일반적으로 보험, 마켓플레이스 또는 기타 개별 시장 정책을 통해 제공되는 건강 보험, Medicare, Medicaid, CHIP, TRICARE 및 기타 특정 보험이 포함됩니다. 특정 유형의 최소 필수 보험에 해당하는 경우 보험료 세금 공제를 받을 자격이 되지 않을 수도 있습니다.

이 보험은 최소 가치 기준을 충족합니까? 해당되지 않습니다.

귀하의 플랜이 최소 가치 기준을 충족하지 못하는 경우, Marketplace를 통해 보험료 납부에 도움이 되는 보험료 세금 공제가 될 수 있습니다.

치과 플랜 옵션

치과 플랜을 비교하고 본인에게 가장 적합한 플랜을 선택하십시오.



치과 보험은 월 \$25의 공동 보험료 공제액에 포함되어 있습니다.

아래 차트를 사용하고 보험 혜택 요약을 검토하면 보험을 비교하고 잠재적인 본인 부담 비용을 이해하는 데 도움이 됩니다. 이미 보험에 가입되어 있고 치과 플랜을 변경하려는 경우, 7월 20일까지 신청서를 제출하십시오.

	 DELTA DENTAL®	Willamette Dental Group
연간 최대 혜택	\$5,000	없음
공제액	\$0	\$0
정기 검사	완전한 보장	완전한 보장
치아교정 혜택	예	예
공급자 네트워크	Delta Dental은 농촌 지역을 포함하여 광범위한 서비스 제공자 네트워크를 보유하고 있습니다. 최대한의 혜택을 받을 수 있도록 Delta Dental PPO 치과 의사를 찾으십시오.	Willamette Dental에는 워싱턴 서부의 편리한 위치에 있는 치과가 많이 가입되어 있어서, I-5 Corridor를 따라 거주하는 경우에 Willamette 치과 의사를 쉽게 찾을 수 있습니다.
가까운 치과 의사 찾기	deltadentalwa.com/fad/search 를 방문하여 'Delta Dental PPO'를 선택하면 검색 결과를 필터링할 수 있습니다.	locations.willametedental.com 을 방문하여 검색창에 우편번호를 입력하십시오.
질문 또는 추가 정보	1-800-554-1907 DeltaDentalWA.com	1-855-433-6825 myseiu.be/oe-willamette



DELTA DENTAL®

이것은 비교 목적에 한해 사용 가능한 혜택에 대한 간략히 요약한 것이며 계약을 구성하지 않습니다. 플랜에 가입한 경우, Delta Dental PPO 플랜에 대한 자세한 정보를 제공하는 혜택 소책자를 참조할 수 있습니다. 질문이 있는 경우 Delta Dental 고객 서비스 부서의 연락처 1-800-554-1907로 전화하거나 DeltaDentalWA.com을 방문하십시오.

혜택 기간:

2025년 1월 1일 ~ 2025년 12월 31일

최대 혜택 기간*

(1인당, 클래스 I에는 적용되지 않음):
\$5,000

치열 교정—성인 및 아동:

1인당 50%에 평생 최대
\$5,000까지

*PDA 치과 의사에게 받은 치과 진료는 최대 \$2,000까지 전액 보장되며 클래스 III – 요 서비스의 경우 공동 보험료가 면제됩니다.

Delta Dental 네트워크

Delta Dental PPO 네트워크를 통해 가장 많은 혜택을 받으실 수 있으며, Dental Premier® 네트워크도 이용할 수 있어 선택의 폭을 넓힐 수 있습니다.

무료 Sonicare 칫솔 받기



Pacific Dental Alliance(PDA)
제공자에게 처음 진료를 받는 Delta Dental 회원은 무료 Sonicare 칫솔을 받을 수 있습니다.

전체 PDA 서비스 제공자 목록 보기:
myseiu.be/oe-pda.

PPO 플랜

발효일 2024년 8월 1일

	Delta Dental PPO	Delta Dental Premier	네트워크 외
혜택 기간 공제액			
클래스 I 및 치열 교정에는 적용되지 않음 네트워크 외(1인당 \$50)	\$0	\$50	\$50
클래스 I - 진단 및 예방			
검사 클리닝 불소 X-레이 실란트	100%	80%	80%
클래스 II - 복원			
복원 구치부 복합 충진재 치내요법(근관) 치주학 구강 외과	100%	60%	60%
클래스 III - 주요 시술			
틀니 부분 의치 임플란트 브릿지 크라운	80%	40%	40%

기능			
최소 본인 부담금	○		
귀하를 위해 요청서 접수	○	○	
품질 관리 및 비용 보호	○	○	

치과 응급: 참여 서비스 제공자는 진료 시간에 치과 응급 상황에 대한 치료를 제공합니다. 회사는 치과 응급 치료를 위해 참여 서비스 제공자가 제공하는 보장 서비스에 대한 혜택을 제공합니다. 참여 서비스 제공자 진료실에서 50마일 이상 떨어져 있는 등록자의 경우, 비참여 제공자로부터 치과 응급 상황에 대한 치료를 받을 수 있습니다.

