



Dora P.
អ្នកថែទាំ, Tacoma

2025-2026

មគ្គុទេសក៍អំពី ការធានារ៉ាប់រង សុខភាព

ទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-606-6705 ប្រសិនបើ
អ្នកមានសំណួរអំពីធានារ៉ាប់រង ឬត្រូវការជំនួយ
ក្នុងការដាក់ពាក្យ។

Get healthcare coverage information in
your language.

احصل على معلومات تغطية الرعاية
الصحية بلغتك.

获取以您使用的语言提供的健康保险信息。

ទទួលបានព័ត៌មានអំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាពជា
ភាសារបស់អ្នក។

한국어로 된 의료 보험 정보를 확인하
십시오.

ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ
ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ।

Получите информацию о медицинском
страховом покрытии на вашем языке.

Ku hel macluumaadka ceymiska daryeelka
caafimaadka luqaddaada.

Obtenga información sobre la cobertura
de atención médica en su idioma.

Отримайте інформацію про покриття
медичної страховки своєю мовою.

Nhận thông tin về bảo hiểm chăm sóc
sức khỏe bằng ngôn ngữ của bạn.

myseiu.be/oe

3 ព័ត៌មានសង្ខេបសំខាន់ៗនៃ គម្រោងសុខភាព

- 3 ជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រងនិងការចំណាយ
- 4 អត្ថប្រយោជន៍ថ្មី និងអត្ថប្រយោជន៍ កាន់តែប្រសើរឡើង
- 4 ព័ត៌មានសង្ខេបសំខាន់ៗនៃអត្ថប្រយោជន៍
- 6 ជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឆ្មេញ

7 គណនីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព

ងាយស្រួលដាក់ពាក្យ ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ការធានារ៉ាប់រង ឬគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍អនឡាញ។

8 សំណួរគេសួរញឹកញាប់អំពី ការធានារ៉ាប់រង

- 8 សិទ្ធិទទួលបាន
- 8 Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រង សម្រាប់កុមារ)
- 8 ពេលវេលា និងរបៀបដាក់ពាក្យ
- 9 នៅពេលដែលការធានារ៉ាប់រងចាប់ផ្តើម
- 9 សហបុព្វលាភប្រចាំខែ
- 9 របៀបបញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រង

10 របៀបរក្សាការធានារ៉ាប់រង

11 ជំនួយអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព

Deborah ត្រូវការការរក្សាទុកបេដូងចំណីដែលនឹងត្រូវចំណាយ ប្រាក់រាប់សែនដុល្លារដោយគ្មានការធានារ៉ាប់រង។ ដោយមិនសូវ មានក្តីបារម្ភអំពីចំណាយ គាត់និយាយថា "ខ្ញុំអាចផ្ដោតមកលើ ខ្លួនឯង និងការជាសះស្បើយរបស់ខ្ញុំ។"

Deborah M.
អ្នកថែទាំ, Vancouver



អត្ថប្រយោជន៍ សុខុមាលភាព



បន្ថែមពីលើការទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមានគុណភាព ខ្ពស់ អ្នកទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយមិន គិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក - ដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីជួយអ្នកកាត់បន្ថយភាព តានតឹង មានសុវត្ថិភាពនៅកន្លែងធ្វើការ និងបង្កើនគុណភាពជីវិតរបស់អ្នក។



Caregiver Kicks៖ ទ្រនាប់ជើងឥតគិតថ្លៃសម្រាប់ អ្នកថែទាំ

ទទួលបានមួយគូដោយឥតគិតថ្លៃរៀងរាល់ឆ្នាំ! មានជាង 90+ ម៉ូតចាប់ពី ម៉ាក Reebok រហូតដល់ម៉ាក Sketchers, ទ្រនាប់ជើង Caregiver Kicks គឺជាទ្រនាប់ជើងដែលធន់នឹងការអិលដែលត្រូវបានរចនាឡើងដើម្បី ធ្វើឱ្យអ្នកកាន់តែមានសុវត្ថិភាព និងជាសុខភាពពេលបំពេញការងារ។ myseiu.be/kicks



អត្ថប្រយោជន៍នៃការថែទាំខ្លួនឯង

អ្នកថែទាំច្រើនតែផ្តល់អាទិភាពដល់អ្នកដទៃ ប៉ុន្តែការថែទាំខ្លួនឯងក៏សំខាន់ ផងដែរ។ មានអត្ថប្រយោជន៍ឥតគិតថ្លៃ និងតម្លៃទាបជាច្រើនសម្រាប់ អ្នកថែទាំ ដែលអាចជួយដោះស្រាយភាពតានតឹង ការថប់បារម្ភ និងជំងឺ ធ្លាក់ទឹកចិត្តបាន។ myseiu.be/self-care

អត្ថប្រយោជន៍អ្នកថែទាំកាន់តែច្រើន



ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃការចូលនិវត្តរបស់អ្នកថែទាំ ការរៀន និងអត្ថប្រយោជន៍ផ្ទៃក្នុងការងារ និងរបៀបចូលប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍ ទាំងនេះនៅ seiu775benefitsgroup.com។

មគ្គុទេសក៍ជាជំហានៗ ដើម្បី ដាក់ពាក្យសុំការធានារ៉ាប់រង

ដំណើរការចុះឈ្មោះគឺងាយស្រួលណាស់។ ខ្ញុំគ្រាន់តែអានព័ត៌មានក្នុងកូនសៀវភៅ និងព័ត៌មានសង្ខេបសំខាន់ៗដែលចាំបាច់សម្រាប់ខ្ញុំ។ ការដែលអាចធ្វើវាអនឡាញបានគឺសាមញ្ញ។

Acacia V., អ្នកថែទាំ

1 ស្វែងយល់អំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក

- ស្វែងយល់អំពីជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក និងព័ត៌មានសង្ខេបសំខាន់ៗនៃអត្ថប្រយោជន៍នៅក្នុងមគ្គុទេសក៍នេះ។
- សូមពិនិត្យមើលព័ត៌មានលម្អិតអំពីសិទ្ធិទទួលបាននៅទំព័រទី 8 ដើម្បីមើលថាតើអ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ដែរឬអត់។
- ពិនិត្យមើលកូនសៀវភៅព័ត៌មានលម្អិតអំពីគម្រោង ដើម្បីស្វែងយល់ពីការចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅនៃគម្រោងរបស់អ្នកសម្រាប់វេជ្ជបញ្ជា ការព្យាបាល និងសេវាកម្ម។
- ជ្រើសរើសជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រង និងគម្រោងសុខភាពធូញ។

2 រៀបចំដាក់ពាក្យ

- ប្រមូលព័ត៌មានរបស់អ្នក។ អ្នកនឹងត្រូវការលេខរបបសន្តិសុខសង្គម និងឈ្មោះនិយោជករបស់អ្នកដើម្បីដាក់ពាក្យ។
- **Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)៖** ប្រមូលឯកសារផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទប់របស់អ្នក។ សូមមើលបញ្ជីឯកសារ និងការណែនាំដែលទទួលយកនៅ myseiu.be/cfk។

3 បង្កើតគណនីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព

- ចូលទៅកាន់ myseiu.be/hba ដើម្បីរៀនពីរបៀបបង្កើតគណនី។ ពេលអ្នកមានគណនីហើយ អ្នកអាចចូលគណនីបានគ្រប់ពេលនៅ myseiu.be/magnacare។

4 ដាក់បញ្ចូនពាក្យស្នើសុំរបស់អ្នក

- បំពេញពាក្យសុំមុនថ្ងៃផុតកំណត់នៅ myseiu.be/magnacare។ ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ និងរបៀបដាក់ពាក្យតាមប្រៃសណីយ៍នៅទំព័រទី 8។
- **Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)៖** ដាក់បញ្ចូនឯកសារផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទប់ នៅពេលអ្នកដាក់ពាក្យ។ ស្វែងយល់ពីរបៀបដាក់ឯកសាររបស់អ្នកនៅ myseiu.be/cfk។

5 ទទួលសារជូនដំណឹងអំពីការដាក់ពាក្យ

- អ្នកនឹងទទួលបានបង្គាន់ដៃពាក្យតាមអ៊ីមែល ឬតាមរយៈគណនីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 1 ថ្ងៃ និងការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងតាមសំបុត្រ ឬអ៊ីមែលក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ។ បើមិនដូច្នោះទេ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-606-6705។

ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជននៃ
អត្ថប្រយោជន៍សុខភាព៖
1-877-606-6705

ទទួលបានជំនួយទាក់ទងនឹង
សំណួរអំពីការធានារ៉ាប់រង សិទ្ធិ
ទទួលបាន និងការដាក់ពាក្យ។



John R.
អ្នកថែទាំ, Seattle

ជម្រើសគម្រោង ធានារ៉ាប់រងលើ ការថែទាំសុខភាព

ទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមានគុណភាពខ្ពស់
ដោយចាប់ផ្តើមត្រឹមតែ \$25 ក្នុងមួយខែ។ អ្នកអាចជ្រើសរើស
រ៉ាប់រងសម្រាប់តែខ្លួនឯង ឬបន្ថែម Coverage for Kids
(ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) សម្រាប់កូនក្នុងបន្ទុករបស់អ្នក។



បន្ទាប់ពីកូនទីពីរបស់គាត់ Dani បាន
ចុះឈ្មោះកូនទាំងពីរនៅក្នុង Coverage
for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)
ដោយសរសើរ "អត្រាដ៏អស្ចារ្យ" ដែលជួយ
គ្រួសាររបស់គាត់ឱ្យអាចសន្សំសំចៃបាន
ប្រចាំខែ។

Dani R.
អ្នកថែទាំ, Asotin

ជម្រើសទី 1



ការធានារ៉ាប់រងបុគ្គលផ្នែក
វេជ្ជសាស្ត្រ និងធ្មេញ

\$25/ខែ

សហបុព្វលាភប្រចាំខែ

ទទួលបានការធានារ៉ាប់រងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ
និងធ្មេញសម្រាប់ខ្លួនអ្នកដោយចំណាយ
ត្រឹមតែ \$25 ក្នុងមួយខែ។

សហបុព្វលាភប្រចាំខែ៖ ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នក
បង់ប្រចាំខែសម្រាប់ធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក
សូមមើលទំព័រ 9 សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត។

សិទ្ធិទទួលបាន

ធ្វើការ 80 ម៉ោងឬច្រើនជាងនេះក្នុងមួយខែ។

ជម្រើសទី 2



ការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល
+ Coverage for Kids
(ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)
វេជ្ជសាស្ត្រ និងធ្មេញ

\$125/ខែ

សហបុព្វលាភប្រចាំខែ

ទទួលបានការធានារ៉ាប់រងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ
និងធ្មេញសម្រាប់ខ្លួនអ្នក ឬកូនទាំងពីរ
របស់អ្នកដោយចំណាយត្រឹមតែ \$125
ក្នុងមួយខែ។

វាមានតម្លៃដូចគ្នា មិនថាអ្នកបន្ថែមកូនប៉ុន្មាននោះទេ!

អ្នកអាចបន្ថែមកូនក្នុងបន្ទុកដែលមានសិទ្ធិរហូតដល់ថ្ងៃកំណើតអាយុ 26
ឆ្នាំរបស់ពួកគេ រួមទាំងកូនបង្កើត កូនចិញ្ចឹម កូនចុង និងកូនរបស់ដៃគូក្នុងគ្រួសារ។
សមាជិក KPWA POS ត្រូវតែប្តូរគម្រោងដើម្បីបន្ថែម Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)។

សិទ្ធិទទួលបាន

ធ្វើការ 120 ម៉ោងឬច្រើនជាងនេះក្នុងមួយខែ។

ជម្រើសទី 3



ការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល
+ Coverage for Kids
(ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)
ធ្មេញតែប៉ុណ្ណោះ

\$35/ខែ

សហបុព្វលាភប្រចាំខែ

ទទួលបានការធានារ៉ាប់រងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ
និងធ្មេញសម្រាប់ខ្លួនអ្នក ឬកូនទាំងពីរ
ការធានារ៉ាប់រងធ្មេញសម្រាប់កូនរបស់អ្នក
ដោយចំណាយត្រឹមតែ \$35 ក្នុងមួយខែ។

2025

អត្ថប្រយោជន៍ថ្មី និងអត្ថប្រយោជន៍ កាន់តែប្រសើរឡើង

ការជឿទុកចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង

ឥឡូវនេះ អ្នកថែទាំទទួលបានក្រេឌីតនៃការជឿទុកចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងចំនួន 2 ក្នុងមួយឆ្នាំ។ ក្រេឌីតនីមួយៗបន្ថែមការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពរយៈពេល 1 ខែ ប្រសិនបើអ្នកមិនបំពេញតាមចំនួនម៉ោងការងារដែលចាំបាច់ - ដោយផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងបន្តសម្រាប់អ្នក និងអ្នកនៅក្នុងបន្ទុករបស់អ្នក។

អត្ថប្រយោជន៍នៃការសុំកូន Prodyny

ទទួលបានរហូតដល់ \$15,000 សម្រាប់ការចំណាយទាក់ទងនឹងការសុំកូនចិញ្ចឹម (អត្ថប្រយោជន៍ពេញមួយជីវិត¹)។

¹ចំនួនអតិបរមាដែលរ៉ាប់រងសម្រាប់ការចំណាយទាក់ទងនឹងការសុំកូន ដរាបណាអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោង។

ការចំណាយលើវេជ្ជបញ្ជាទាប

កាត់បន្ថយការចំណាយលើថ្នាំហ្វឹកម៉ាកមិនពេញនិយម ថ្នាំ EpiPens និងថ្នាំក្រោយការប៉ះពាល់នឹងមេរោគហ៊ីវ និងការព្យាបាលនានា។

អត្ថប្រយោជន៍ការថែទាំដែលបញ្ជាក់ពីយេនឌ័រ

ឥឡូវនេះ គម្រោងទាំងអស់រ៉ាប់រងលើនីតិវិធី និងការព្យាបាលផ្សេងៗគ្នា។

អ្នកថែទាំសមនឹងទទួលបានការថែទាំសុខភាពដែលមានគុណភាពខ្ពស់ និងគួរឱ្យទុកចិត្ត ដែលអនុញ្ញាតឱ្យពួកគេផ្ដោតលើការផ្តល់ការថែទាំយ៉ាងយកចិត្តទុកដាក់ - ដោយគ្មានភាពតានតឹងក្នុងការគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍របស់ពួកគេ។ ការកែលម្អចុងក្រោយបំផុតទាំងនេះឆ្លុះបញ្ចាំងពីការបន្តការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់យើងក្នុងការផ្តល់ជូននូវការធានារ៉ាប់រងដែលពិតជាជួយដល់បទពិសោធន៍របស់អ្នកថែទាំ។

Merissa Clyde
នាយកប្រតិបត្តិ
SEIU 775
Benefits Group



សង្ខេបព័ត៌មានសំខាន់ៗ នៃអត្ថប្រយោជន៍ ធានារ៉ាប់រង

គម្រោងសុខភាពដែលមានសម្រាប់អ្នកគឺផ្អែកលើលេខកូដតំបន់នៃផ្ទះរបស់អ្នក។ គម្រោងដែលបានកំណត់របស់អ្នកផ្តល់មធ្យោបាយជាច្រើនដើម្បីជួយដល់សុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់អ្នក។ ការធានារ៉ាប់រងរួមមានអត្ថប្រយោជន៍ដូចខាងក្រោម៖

- ✓ វេជ្ជសាស្ត្រ
- ✓ ការថែទាំបង្ការ
- ✓ សុខភាពធ្មេញ និងការពត់ធ្មេញ
- ✓ ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា
- ✓ សុខភាពផ្លូវចិត្ត
- ✓ ភ្នែក
- ✓ ការស្តាប់
- ✓ ការកសាងគ្រួសារ និងអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពបន្តពូជ
- ✓ ការថែទាំដែលបញ្ជាក់ពីយេនឌ័រ
- ✓ ម៉ាស្សា និងការចាប់សរសៃ
- ✓ ការព្យាបាលដោយចលនា

ការជួបពិនិត្យថែទាំបឋមដោយឥតគិតថ្លៃ

មិនគិតថ្លៃចំពោះការជួបអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋមរបស់អ្នក (PCP) ឡើយ។ អ្នកអាចទៅជួប PCP របស់អ្នកសម្រាប់ការពិនិត្យសុខភាព និងនៅពេលដែលអ្នកឈឺ។ ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកក៏រួមបញ្ចូលផងដែរនូវជម្រើសនៃការថែទាំតាមអ៊ីនធឺណិត ដូច្នេះអ្នកអាចទទួលបានការថែទាំនៅផ្ទះបាន។

*ការទៅជួប PCP របស់អ្នកមិនមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនទេ ប៉ុន្តែប្រសិនបើអ្នកបណ្តឹងរបស់អ្នកបញ្ជាឱ្យធ្វើតេស្ត ឬការងារមន្ទីរពិសោធន៍ អ្នកប្រហែលជាត្រូវបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនលើសេវាទាំងនោះ។

ការថែទាំបន្ទាន់ និងសង្គ្រោះបន្ទាន់

គម្រោងរបស់អ្នករ៉ាប់រងលើការថែទាំបន្ទាន់ និងការចូលបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់។ ការថែទាំបន្ទាន់គឺជាជម្រើសដែលមានតម្លៃទាបសម្រាប់បញ្ហាដែលមិនមែនសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដូចជាការរងរបួសតិចតួច ឬរោគសញ្ញានៃជំងឺគ្រុនផ្តាសាយ នៅពេលដែលគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកមិនអាចផ្តល់សេវាបាន។ ការចូលបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់មានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$200 ហើយគួរប្រើសម្រាប់ស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរដូចជា ឈឺច្រូង ពិបាកដកដង្ហើម ឬរបួសធ្ងន់ធ្ងរ។ ប្រាក់បង់មុន ឬប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនអាចត្រូវបានអនុវត្ត។

អត្ថប្រយោជន៍ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា

អ្នកមានសិទ្ធិប្រើប្រាស់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាជាច្រើនប្រភេទ (Rx) ក្នុងតម្លៃតិចតួចឬមិនគិតថ្លៃ អាស្រ័យលើកម្រិតឱសថ។ ឱសថទូទៅជាធម្មតាមានការចំណាយប្រាក់ផ្ទាល់ខ្លួនទាបបំផុត ខណៈដែលម៉ាកល្បី និងឱសថឯកទេសអាចមានតម្លៃខ្ពស់ជាង។ ជម្រើសនៃការបញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍ក៏មានផងដែរ ដែលអាចឱ្យអ្នកទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 90 ថ្ងៃ ដែលដឹកបញ្ជូនដល់ផ្ទះរបស់អ្នក។

អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពផ្លូវចិត្ត

សុខភាពផ្លូវចិត្តអារម្មណ៍ និងផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកមានសារៈសំខាន់ដូចសុខភាពផ្លូវកាយរបស់អ្នកដែរ។ ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នករួមមានជំនួយគាំទ្រពីអ្នកឯកទេស ថ្នាំ ការព្យាបាលជាក្រុម និងការថែទាំជម្រើសផ្សេងទៀត ក៏ដូចជាការចូលប្រើកម្មវិធីថែទាំខ្លួនឯង និងកម្មវិធី និងធនធានផ្សេងទៀត។

អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពភ្នែក

ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកផ្តល់នូវការថែទាំភ្នែកដ៏ទូលំទូលាយ។ ចំណុចនេះរួមបញ្ចូលទាំងការពិនិត្យភ្នែកដោយឥតគិតថ្លៃ 1 ដងរៀងរាល់ 12 ខែម្តង និង \$600 រៀងរាល់ 12 ខែសម្រាប់ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ (ដូចជាកញ្ចក់ ស៊ុម និងកញ្ចក់ពាក់កែវភ្នែក)។

អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពត្រចៀក

តាមរយៈ EPIC Hearing អ្នក និងកូនរបស់អ្នកអាចទទួលបានការពិនិត្យត្រចៀកប្រចាំឆ្នាំដោយមិនគិតថ្លៃ ជាមួយនឹងការពិគ្រោះយោបល់ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។ បូករួមទាំងឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់រហូតដល់ \$3,000 ជាមួយនឹងការធានាបន្ថែមសម្រាប់ត្រចៀកម្ខាងៗ រៀងរាល់ 36 ខែ។



“មានពេលមួយ ខ្ញុំពិតជាឈឺខ្លាំង ហើយសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យអស់រយៈពេល 45 ថ្ងៃ។ ដោយសារខ្ញុំមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ខ្ញុំបានចំណាយតែបន្តិចបន្តួចប៉ុណ្ណោះ ហើយធានារ៉ាប់រងត្រូវចំណាយភាគច្រើន។ នោះហើយជាមូលហេតុដែលវាពិតជាមានសារៈសំខាន់ក្នុងការមានការធានារ៉ាប់រង។”

Amy L.
អ្នកថែទាំ, Seattle

ការបណ្តុះបណ្តាលសុខភាព និងកម្មវិធីនានា

អត្ថប្រយោជន៍សុខភាព និងការបណ្តុះបណ្តាលអាចជួយអ្នកដោះស្រាយស្ថានភាពជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែម ឬជំងឺលើសឈាម ក៏ដូចជាធ្វើឱ្យសុខភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រសើរឡើងផងដែរ។ គម្រោងរបស់អ្នករួមមាន៖

- ការបណ្តុះបណ្តាលសុខភាពមួយទល់មួយសម្រាប់ការណែនាំផ្ទាល់ខ្លួនដើម្បីសម្រេចបានគោលដៅរបស់អ្នក។
- ជំនួយគាំទ្រពីក្រុមថែទាំដើម្បីជួយគ្រប់គ្រងស្ថានភាពរបស់អ្នក។
- កម្មវិធី និងកម្មវិធីលើទូរសព្ទសម្រាប់ការគ្រប់គ្រង និងតាមដានយ៉ាងងាយស្រួល។