Willamette Dental of Washington, Inc.가 보증하는 이 보험은 광범위한 보장을 제공합니다. 아래 목록은 플랜에서 보장하는 가장 일반적인 시술에 대한 정보를 제공합니다. 자세한 내용은 **1-855-433-6825**로 전화하거나 myseiu.be/oe-willamette를 방문하십시오. 제한 사항 및 제외 사항 목록을 보려면 myseiu.be/willamette-exclusions를 방문하십시오.

혜택	공동 부담금
연간 최대 금액	연간 최대 금액 없음*
공제액	공제액 없음
일반 및 치열 교정 진료실 방문	방문당 공동 부담금 없음
진단 및 예방 서비스	
일반 및 응급 검사, X-레이, 치아 클리닝, 불소 처리, 실란트(치아당), 두경부 암 검진, 구강 위생 지시, 치주 차트, 치주 평가	진료실 방문 공동 부담금으로 보장됨
치아 복원 치료	
충진제(아말감)	진료실 방문 공동 부담금으로 보장됨
자기-금속 크라운	가입자가 공동 부담금 \$250 지불
치과보철학	
전체 위 또는 아래 틀니	가입자가 공동 부담금 \$400 지불
브릿지(치아당)	가입자가 공동 부담금 \$250 지불
근관치료학 및 치주학	
근관 치료 – 전치	가입자가 공동 부담금 \$85 지불
근관 치료 – 소구치	가입자가 공동 부담금 \$105 지불
근관 치료 – 어금니	가입자가 공동 부담금 \$130 지불
골수술 (사분원 당)	가입자가 공동 부담금 \$150 지불
치근 활택술 (사분원 당)	가입자가 공동 부담금 \$75 지불
구강 외과	
일반 발치 (단일 치아)	진료실 방문 공동 부담금으로 보장됨
외과적 적출	가입자가 공동 부담금 \$100 지불
정형 외과 치료	
교정 전 치료	가입자가 공동 부담금 \$150 지불**
포괄적 치열 교정 치료	가입자가 공동 부담금 \$1,500 지불
치과용 임플란트	
치과 임플란트 수술	임플란트 혜택 최대 연간 \$ 1,500
기타	
국소 마취	진료실 방문 공동 부담금으로 보장됨
치과 검사 비용	진료실 방문 공동 부담금으로 보장됨
아산화질소	가입자가 공동 부담금 \$40 지불
전문 진료실 방문	가입자가 방문당 공동 부담금 \$30 지불
지역 외부 응급 진료비 환급	가입자가 \$250를 초과하는 비용 지불

*TMJ는 연간 최대 \$1000/평생 최대 \$5000입니다. **환자가 치료 계획에 동의하는 경우 공동 부담금은 포괄적 치열 교정 치료에 적용됩니다. **치과 응급:** 참여 서비스 제공자는 진료 시간에 치과 응급 상황에 대한 치료를 제공합니다. 회사는 치과 응급 치료를 위해 참여 서비스 제공자가 제공하는 보장 서비스에 대한 혜택을 제공합니다. 참여 서비스 제공자 진료실에서 50마일 이상 떨어져 있는 등록자의 경우, 비참여 제공자로부터 치과 응급 상황에 대한 치료를 받을 수 있습니다.

리소스 및 지원



고객 지원 센터

보험 전환, 보장에 대한 질문, COBRA 등에 대한 지원을 받을 수 있습니다.

1-877-606-6705

SEIU775BG-caregiver@magnacare.com

(오전 8시~오후 6시, 월요일~금요일)

건강 혜택 온라인 계정

myseiu.be/oe-online

보험 정보를 변경하고 액세스하려면 로그인하거나 계정을 만드십시오.

일반적인 건강 보험 용어

myseiu.be/oe-terms

건강 보험 혜택에 대해 더욱 잘 이해할 수 있도록 일반적인 약관의 내용을 확인하십시오.

Kaiser Permanente of Washington

Member Services	1-888-901-4636	myseiu.be/kp-member
신규 회원 서비스	1-888-844-4607	myseiu.be/kp-new-member
정신 건강 서비스	1-888-287-2680	myseiu.be/kaiser-bh
간호사 헬프라인	1-800-297-6877	myseiu.be/kp-nurse
회원 언어 지원	1-888-901-4636	myseiu.be/kp-language

치과

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

기타 혜택

EPIC Hearing	1-866-956-5400	myseiu.be/epic
임신(출산 및 가족 형성)	1-833-233-0517	myseiu.be/progyny

귀하의 언어로 제공되는 지원

고객 서비스 센터의 연락처 1-877-606-6705로 전화하거나 SEIU775BG-caregiver@magnacare.com으로 이메일을 보내십시오.

귀하의 언어를 구사하고 혜택 신청 및 관리에 관한 질문에 대답할 수 있는 담당자에게 연결될 것입니다.

의료 보험에 가입한 후에는 의료 보험 전반에서 언어 지원이 제공됩니다.