ម៉ាស្សា និងការចាប់សរសៃ

ការឈឺចាប់សាច់ដុំ និងសន្លាក់អាចទទួលបានការព្យាបាល និងបង្ការដោយការព្យាបាលដោយចលនាដែលមានតម្លៃទាប ការម៉ាស្សា ការចាប់សរសៃ ការចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ និងកម្មវិធីសុខភាពតាមអ៊ីនធឺណិត។

ពិនិត្យមើលព័ត៌មានលម្អិតអំពីគម្រោងរបស់អ្នកសម្រាប់ដែនកំណត់នៃការជួបពិនិត្យ ឬលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃការណែនាំបន្ត ហើយបញ្ជាក់ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកថាពួកគេទទួលយកការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកនៅពេលកំណត់ពេលណាត់ជួប។

ការកសាងគ្រួសារ និងអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព

បន្តពូជ

ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់គ្រប់ដំណាក់កាលនៃជីវិត ចាប់ពីការមានកូន និងការកសាងគ្រួសារ រហូតដល់មានផ្ទៃពោះ ក្រោយសម្រាល និងអស់រដូវ។ ទទួលបានការរ៉ាប់រងសម្រាប់ការព្យាបាលចុងក្រោយបំផុត ជំនួយគាំទ្រផ្ទាល់ខ្លួនពី Patient Care Advocates (PCA) និងការថែទាំដោយផ្ទាល់ ឬតាមអ៊ីនធឺណិត។ ហើយឥឡូវនេះ អ្នកអាចទទួលបានរហូតដល់ \$15,000 សម្រាប់ការចំណាយទាក់ទងនឹងការសុំកូនចិញ្ចឹម (អត្ថប្រយោជន៍ពេញមួយជីវិត)។



សូមមើលកូនសៀវភៅអំពីព័ត៌មានលម្អិតនៃគម្រោងសម្រាប់បញ្ជីអត្ថប្រយោជន៍ពេញលេញ។

កូនសៀវភៅអំពីព័ត៌មានលម្អិតនៃគម្រោងផ្តល់នូវការបកស្រាយពេញលេញនៃគម្រោងវេជ្ជសាស្ត្រ និងសុខភាពឆ្នើមរបស់អ្នក រួមទាំងការចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅ និងការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា ការទៅជួបពិនិត្យ និងការព្យាបាល។

គម្រោងសុខភាពធ្មេញ

សុខភាពធ្មេញត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក។ ជ្រើសរើសគម្រោងដែលស័ក្តិសមនឹងអ្នក។

ប្រើតារាងដើម្បីប្រៀបធៀបគម្រោង និងពិនិត្យមើលការចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅដែលអាចកើតមានរបស់អ្នកសម្រាប់សេវាកម្មទូទៅនៅក្នុងកូនសៀវភៅអំពីព័ត៌មានលម្អិតនៃគម្រោង។

ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងការធានារ៉ាប់រងរួចហើយ ហើយចង់ប្តូរគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក អ្នកអាចធ្វើដូច្នេះបានក្នុងអំឡុងពេល Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ)។



	 DELTA DENTAL®	 Willamette Dental
អត្ថប្រយោជន៍អតិបរមាប្រចាំឆ្នាំ	\$5,000	គ្មាន
ប្រាក់បង់មុន	\$0	\$0
ការពិនិត្យតាមទម្លាប់	ធានារ៉ាប់រងពេញលេញ	ធានារ៉ាប់រងពេញលេញ
អត្ថប្រយោជន៍នៃការតម្រង់ធ្មេញ	បាទ/ចាស	បាទ/ចាស
បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាព្យាបាល	Delta Dental មានបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាទូលំទូលាយ រួមទាំងនៅតំបន់ជនបទផងដែរ។ អ្នកនឹងចង់ស្វែងរក ទទួលពេទ្យ Delta Dental ដើម្បីបង្កើនអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។	Willamette Dental មានទីតាំងងាយស្រួលជាច្រើននៅ Washington ភាគខាងលិច ដែលអាចឱ្យអ្នកងាយស្រួលស្វែងរកទទួលពេទ្យ Willamette ប្រសិនបើអ្នករស់នៅតាមច្រករហៀង I-5។
ស្វែងរកពេទ្យធ្មេញនៅជិតអ្នក	ចូលទៅកាន់ deltadentalwa.com/fad/search ហើយជ្រើសរើស 'Delta Dental PPO' ដើម្បីត្រងលទ្ធផលស្វែងរករបស់អ្នក។	ចូលទៅកាន់ locations.willamettedental.com ហើយបញ្ចូលលេខកូដ ZIP របស់អ្នកទៅក្នុងរូបស្វែងរក។
សម្រាប់សំណួរផ្សេងៗ ឬព័ត៌មានបន្ថែម	1-800-554-1907 DeltaDentalWA.com	1-855-433-6825 myseiu.be/willamette



ដាក់ពាក្យស្នើសុំ ការធានារ៉ាប់រង អនឡាញ



ស្វែងយល់ពីរបៀបបង្កើត
គណនីនៅ myseiu.be/hba

បច្ចុប្បន្នគណនីមានជាភាសាអង់គ្លេស។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការ
ជំនួយក្នុងការបង្កើតគណនី ឬការហៅទូរសព្ទនៃជំនួយភាសា
1-877-606-6705។

គណនីអនឡាញរបស់អ្នកត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយ MagnaCare
ដែលជាអ្នកគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់អ្នក។

បន្ថែមពីលើការអាចស្នើសុំការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬធ្វើការ
ផ្លាស់ប្តូរ អ្នកក៏អាចបង់សហបុព្វលាភ មើលប្រវត្តិការទូទាត់ ចូល
ប្រើឯកសារគម្រោង និងចុះឈ្មោះសម្រាប់ការទំនាក់ទំនងតាម
អ៊ីមែលផងដែរ។

✓ ពិនិត្យមើលសិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នក

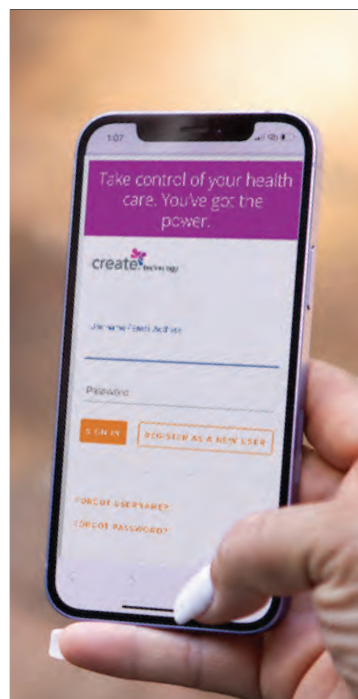
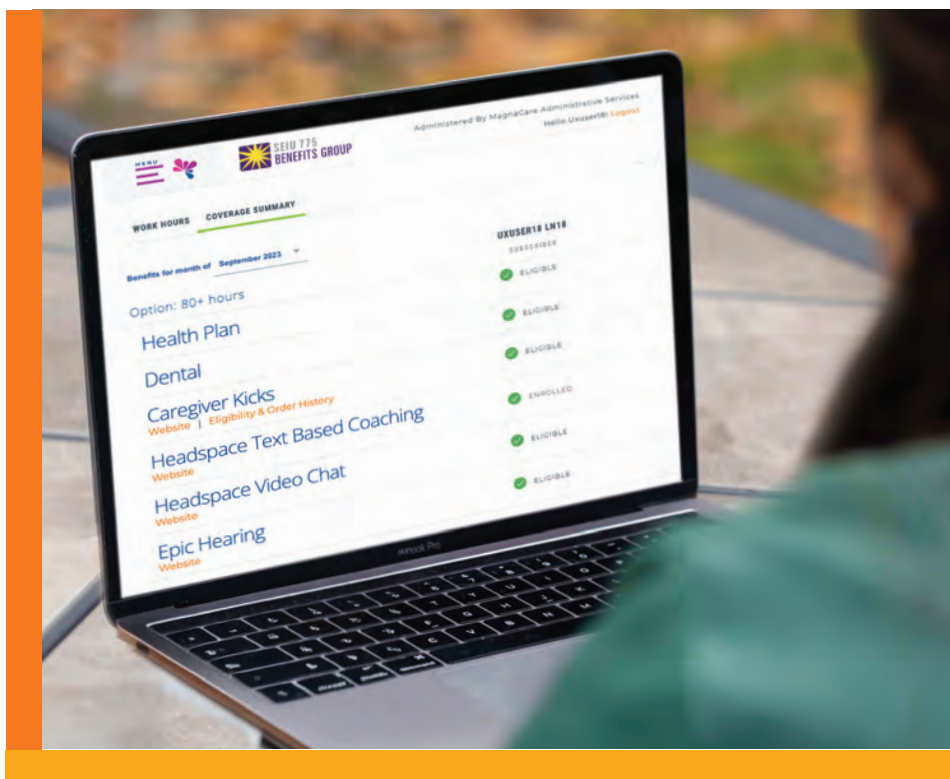
មើលចំនួនម៉ោងធ្វើការរបស់អ្នក និងសិទ្ធិទទួលបាន
ធានារ៉ាប់រង និងអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពផ្សេងទៀត
ដូចជា Caregiver Kicks ជាដើម។

≡ ដាក់ពាក្យឬធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពការធានារ៉ាប់រង

ចូលប្រើគណនីរបស់អ្នកដើម្បីងាយស្រួលដាក់ពាក្យ
អនឡាញ ឬធ្វើការផ្លាស់ប្តូរលើការធានារ៉ាប់រងដែល
មានស្រាប់។

💬 ទទួលបានជំនួយការជជែកផ្ទាល់

ទទួលបានជំនួយទាក់ទងនឹងសំណួរអំពីការដាក់ពាក្យ
សិទ្ធិទទួលបាន និងច្រើនទៀតពីផ្នែកសេវាអតិថិជននៃ
អត្ថប្រយោជន៍សុខភាព។



សំណួរគេសួរញឹកញាប់អំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាព

តើខ្ញុំអាចមានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គលដោយរបៀបណា?

អ្នកត្រូវតែធ្វើការឱ្យបាន 80 ម៉ោងដែលទទួលបានប្រាក់ឈ្នួល ឬច្រើនជាងនេះក្នុងមួយខែ រយៈពេល 2 ខែជាប់គ្នា ដើម្បីក្លាយជាអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល។

តើខ្ញុំដាក់ពាក្យដោយរបៀបណា?

ដាក់ពាក្យ ឬធ្វើការផ្លាស់ប្តូរតាមអនឡាញនៅ myseiu.be/magnacare។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានពាក្យអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព អ្នកអាចធ្វើសំបុត្រ ឬទូរសារពាក្យដែលបំពេញរួចទៅអាសយដ្ឋាន ឬលេខទូរសារដែលបានរាយក្នុងពាក្យ។ តម្រូវឱ្យមានការបង់ថ្លៃប្រៃសណីយ៍នៅសហរដ្ឋអាមេរិក។

អ្នកនឹងទទួលបានបង្កាន់ដៃពាក្យតាមអ៊ីមែល ឬតាមរយៈគណនីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 1 ថ្ងៃ និងការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងតាមសំបុត្រ ឬអ៊ីមែលក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ។ បើមិនដូច្នោះទេ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-606-6705។

តើខ្ញុំអាចដាក់ពាក្យបាននៅពេលណា?

មាន 3 ដងដែលអ្នកអាចស្នើសុំការធានារ៉ាប់រងបាន៖

1. **សិទ្ធិទទួលបានដំបូង៖** ក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃនៃកាលបរិច្ឆេទនៅលើឯកសារចុះឈ្មោះដែលមានសិទ្ធិថ្មីរបស់អ្នក។ សិទ្ធិទទួលបានដំបូងគឺនៅពេលដែលអ្នកមានសិទ្ធិជាលើកដំបូង។
2. **Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ៖)** ថ្ងៃទី 1-20 ខែកក្កដាជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះរួចហើយ ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកបន្តជាថ្មីដោយស្វ័យប្រវត្តិ មិនចាំបាច់ធ្វើសកម្មភាពអ្វីទេ ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ។
3. **Qualifying Life Event (QLE) (ព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងជីវិតដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់៖)** ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃនៃ QLE ដែលផ្លាស់ប្តូរតម្រូវការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍នៃ QLE រួមមានការស្លាប់ចិត្ត ការបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត ឬការលែងលះ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ myseiu.be/qle។

មិនទាន់មានសិទ្ធិនៅឡើយមែនទេ? អ្នកនៅតែអាចដាក់ពាក្យបានក្នុងអំឡុងពេល Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) នៅថ្ងៃទី 1-20 ខែកក្កដា។

បំពេញពាក្យស្នើសុំអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព* ហើយការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គលរបស់អ្នកនឹងចាប់ផ្តើមនៅពេលដែលអ្នកធ្វើការបាន 80+ ម៉ោងក្នុងមួយខែ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់បន្ថែម Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) ការធានារ៉ាប់រងអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកនឹងចាប់ផ្តើមនៅពេលដែលអ្នកធ្វើការបាន 120+ ម៉ោងក្នុងមួយខែ។

*ប្រសិនបើបច្ចុប្បន្នអ្នកធ្វើការមិនបានដល់ 80+ ម៉ោងក្នុងមួយខែទេ អ្នកមិនអាចបំពេញពាក្យសុំតាមអនឡាញបានទេ។ អ៊ីមែល SEIU775BG-caregiver@magnacare.com ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់ពាក្យសុំ។

តើខ្ញុំអាចមានសិទ្ធិទទួលបាន Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) ដោយរបៀបណា?

អ្នកត្រូវតែធ្វើការឱ្យបាន 120 ម៉ោងដែលទទួលបានប្រាក់ឈ្នួល ឬច្រើនជាងនេះក្នុងមួយខែ ដើម្បីក្លាយជាអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបាន Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)។

តើខ្ញុំអាចបន្ថែមអ្នកណាទៅ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)?

អ្នកអាចបន្ថែមកុមារដែលមានសិទ្ធិរហូតដល់ថ្ងៃកំណើតអាយុ 26 ឆ្នាំរបស់ពួកគេបាន។ កុមារក្នុងបន្ទុកដែលមានសិទ្ធិរួមមានកូនបង្កើត កូនចិញ្ចឹម កូនចុង និងកូនរបស់ដៃគូក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក។

កុមារត្រូវបានចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងដូចគ្នានឹងអ្នក ហើយ អាចចុះឈ្មោះបានតែក្រោមអ្នកថែទាំម្នាក់ប៉ុណ្ណោះ។ ការធានារ៉ាប់រងអាចសម្របសម្រួលជាមួយគម្រោងខាងក្រៅបាន។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-606-6705។

តើខ្ញុំបន្ថែម Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) ដោយរបៀបណា?

1. បំពេញផ្នែក Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) នៃពាក្យស្នើសុំ។
2. ជ្រើសរើសជម្រើសធានារ៉ាប់រង វេជ្ជសាស្ត្រ និងឆ្នេញ ឬតែឆ្នេញប៉ុណ្ណោះ។
3. ដាក់ឯកសារផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទុករបស់អ្នក ជាមួយនឹងពាក្យសុំរបស់អ្នក ឬក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការដាក់ពាក្យ**។ ឧទាហរណ៍នៃឯកសារដែលទទួលយករួមមានច្បាប់ចម្លងសំបុត្រកំណើតដែលចេញដោយរដ្ឋាភិបាល និងលិខិតប្រកាសពន្ធដែលរាយបញ្ជីអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកដែលអ្នកចង់បន្ថែមទៅក្នុងការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។

**ការផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទុកគឺចាំបាច់នៅពេលចុះឈ្មោះកូនៗជាលើកដំបូង។ អ្នកមិនចាំបាច់ដាក់ឯកសារដែលបានផ្ទៀងផ្ទាត់ពីមុនឡើយវិញទេ លុះត្រាតែមានការស្នើសុំ។



សូមចូលទៅកាន់ myseiu.be/cfk សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតអំពី៖

- របៀបដាក់ពាក្យសុំ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)។
- អ្នកដែលអ្នកអាចបន្ថែមទៅក្នុងការធានារ៉ាប់រង។
- បញ្ជីឯកសារផ្ទៀងផ្ទាត់ដែលទទួលយក។
- របៀបដាក់ឯកសាររបស់អ្នក។



តើការធានារ៉ាប់រងនឹងចាប់ផ្តើមនៅពេលណា?

Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) ជាការព្យាបាល ឬការផ្លាស់ប្តូរត្រឹម ថ្ងៃទី 20 ខែកក្កដា សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែសីហា។

សិទ្ធិទទួលបានដំបូង និងព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងជីវិតដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់៖ ការធានារ៉ាប់រងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1 នៃខែបន្ទាប់ពីពាក្យសុំរបស់អ្នកត្រូវបាន ទទួល និងដំណើរការ ដែលចំណាយពេលប្រហែល 2 សប្តាហ៍។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើពាក្យស្នើសុំដែលបានបំពេញរបស់អ្នកត្រូវបានទទួល៖

- ត្រឹមថ្ងៃទី 15 ខែមីនា ការធានារ៉ាប់រងនឹងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1 ខែមេសា។
- រវាងថ្ងៃទី 16 ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា ការធានារ៉ាប់រងនឹងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1 ខែឧសភា។

Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) មិនអាចចាប់ផ្តើមបានទេ រហូតទាល់តែបន្ទាប់ពីការទទួលបាននិងដំណើរការការផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទុក របស់អ្នក។

តើខ្ញុំបង់សហបុព្វលាភប្រចាំខែរបស់ខ្ញុំដោយ របៀបណា?

និយោជករបស់អ្នកនឹងកាត់ប្រាក់សហបុព្វលាភប្រចាំខែរបស់អ្នកដោយ ស្វ័យប្រវត្តិ (ចំនួនដែលអ្នកបង់ជារៀងរាល់ខែ) ពីប្រាក់ឈ្នួលរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើនិយោជករបស់អ្នកមិនអាចធ្វើការកាត់ប្រាក់បាន អ្នកនឹងទទួលបាន សំបុត្របង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯងនៅក្នុងសំបុត្រប្រៃសណីយ៍ និងតាមអ៊ីមែល ដែលណែនាំអ្នកឱ្យបង់សហបុព្វលាភរបស់អ្នក។ អ្នកអាចបង់ប្រាក់តាម មូលប្បទានប័ត្រ ឬប្រើកាត់ប្រាក់ប្រយោជន៍សុខភាពអនុញ្ញាតរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកផ្តល់សេវាជាលក្ខណៈបុគ្គល (IP) ជាមួយ CDWA ការទូទាត់ ប្រចាំខែដំបូងរបស់អ្នកនឹងជាការបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯង។

តើចំនួនម៉ោងដែលខ្ញុំធ្វើការមានឥទ្ធិពលដល់ការធានា រ៉ាប់រងរបស់ខ្ញុំយ៉ាងដូចម្តេច?

នៅពេលដែលអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងការធានារ៉ាប់រង នោះចំនួនម៉ោងដែលអ្នកធ្វើការ ក្នុងរយៈពេលមួយខែកំណត់ស្ថានភាពនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក 2 ខែក្រោយ។ ឧទាហរណ៍៖ ចំនួនម៉ោងនៃខែកក្កដាដែលអ្នកធ្វើការនៅក្នុងខែមីនា។

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

កំណត់ការធានារ៉ាប់រងក្នុងខែនេះ៖

ចុះបើខ្ញុំចង់បញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រង?

ដើម្បីបញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ខ្លួនអ្នក ឬកូនរបស់អ្នក សូមដាក់ទម្រង់បែបបទ Waive Coverage (បោះបង់សិទ្ធិធានារ៉ាប់រង)។ អ្នកបោះបង់សិទ្ធិទទួលបាន៖

- ត្រឹមថ្ងៃទី 15 បញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រងនៅថ្ងៃទី 1 នៃខែបន្ទាប់។
- បន្ទាប់ពីថ្ងៃទី 15 បញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រងនៅថ្ងៃទី 1 នៃខែទីពីរ។

សំខាន់៖ អ្នកអាចចុះឈ្មោះឡើងវិញបានតែក្នុងអំឡុងពេល Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ) ឬបន្ទាប់ពីព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងជីវិតដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។ អ្នកបោះបង់សិទ្ធិទទួលបាននៅមុនថ្ងៃទី 1 ខែកក្កដានៃឆ្នាំ បច្ចុប្បន្ន ការកំណត់ឡើងវិញក្នុងអំឡុងពេល Open Enrollment (ការបើកទទួល ចុះឈ្មោះ)។ ប្រសិនបើអ្នកមានការធានារ៉ាប់រងក្នុងរយៈពេល 12 ខែចុងក្រោយ អ្នក នឹងត្រូវបានចុះឈ្មោះឡើងវិញដោយស្វ័យប្រវត្តិ លុះត្រាតែអ្នកដាក់ទម្រង់បែបបទ Waive Coverage (បោះបង់សិទ្ធិធានារ៉ាប់រង) ថ្មី។

តើមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំបាត់បង់ការធានា រ៉ាប់រង?

អ្នកនឹងទទួលបានព័ត៌មានអំពី COBRA (Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act) ដែលគ្រប់គ្រងដោយ Ameriflex (1-877-606-6705)។ COBRA អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកថែទាំ និងកូនរបស់អ្នកគេ រក្សាការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការទូទាត់ប្រចាំខែ។

ប្រសិនបើអ្នកឈប់ផ្តល់សេវាថែទាំ និងត្រូវការការធានារ៉ាប់រងរយៈពេលវែង សូម ពិនិត្យមើលសិទ្ធិទទួលបានដោយឥតគិតថ្លៃ Washington Apple Health ឬ ស្វែងរកជម្រើសផ្សេងទៀតនៅ wahealthplanfinder.org។

ធ្វើការច្រើនម៉ោងបន្ថែមដើម្បី រក្សាការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកផ្តល់សេវាលក្ខណៈបុគ្គល (IP) ហើយត្រូវការចំនួន ម៉ោងបន្ថែមទៀតដើម្បីទទួលបាន ឬរក្សាការធានារ៉ាប់រង សូមសាកល្បង Carina ដែលជាគេហទំព័រផ្ទេរការងារឥតគិតថ្លៃដែលជួយអ្នកស្វែងរក អ្នកជំនីកាត់តែច្រើន។ ស្វែងយល់បន្ថែមនៅ myseiu.be/carina។





រក្សាការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក

នៅពេលដែលអ្នកមានការធានារ៉ាប់រង អ្នកត្រូវតែធ្វើចំណុចដូចខាងក្រោម ដើម្បីរក្សាការធានារ៉ាប់រងសុខភាពបន្ត។

❗ ធ្វើការឱ្យគ្រប់ចំនួនម៉ោងដែលបានតម្រូវរបស់អ្នក។

ការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល៖ អ្នកត្រូវតែធ្វើការឱ្យបានចាប់ពី 80 ម៉ោងក្នុងមួយខែនៃម៉ោងដែលទទួលបានប្រាក់ឈ្នួល ដើម្បីរក្សាការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)៖ អ្នកត្រូវតែធ្វើការឱ្យបានចាប់ពី 120 ម៉ោងក្នុងមួយខែនៃម៉ោងដែលទទួលបានប្រាក់ឈ្នួល ដើម្បីរក្សាការធានារ៉ាប់រងអ្នកនៅក្នុងបន្ទុក

ប្រសិនបើចំនួនម៉ោងរបស់អ្នកនៅក្រោម 120 ប៉ុន្តែនៅលើសពី 80 អ្នកនឹងបាត់បង់ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) ប៉ុន្តែរក្សាការធានារ៉ាប់រងផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក។

❗ រាយការណ៍ចំនួនម៉ោងរបស់អ្នកឱ្យទាន់ពេលវេលា។

អ្នកនឹងបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើអ្នកមិនរាយការណ៍ចំនួនម៉ោងធ្វើការរបស់អ្នកទាន់ពេល។

អ្នកត្រូវតែដាក់បញ្ចូលចំនួនម៉ោងដែលយឺតយ៉ាវ ឬការកែតម្រូវជាមួយនិយោជករបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃនៃខែដែលបានធ្វើការ។

❗ បង់សហបុព្វលាភប្រចាំខែរបស់អ្នកឱ្យបានពេញលេញ។

សូមមើលទំព័រមុនសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការរក្សាការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកនៅ myseiu.be/maintain

សូមមើលឧទាហរណ៍នៃអ្វីដែលនឹងកើតឡើងនៅពេលដែលអ្នកមិនអាចធ្វើការគ្រប់ចំនួនម៉ោងដែលបានតម្រូវរបស់អ្នកដោយមាននិងគ្មានក្រេឌីតនៃការជឿទុកចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង។

ការជឿទុកចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង

កាលវិភាគដែលមិនអាចទាយទុកជាមុនបានអាចធ្វើឱ្យមានការលំបាកក្នុងការបំពេញតាមចំនួនម៉ោងការងារដែលត្រូវបានតម្រូវ។ អត្ថប្រយោជន៍នៃការជឿទុកចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងជួយធានាបាននូវការរ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពបន្ត ទោះបីជាអ្នកមិនអាចធ្វើការដូចដែលបានគ្រោងទុកក៏ដោយ។

របៀបដែលការជឿទុកចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងដំណើរការ៖

- អ្នកទទួលបាន 2 ក្រេឌីតក្នុងមួយឆ្នាំនៃការធានារ៉ាប់រង (សីហា-កក្កដា)។
- ក្រេឌីតនីមួយៗបន្ថែមការធានារ៉ាប់រងរយៈពេល 1 ខែ ប្រសិនបើអ្នកមិនបំពេញតាមចំនួនម៉ោងការងារដែលបានតម្រូវ។ ក្រេឌីតរ៉ាប់រងទាំងអ្នក និងអ្នកនៅក្នុងបន្ទុករបស់អ្នក។
- ក្រេឌីតអនុវត្តដោយស្វ័យប្រវត្តិ—មិនចាំបាច់ធ្វើសកម្មភាពណាមួយទេ។
- អ្នកអាចពិនិត្យមើលសមតុល្យក្រេឌីតរបស់អ្នកបានគ្រប់ពេល ដោយចូលទៅក្នុងគណនីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់អ្នក។

សំណួរដែលគេសួរញឹកញាប់៖

តើក្រេឌីតរបស់ខ្ញុំកំណត់ឡើងវិញនៅពេលណា?

ក្រេឌីត 2 របស់អ្នកកំណត់ឡើងវិញនៅថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ជាម្សិលមិញ។ អ្នកអាចប្រើពួកវាបានភ្លាមៗនៅពេលដែលអ្នកបានចុះឈ្មោះ។

តើក្រេឌីតដែលមិនបានប្រើនឹងបន្តទៅឆ្នាំក្រោយដែរឬទេ?

ទេ។ ជាម្សិលមិញនៅថ្ងៃទី 1 ខែសីហា អ្នកទទួលបានក្រេឌីតថ្មីចំនួន 2។ ឥណទានដែលមិនបានប្រើមិនត្រូវបានផ្ទេរទៅខែបន្ទាប់ទេ។

តើខ្ញុំអាចប្រើក្រេឌីតរបស់ខ្ញុំសម្រាប់ខែជាប់ៗគ្នាបានទេ?

ទេ អ្នកមិនអាចប្រើក្រេឌីតសម្រាប់ 2 ខែជាប់គ្នាបានទេ។

ចុះបើខ្ញុំធ្វើការគ្រប់ចំនួនម៉ោងសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គល ប៉ុន្តែមិនគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)? ក្នុងករណីនេះ ក្រេឌីតចំនួន 1 នឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីបន្ថែមការធានារ៉ាប់រងរបស់កូនអ្នកសម្រាប់ខែនោះ។

ប្រសិនបើខ្ញុំប្រើក្រេឌីត តើខ្ញុំនៅតែបង់ថ្លៃសហបុព្វលាភប្រចាំខែរបស់ខ្ញុំទេ? បាទ/ចាស អ្នកនៅតែទទួលខុសត្រូវចំពោះសហបុព្វលាភរបស់អ្នកក្នុងខែនោះ។ សូមមើលទំព័រ 9 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសហបុព្វលាភ។

អត្ថប្រយោជន៍សុខភាព



សេវាបម្រើអតិថិជន

ទទួលបានជំនួយទាក់ទងនឹងសំណួរអំពីការធានារ៉ាប់រង សិទ្ធិទទួលបាន ការដាក់ពាក្យ និងច្រើនទៀត។

សេវាបម្រើអតិថិជនមានពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 6 ល្ងាច។

1-877-606-6705

មានជំនួយផ្នែកភាសា។

ជំនួយការជជែកផ្ទាល់

ចូលគណនីនៅ myseiu.be/magnacare សម្រាប់ជំនួយការជជែក។

SEIU775BG-caregiver@magnacare.com

មិនអាចទាក់ទងសេវាបម្រើអតិថិជនក្នុងម៉ោងធ្វើការឬ? អ៊ីមែល និងទទួលបានការឆ្លើយតបក្នុងរយៈពេល 2 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ។



ធនធានបន្ថែម

វាក្យសព្ទធានារ៉ាប់រងទូទៅ

យល់កាន់តែច្បាស់ពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកដោយសិក្សាពីនិយមន័យនៃវាក្យសព្ទធានារ៉ាប់រងសុខភាពទូទៅ។

myseiu.be/hc-terms

Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ)

ស្វែងយល់ពីរបៀបដាក់ពាក្យសុំ Coverage for Kids (ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារ) និងឯកសារអ្វីខ្លះដែលចាំបាច់ដើម្បីបំពេញពាក្យសុំរបស់អ្នក។

myseiu.be/cfk

ប្រើធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក

ទទួលបានគន្លឹះក្នុងការទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ច្រើនបំផុតរបស់អ្នក ដើម្បីជួយដល់សុខុមាលភាពរបស់អ្នក នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានការធានារ៉ាប់រង។

myseiu.be/covered



ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឆ្នាំ 2025-2026

កូនសៀវភៅ ព័ត៌មានលម្អិត អំពីគម្រោង

កូនសៀវភៅនេះរួមបញ្ចូលឯកសារសំខាន់ៗ ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យយល់ពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក៖

សេចក្តីសង្ខេបនៃការកែប្រែឯកសារ (SMM)៖

រាយបញ្ជីបច្ចុប្បន្នភាព ឬការផ្លាស់ប្តូរទាំងឡាយចំពោះគម្រោងរបស់អ្នក ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ឆ្នាំ 2025។

ព័ត៌មានសង្ខេបអំពីគម្រោងសុខភាពធូញ និងវេជ្ជសាស្ត្រ៖

ទិដ្ឋភាពទូទៅសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកសម្រាប់គម្រោងវេជ្ជសាស្ត្រ និងជម្រើសសុខភាពធូញរបស់អ្នក ដែលបង្កើតឡើងដោយ SEIU 775 Benefits Group។

សេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ និងការធានារ៉ាប់រង (SBC)៖

ការពន្យល់លម្អិតអំពីគម្រោងរបស់អ្នក រួមទាំង៖

- ភាពទូទៅនៃតម្រូវការ និងវេជ្ជបញ្ជា (ដូចជាការទៅជួបគ្រូពេទ្យ មន្ទីរពិសោធន៍ ការថែទាំជំងឺទឹកនោមផ្អែម។ល។) ត្រូវបានរ៉ាប់រង។
- អ្វីដែលអ្នកត្រូវបង់ប្រាក់ និងអ្វីដែលគម្រោងត្រូវបង់ប្រាក់ (ប្រាក់បង់មុន ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន សហធានារ៉ាប់រង)។
- អ្វីដែលរួមបញ្ចូល - និងអ្វីដែលមិនរួមបញ្ចូល (ដែនកំណត់ ឬការលើកលែងចំពោះការធានារ៉ាប់រង)។

ធនធានគម្រោង៖

លេខទំនាក់ទំនង និងគេហទំព័រដែលត្រូវប្រើក្រោយពេលអ្នកបានចុះឈ្មោះ។

អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានគម្រោងវេជ្ជសាស្ត្រ Aetna។ គម្រោងនេះមានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ឆ្នាំ 2025 ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែកក្កដា ឆ្នាំ 2026។

ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពី SBC, SMM ឬសំណួរអំពីការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត សូមទាក់ទងផ្នែកសេវាអតិថិជនអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពតាមរយៈ៖

1-877-606-6705

ថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង

6:00 ល្ងាច PST

SEIU775BG-caregiver@magnacare.com

Maila C.
អ្នកថែទាំ, Seattle



សេចក្តីសង្ខេបនៃ ការកែប្រែឯកសារ

ចំពោះការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលផ្តល់តាមរយៈ SEIU
Healthcare NW Health Benefits Trust សម្រាប់ Consumer
Direct of Washington (CDWA) អ្នកផ្តល់សេវាលក្ខណៈបុគ្គល
(IP) និងអ្នកផ្តល់សេវាជាទីភ្នាក់ងារ (AP)

សេចក្តីសង្ខេបនៃការកែប្រែឯកសារនេះ (“SMM”) កែប្រែព័ត៌មានមួយចំនួនដែលមាននៅ
ក្នុងការពណ៌នាគម្រោងសង្ខេប (“SPD”) សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពស្នូល (“គម្រោង”)
ដែលពណ៌នាអំពីគម្រោងគិតត្រឹមថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ឆ្នាំ 2025។

មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ឆ្នាំ 2025 អត្ថប្រយោជន៍គម្រោង និងច្បាប់សិទ្ធិទទួលបានសម្រាប់ការធានា
រ៉ាប់រងសុខភាពនឹងផ្លាស់ប្តូរ។ AP និង IP គួរតែដឹងពីការកែលម្អអត្ថប្រយោជន៍ខាងក្រោម៖

ការជឿទុកចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង ផ្តល់ឱ្យអ្នកថែទាំនូវក្រេឌីតចំនួន 2 ក្នុងមួយឆ្នាំ។ ក្រេឌីតនីមួយៗបន្ថែម
ការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពរយៈពេល 1 ខែ ប្រសិនបើអ្នកមិនបំពេញតាមចំនួនម៉ោងការងារដែល
ចាំបាច់ - ដោយផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងបន្តសម្រាប់អ្នក និងអ្នកនៅក្នុងបន្ទុករបស់អ្នក។

អត្ថប្រយោជន៍នៃការសុំកូនចិញ្ចឹមពេញមួយជីវិត \$15,000 ផ្តល់ជូនដោយ Progyny។

ការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានកាត់បន្ថយសម្រាប់៖

- ប្រដាប់បរិក្ខារ និង EPI។
- ការព្យាបាលដោយឱសថ និងការព្យាបាលក្រោយការប៉ះពាល់មេរោគអេដស៍ចំនួន 1 ដងនឹងត្រូវកាត់បន្ថយ
មកត្រឹម \$0។

ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងការធានារ៉ាប់រងរបស់ Aetna ឥឡូវនេះ អ្នកអាចចូលប្រើការថែទាំដែល
បញ្ជាក់ពីយេនឌ័រដែលបានពង្រីកបន្ថែម៖

- លក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃឯកសារចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រកម្រិតទីពីរត្រូវបានដកចេញ។
- ការព្យាបាលដោយការកែប្រែសំឡេង និងនីតិវិធីកែទម្រង់រាងកាយឥឡូវនេះមានហើយ។

ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមទាក់ទងនឹងការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ សូមទាក់ទងផ្នែកសេវាអតិថិជនតាម
លេខ 1-877-606-6705 ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 6:00 ល្ងាច PST ឬអ៊ីមែល
SEIU775BG-caregiver@magnacare.com។



SEIU 775
BENEFITS GROUP

ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឆ្នាំ 2025-2026

ព័ត៌មានសង្ខេបអំពី គម្រោងសុខភាព ធ្មេញ និងវេជ្ជសាស្ត្រ

ទិដ្ឋភាពទូទៅសង្ខេបនៃផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ និងជម្រើសសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក
ដែលបង្កើតឡើងដោយ SEIU 775 Benefits Group។





**SEIU 775
BENEFITS GROUP**

aetna®

**ព័ត៌មានសង្ខេបអំពីគម្រោង
Aetna ស្វ័យធានារ៉ាប់រង**
កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន 8/1/2025

នេះគឺជាព័ត៌មានសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ដែលផ្តល់ដោយ SEIU 775 Benefits Group។ នេះមិនមែនជាកិច្ចសន្យា ឬវិញ្ញាបនបត្របញ្ជាក់ការធានារ៉ាប់រងនោះទេ។ ការពណ៌នាអំពីអត្ថប្រយោជន៍ទាំងអស់ រួមទាំងការថែទាំជម្រើសផ្សេងទៀត គឺសម្រាប់សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ សមាជិកនឹងត្រូវបានគិតប្រាក់តិចជាងប្រាក់រួមចំណែកចំណាយសម្រាប់សេវាដែលមានធានារ៉ាប់រង ឬគិតថ្លៃជាក់ស្តែងសម្រាប់សេវានោះ។ សម្រាប់បញ្ញត្តិស្តីពីការធានារ៉ាប់រងពេញលេញ រួមទាំងដែនកំណត់ សូមមើលវិញ្ញាបនបត្របញ្ជាក់ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។

អត្ថប្រយោជន៍	បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាដែលនិយមប្រើ	បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាដែលមិននិយមប្រើ
ប្រាក់បង់មុនក្នុងគម្រោង	គ្មានប្រាក់បង់មុនប្រចាំឆ្នាំ	ប្រាក់បង់មុនសម្រាប់បុគ្គល៖ \$500 ក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន ប្រាក់បង់មុននៃគ្រួសារ \$1,000 ក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន
ការលើកប្រាក់បង់មុនសម្រាប់បុគ្គលទៅពេលក្រោយ	មិនអាចអនុវត្តបាន	ប្រាក់បន្តនៅត្រីមាសទី 4 ត្រូវបានអនុវត្ត
សហធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោង	គ្មានសហធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោង	គម្រោងបង់ 80% អ្នកបង់ 20% នៃចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានអនុញ្ញាត។
ដែនកំណត់ប្រាក់ហោប៉ៅ	ដែនកំណត់ប្រាក់ហោប៉ៅផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ៖ បុគ្គល៖ \$800 គ្រួសារ៖ \$1,600 ដែនកំណត់នៃការចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា៖ បុគ្គល៖ \$400 គ្រួសារ៖ \$800 ការចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅលើសេវាដែលរ៉ាប់រងខាងក្រោមត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងដែនកំណត់ការចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅ៖ ប្រាក់រួមចំណែកថ្លៃចំណាយទាំងអស់សម្រាប់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រង។	រួមចំណែកជាមួយសេវាក្នុងបណ្តាញ
ទិវលាវចាំនៃស្ថានភាពដែលមានស្រាប់ពីមុន (PEC)	គ្មាន PEC	ដូចគ្នានឹងបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាដែលនិយមប្រើ
កម្រិតកំណត់ធានារ៉ាប់រង	គ្មានដែនកំណត់	ដូចគ្នានឹងកម្រិតអតិបរមាអ្នកផ្តល់សេវាដែលនិយមប្រើ
សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (ការទៅជួបនៅការិយាល័យ)	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15។ ប្រសិនបើអ្នកចាត់តាំងវេជ្ជបណ្ឌិតថែទាំបឋមនៅលើគេហទំព័រ Aetna រាល់ការទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតនេះនឹងមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$0	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
ការថែទាំជាបន្ទាន់	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាមន្ទីរពេទ្យ	សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង ការវះកាត់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$50	សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង។ ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត។ ការវះកាត់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$50 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា (ឱសថដែលអាចចាត់បានមួយចំនួនអាចត្រូវបានរ៉ាប់រងនៅក្រោមសេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ)	ឱសថដែលផ្អែកលើតម្លៃទូទៅដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 1)/ឱសថម៉ាកដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 2)/មិននិយមប្រើ (កម្រិតទី 3) ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$4/\$8/\$25/\$50 អាំងស៊ុយលីន៖ ឱសថទូទៅដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 1)/ម៉ាកដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 2)/ដែលមិននិយមប្រើ (កម្រិតទី 3) ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$0/\$0/\$25 ប្រដាប់ប្រើ និង EPI៖ ឱសថដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 1)/ឱសថម៉ាកដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 2)/មិននិយមប្រើ (កម្រិតទី 3) ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$8/\$25/35\$	ឱសថទូទៅដែលនិយមប្រើ/ម៉ាកដែលនិយមប្រើ/ដែលមិននិយមប្រើ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$13/\$30/\$55 អាំងស៊ុយលីន៖ ឱសថទូទៅដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 1)/ម៉ាកដែលនិយមប្រើ (កម្រិតទី 2)/ដែលមិននិយមប្រើ (កម្រិតទី 3) ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$13/\$30/\$35 ប្រដាប់ប្រើ និង EPI៖ ឱសថទូទៅដែលនិយមប្រើ/ម៉ាកដែលនិយមប្រើ/ដែលមិននិយមប្រើ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$13/\$30/35\$
ការបញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍ដែលមានវេជ្ជបញ្ជា	ការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយវេជ្ជបញ្ជា 2 x ក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ 90 ថ្ងៃ	មិនត្រូវបានធានា
ការចាក់មូលវិទ្យាសាស្ត្រ	ការជួបពិគ្រោះ 20 ដងក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$0	រួមចំណែកជាមួយដែនកំណត់នៃការជួបពិគ្រោះជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាដែលពេញចិត្ត ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាវេជ្ជសាស្ត្របន្ទាន់	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន 200\$	ដូចគ្នានឹងអត្ថប្រយោជន៍អ្នកផ្តល់សេវាដែលពេញចិត្តដែរ
ភាពញៀនសារធាតុគីមី	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$0	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត

អត្ថប្រយោជន៍	បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាដែលនិយមប្រើ	បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាដែលមិននិយមប្រើ
ឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងសម្ភារៈ • បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើជាប់យូរ • គ្រឿងបរិក្ខារតម្លៃខ្ពស់ • អាវុធនាបក្រាយសម្រាលបានកំណត់ត្រឹមពីរ (2) រៀងរាល់ប្រាំមួយ (6) ខែ • សម្ភារៈរក្សាទុកបើកផ្លូវចូលទៅក្នុងពោះវៀនធំ • ឧបករណ៍សិប្បនិម្មិត	ត្រូវបានធានាត្រឹម 100%	ត្រូវបានធានាត្រឹម 50% ប្រាក់បង់មុនត្រូវបានអនុវត្ត
សម្ភារៈជំងឺទឹកនោមផ្អែម	អាំងស៊ុយលីន មូល ស៊ីរ៉ាំង និងប្រដាប់ដោះ - សូមមើលឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា។ ម៉ាស៊ីនបូមអាំងស៊ុយលីនខាងក្រៅ ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យក្លុយកូសក្នុងឈាម សារធាតុធ្វើតេស្ត និងសម្ភារៈ សូមមើលឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងសម្ភារៈ។ នៅពេលដែលឧបករណ៍ សម្ភារៈ និងបរិក្ខារ ឬឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានរ៉ាប់រង និងមានដែនកំណត់អត្ថប្រយោជន៍ សម្ភារៈជំងឺទឹកនោមផ្អែមមិនស្ថិតក្រោមដែនកំណត់ទាំងនេះទេ។	អាំងស៊ុយលីន មូល ស៊ីរ៉ាំង និងប្រដាប់ដោះ - សូមមើលឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា។ ម៉ាស៊ីនបូមអាំងស៊ុយលីនខាងក្រៅ ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យក្លុយកូសក្នុងឈាម សារធាតុធ្វើតេស្ត និងសម្ភារៈ សូមមើលឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងសម្ភារៈ។ នៅពេលដែលឧបករណ៍ សម្ភារៈ និងបរិក្ខារ ឬឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានរ៉ាប់រង និងមានដែនកំណត់អត្ថប្រយោជន៍ សម្ភារៈជំងឺទឹកនោមផ្អែមមិនស្ថិតក្រោមដែនកំណត់ទាំងនេះទេ។
សេវាមន្ទីរពិសោធន៍រោគវិនិច្ឆ័យ និងការស្ម័គ្រចិត្ត	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ត្រូវបានធានាក្រោមសេវាមន្ទីរពេទ្យ អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ធានារ៉ាប់រងពេញលេញ	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ត្រូវបានធានាក្រោមសេវាមន្ទីរពេទ្យ អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាកម្មសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនត្រូវបានលើកលែងប្រសិនបើអនុញ្ញាតឱ្យចូលសម្រាក)	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$200	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$200
ការពិនិត្យការស្លាប់ (តាមទម្លាប់)	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
ឧបករណ៍ជំនួយការស្លាប់	ត្រូវបានធានាតាមរយៈអត្ថប្រយោជន៍ដាច់ដោយឡែកមួយ៖ ផ្នែកការស្លាប់ EPIC។ មិនមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនទេ រហូតដល់ \$3,000 សម្រាប់គ្រឿងម្ខាងរៀងរាល់ 3 ឆ្នាំ គិតជាថ្លៃចំណាយលើប្រដាប់ជំនួយការស្លាប់។ ស្វែងយល់បន្ថែមនៅ myseiu.be/epic	ត្រូវបានធានាតាមរយៈអត្ថប្រយោជន៍ដាច់ដោយឡែកមួយ៖ ផ្នែកការស្លាប់ EPIC។ មិនមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនទេ រហូតដល់ \$3,000 សម្រាប់គ្រឿងម្ខាងរៀងរាល់ 3 ឆ្នាំ គិតជាថ្លៃចំណាយលើប្រដាប់ជំនួយការស្លាប់។ ស្វែងយល់បន្ថែមនៅ myseiu.be/epic
សេវាសុខាភិបាលនៅផ្ទះ	ធានារ៉ាប់រងពេញលេញរហូតដល់ការជួបពិគ្រោះ 130 ដងសរុបក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន	រួមចំណែកជាមួយដែនកំណត់នៃការជួបពិគ្រោះអ្នកផ្តល់សេវាដែលពេញចិត្ត 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	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 (ការជួបពិគ្រោះ 20 ដងក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន)	រួមចំណែកជាមួយដែនកំណត់នៃការជួបពិគ្រោះជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាដែលពេញចិត្ត ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាសម្ភព	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ រហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15។ ការថែទាំតាមទម្លាប់ មិនមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនលើសេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យទេ។	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ រហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត។ អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត។ ការថែទាំតាមទម្លាប់ មិនមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនលើសេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យទេ។
សុខភាពផ្លូវចិត្ត	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ រហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$0	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ រហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
ការព្យាបាលតាមបែបធម្មជាតិ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$0។ ការជួបពិគ្រោះគ្មានដែនកំណត់ក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន	រួមចំណែកជាមួយដែនកំណត់នៃការជួបពិគ្រោះអ្នកផ្តល់សេវាដែលពេញចិត្ត ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាទារកទើបនឹងកើត	ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យជំងឺបង្កៈ សូមមើលសេវាមន្ទីរពេទ្យ; ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ៖ សូមមើលសេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ការថែទាំសុខភាពជាប្រចាំ៖ សូមមើលការថែទាំបង្ការ។ ការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយដែលពាក់ព័ន្ធនាមួយលើសេវាទារកទើបនឹងកើតគឺដាច់ដោយឡែកពីម្តាយ។	ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យជំងឺបង្កៈ សូមមើលសេវាមន្ទីរពេទ្យ; ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ៖ សូមមើលសេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ការថែទាំសុខភាពជាប្រចាំ៖ សូមមើលការថែទាំបង្ការ។ ការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយដែលពាក់ព័ន្ធនាមួយលើសេវាទារកទើបនឹងកើតគឺដាច់ដោយឡែកពីម្តាយ។

អត្ថប្រយោជន៍	បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាដែលនិយមប្រើ	បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាដែលមិននិយមប្រើ
ការវះកាត់ទាក់ទងនឹងជំងឺឆាត់ (បារ៉ូទ្រីក)	វ៉ាប់រងលើការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយនៅពេលដែលបានបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យវេជ្ជសាស្ត្រ	មិនត្រូវបានធានា
ការប្តូរសរីរាង្គ	គ្មានដែនកំណត់ គ្មានរយៈពេលរង់ចាំ អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ រហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15	មិនត្រូវបានធានា
ការថែទាំបង្ការ (ការថែទាំរាងកាយឱ្យបានល្អ ការចាក់ថ្នាំបង្ការ ការពិនិត្យដោយគៀសមាត់ស្បូន (ហេប ស្បៀ) ការថតឆ្លុះមើលសុដន់)	ធានារ៉ាប់រងពេញលេញ សេវាថែទាំបង្ការសម្រាប់ស្ត្រី (រួមទាំងថ្នាំពន្យារកំណើត និងឧបករណ៍ពន្យារកំណើត និងការត្រៀម) ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទាំងស្រុង។	មិនត្រូវបានធានា សេវាថែទាំបង្ការសម្រាប់ស្ត្រី (រួមទាំងថ្នាំពន្យារកំណើត និងឧបករណ៍ពន្យារកំណើត និងការត្រៀម) ស្ថិតក្រោមការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយលើការថែទាំបង្ការដែលពាក់ព័ន្ធ និងកម្រិតកំណត់អត្ថប្រយោជន៍។ ការថតឆ្លុះមើលសុដន់ជាប្រចាំ៖ ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាស្តារនីតិសម្បទាឡើងវិញ (ការទៅពិនិត្យស្តារនីតិសម្បទាឡើងវិញ គឺជាចំនួនសរុបនៃការទៅព្យាបាលរួមគ្នាក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន)	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ 60 ថ្ងៃក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន។ សេវាដែលមានការវិនិច្ឆ័យសុខភាពផ្លូវចិត្តត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយគ្មានដែនកំណត់។ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ការជួបពិគ្រោះ 60 ដងក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន។ សេវាដែលមានការវិនិច្ឆ័យសុខភាពផ្លូវចិត្តត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយគ្មានដែនកំណត់។ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ដែនកំណត់ថ្ងៃដែលបានរួមចំណែកជាមួយដែនកំណត់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកផ្តល់សេវាដែលពេញចិត្ត។ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃរហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង។ ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ កំណត់ចំនួនដងដែលបានរួមចំណែកជាមួយដែនកំណត់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកផ្តល់សេវាដែលពេញចិត្ត។ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
កន្លែងថែទាំមានជំនាញ	ធានារ៉ាប់រងពេញលេញរហូតដល់ 60 ថ្ងៃក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន	ដែនកំណត់ថ្ងៃដែលបានរួមចំណែកជាមួយអត្ថប្រយោជន៍ ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត។
ការសម្លាប់មេរោគដោយសារជាតិអាល់កុល (ការកាត់បំពង់បង្ហូរទឹកនោម ការភ្ជាប់បំពង់)	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ រហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 នីតិវិធីវះកាត់ក្រៀមរបស់ស្ត្រីត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទាំងស្រុង។	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ រហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត នីតិវិធីវះកាត់ក្រៀមរបស់ស្ត្រីត្រូវបានរ៉ាប់រងក្រោមការចំណាយថ្លៃចំណាយលើការថែទាំបង្ការដែលពាក់ព័ន្ធ និងកម្រិតកំណត់អត្ថប្រយោជន៍។
សេវាសន្លាក់ Temporomandibular (TMJ)	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ រហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15	អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ រហូតដល់ 5 ថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកម្តង ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
ការប្រឹក្សាអំពីការឈប់ជក់ថ្នាំជក់	កម្មវិធី Quit for Life Program - ធានារ៉ាប់រងទាំងស្រុង	ការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយត្រូវបានអនុវត្ត
ការថែទាំភ្នែកជាប្រចាំ (ការជួបពិគ្រោះ 1 ដងរៀងរាល់ 12 ខែ)	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$15 ប្រាក់បង់មុន និងសហធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុវត្ត
ឧបករណ៍អុបទិក (កញ្ចក់លែន រួមទាំងកញ្ចក់ពាក់កែវភ្នែក និងស៊ុម)	សមាជិកទាំងអស់៖ \$600 ក្នុងរយៈពេល 12 ខែម្តង	ចូលរួមចំណែកជាមួយនឹងអត្ថប្រយោជន៍អ្នកផ្តល់សេវាដែលពេញចិត្ត



**SEIU 775
BENEFITS GROUP**



DELTA DENTAL®

**ព័ត៌មានសង្ខេបអំពីគម្រោង
សុខភាពធ្មេញ PPO
កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន 8/1/2025**

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

រយៈពេលអត្ថប្រយោជន៍៖

1/1/2025-12/31/2025

អតិបរមារយៈពេលអត្ថប្រយោជន៍*

(ក្នុងមនុស្សម្នាក់ មិនអនុវត្តចំពោះថ្នាក់ I)៖

\$5,000

ការព្យាបាលបញ្ហាធ្មេញនិងថ្នាំម- មនុស្ស

ពេញវ័យ និងកុមារ៖ 50% ដែល

មានកម្រិតកំណត់ធានារ៉ាប់រង

\$5,000 ក្នុងមនុស្សម្នាក់

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

បណ្តាញ Delta Dental

អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកកាន់តែច្រើនបំផុត

ជាមួយបណ្តាញ Delta Dental PPO។

អ្នកក៏អាចចូលទៅកាន់បណ្តាញ Delta

Dental Premier® ដែលជួយអ្នកពង្រីក

ជម្រើសរបស់អ្នកផងដែរ។

ទទួលបាន

ច្រាសដុសធ្មេញ

Sonicare

ឥតគិតថ្លៃ

សមាជិក Delta Dental ដែលទៅជួបអ្នក

ផ្តល់សេវា Pacific Dental Alliance

(PDA) ជាអ្នកជំងឺធ្មេញទទួលបានច្រាស

ដុសធ្មេញ Sonicare ដោយឥតគិតថ្លៃ។

មើលបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា PDA

ពេញលេញ៖ myseiu.be/oe-pda.



	Delta Dental PPO	Delta Dental Premier	ក្រៅបណ្តាញ
ប្រាក់បង់មុនក្នុងរយៈពេលទទួលអត្ថប្រយោជន៍			
មិនអនុវត្តចំពោះថ្នាក់ I និងការកែតម្រូវធ្មេញ ក្រៅបណ្តាញ (\$50 ក្នុងមនុស្សម្នាក់)	\$0	\$50	\$50
ថ្នាក់ទី 1- រោគវិនិច្ឆ័យ និងបង្ការ			
ការពិនិត្យ ការសម្អាត ផ្លូវអារម្មណ៍ ការថតកាំរស្មីអ៊ិច ប៉ះក្អិត	100%	80%	80%
ថ្នាក់ទី II - ស្តារឡើងវិញ			
ការស្តារឡើងវិញ ការប៉ះកុំប៉ូស៊ីតលើធ្មេញផ្នែកខាងក្រោយ បណ្តុលធ្មេញ (ប្រហោងក្នុងធ្មេញ) បរិមណ្ឌលទន្ធសាស្ត្រ ការវះកាត់ក្នុងមាត់	100%	60%	60%
ថ្នាក់ទី III - ទ្រង់ទ្រាយធំ			
ក្រាស់ធ្មេញពាក់ ក្រាស់ធ្មេញពាក់មួយផ្នែក ដាំបង្គោលធ្មេញ អបធ្មេញ ស្រោបធ្មេញ	80%	40%	40%

លក្ខណៈពិសេស			
ចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅតិចបំផុត	○		
ដាក់ពាក្យប្តឹងទាមទារជំនួសឱ្យអ្នក	○	○	
ការគ្រប់គ្រងគុណភាព និងការ ការពារការចំណាយ	○	○	

ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញ៖ អ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមនឹងផ្តល់ការព្យាបាលសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញក្នុងអំឡុងពេលម៉ោងធ្វើការ។ ក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមសម្រាប់ការព្យាបាលការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញ។ អ្នកចុះឈ្មោះអាចជួបព្យាបាលសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនចូលរួម ប្រសិនបើអ្នកចុះឈ្មោះរស់នៅឆ្ងាយជាង 50 ម៉ាយពីការិយាល័យអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមណាមួយ។



**SEIU 775
BENEFITS GROUP**



**Willamette
Dental**

**ព័ត៌មានសង្ខេបអំពីគម្រោង
សុខភាពធ្មេញ**
កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន 8/1/2025

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

អត្ថប្រយោជន៍	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន
អតិបរមាប្រចាំឆ្នាំ	គ្មានអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំ*
ប្រាក់បង់មុន	គ្មានប្រាក់បង់មុន
ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យកែតម្រូវធ្មេញ និងទូទៅ	គ្មានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការជួបពិគ្រោះមួយលើក
សេវាធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ និងបង្ការ	
ការពិនិត្យជាប្រចាំ និងសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការថតកាំរស្មីអ៊ិច ការសម្អាតធ្មេញ ការព្យាបាលដោយហ្វូយអ៊ុរត ការប៉ះក្លិត (ក្នុងមួយធ្មេញ) ការពិនិត្យមហារីកក្បាល និងក ការណែនាំអំពីអនាម័យមាត់ធ្មេញ ការធ្វើតារាងចន្លោះធ្មេញ ការវាយតម្លៃចន្លោះធ្មេញ	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
ទន្ធសាស្ត្រប៉ះបិទ	
ការប៉ះធ្មេញ (Amalgam)	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
ប៊ីស៊ីឡែន-ធ្មេញស្រោបដែក	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$250
ទន្ធសាស្ត្រដាក់ធ្មេញសិប្បនិម្មិត	
ធ្មេញស្អិតខាងលើ ឬខាងក្រោមពេញ	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$400
ការដាក់ធ្មេញស្ពាន (ក្នុងមួយធ្មេញ)	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$250
ផ្នែកបណ្តាលធ្មេញ និងអញ្ចាញធ្មេញ	
ការព្យាបាលប្រហោងក្នុងធ្មេញ - ផ្នែកខាងមុខ	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$85
ការព្យាបាលប្រហោងក្នុងធ្មេញ - Bicuspid	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$105
ការព្យាបាលប្រហោងក្នុងធ្មេញ - Molar	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$130
ការវះកាត់អញ្ចាញ (ក្នុងមួយប្អូនជ្រុង)	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$150
ការដាំប្អូនធ្មេញ (ក្នុងមួយប្អូនជ្រុង)	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$75
ការវះកាត់ក្នុងមាត់	
ការដកធ្មេញជាប្រចាំ (ធ្មេញតែមួយ)	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
ការដកដោយវះកាត់	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100
ការព្យាបាលពត់តម្រូវធ្មេញ	
ការព្យាបាលពត់តម្រូវធ្មេញជាមុន	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$150**
ការព្យាបាលធ្មេញទូលំទូលាយ	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$1,500
ការដាំបង្គោលធ្មេញ	
ការវះកាត់ដាំបង្គោលធ្មេញ	កម្រិតកំណត់អត្ថប្រយោជន៍នៃការដាំបង្គោលចំនួន \$1,500 ក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន
ផ្សេងៗ	
ការប្រើថ្នាំស្លឹកលើកន្លែងដាក់លាក់	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
តម្លៃមន្ទីរពិសោធន៍ធ្មេញ	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
Nitrous Oxide	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$40
ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យឯកទេស	អ្នកបង់ប្រាក់ទូទាត់រួម \$30 ក្នុងមួយលើក
ការទូទាត់សំណងលើការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ក្រៅតំបន់	អ្នកបង់ថ្លៃលើសពី \$250

* TMJ មានចំនួនទឹកប្រាក់អតិបរមាប្រចាំឆ្នាំចំនួន \$1000 / កម្រិតកំណត់ធានារ៉ាប់រង \$5000 **ការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការព្យាបាលដោយពត់តម្រូវធ្មេញទូលំទូលាយ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺទទួលបានការគ្រោងព្យាបាល។ **ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញ**៖ អ្នកផ្តល់សេវាដែលទទួលបាននឹងផ្តល់ការព្យាបាលសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញក្នុងអំឡុងពេលម៉ោងធ្វើការ។ ក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាដែលទទួលបានសម្រាប់ការព្យាបាលការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញ។ អ្នកចុះឈ្មោះអាចជួបព្យាបាលសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនទទួលបាន ប្រសិនបើអ្នកចុះឈ្មោះរស់នៅឆ្ងាយជាង 50 ម៉ាយពីការិយាល័យអ្នកផ្តល់សេវាដែលទទួលបាន។



**SEIU 775
BENEFITS GROUP**



ព័ត៌មានសង្ខេបអំពី

គម្រោង Progyny

កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន 8/1/2025

ឯកសារនៃសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ និងការធានារ៉ាប់រង (SBC) នឹងជួយអ្នកជ្រើសរើសគម្រោងសុខភាព។ SBC បង្ហាញអ្នកពីរបៀបដែលអ្នក និងផែនការនឹងចូលរួមចំណែកក្នុងការចំណាយសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ នេះគ្រាន់តែជាការសង្ខេបប៉ុណ្ណោះ។ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក សូមទាក់ទងគ្រូបង្វឹកផ្នែកមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយសម្រាលនៃ Progyny ឯកទេស ឬមជ្ឈមណ្ឌល Progyny Patient Care Advocate (PCA) របស់អ្នកតាមរយៈលេខ (833) 233-0517។

សំណួរសំខាន់ៗ	ចម្លើយ	ហេតុអ្វីបានជាវាមានសារៈសំខាន់៖
តើប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនសរុបមានចំនួនប៉ុន្មាន?	លក្ខណៈបុគ្គល \$0 / គ្រួសារ \$0	មិនមានប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនជាមួយគម្រោង Progyny របស់អ្នកទេ។
តើខ្ញុំមានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនដែរឬទេ?	ទេ	មិនមានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនជាមួយគម្រោងសម្រាប់ការមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយសម្រាលនៃ Progyny របស់អ្នកទេ។
តើខ្ញុំមានសហធានារ៉ាប់រងដែរឬទេ?	ទេ	មិនមានសហធានារ៉ាប់រងជាមួយគម្រោងសម្រាប់ការមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយសម្រាលនៃ Progyny របស់អ្នកទេ។
តើមានសេវាដែលត្រូវបានរ៉ាប់រងមុនពេលអ្នកបំពេញប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនរបស់អ្នកដែរឬទេ?	ទេ	អ្នកនឹងមិនបង់ប្រាក់ហោប៉ៅសម្រាប់សេវាកម្មមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយពេលសម្រាល Progyny របស់អ្នកទេ។ សេវាកម្មទាំងអស់ដែលផ្តល់នៅក្រោមគម្រោងគឺជាសេវាថែទាំបង្ការ និងមិនស្ថិតក្រោមការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយនោះទេ។
តើមានប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនផ្សេងទៀតសម្រាប់សេវាកម្មជាក់លាក់ដែរឬទេ?	ទេ	មិនមានប្រាក់បង់មុនដែលត្រូវបានទាមទារសម្រាប់គម្រោង HRA នៃការមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយសម្រាលនៃ Progyny។ សេវាកម្មទាំងអស់ដែលផ្តល់នៅក្រោមគម្រោងគឺជាសេវាថែទាំបង្ការ និងមិនស្ថិតក្រោមការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយនោះទេ។
តើដែនកំណត់ប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅសម្រាប់ផែនការនេះមានចំនួនប៉ុន្មាន?	លក្ខណៈបុគ្គល \$0 / គ្រួសារ \$0	មិនមានដែនកំណត់ចេញពីហោប៉ៅជាមួយគម្រោង Progyny របស់អ្នកទេ។
តើអ្នកនឹងចំណាយកាន់តែតិចឬ ប្រសិនបើអ្នកប្រើអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ?	មិនអាចអនុវត្តបាន។	គ្រូបង្វឹក និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសម្រាប់ការមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយសម្រាលរបស់ Progyny ត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងគម្រោងនេះ។ មិនមានអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់គ្រូបង្វឹកដែលមិនមែន Progyny ទេ។

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

សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការបន្តការធានារ៉ាប់រង៖
មានទីភ្នាក់ងារដែលអាចជួយបាន ប្រសិនបើអ្នកចង់បន្តការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកបន្ទាប់ពីបញ្ចប់។ ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់ទីភ្នាក់ងារទាំងនោះគឺ៖ Healthcare.gov ឬ 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 បណ្តឹងសារទុក្ខឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក សូមមើលការពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍ដែលអ្នកនឹងទទួលបានសម្រាប់ការទាមទារសំណងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនោះ។ ឯកសារគម្រោងរបស់អ្នកក៏ផ្តល់ព័ត៌មានពេញលេញអំពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ 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។



ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឆ្នាំ 2025-2026

សេចក្តីសង្ខេបនៃ អត្ថប្រយោជន៍ និង ការធានារ៉ាប់រង

ការពន្យល់លម្អិតអំពីផែនការ និងឧទាហរណ៍របស់អ្នក ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យ
យល់អំពីការចំណាយដែលអ្នកអាចនឹងចំណាយសម្រាប់សេវាកម្មផ្សេងៗ។





ឯកសារសេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងការធានារ៉ាប់រង (SBC) នឹងជួយអ្នកក្នុងការជ្រើសរើសគម្រោងសុខភាព។ SBC បង្ហាញអ្នកអំពីរបៀបដែលអ្នក និងគម្រោងនេះនឹងរួមគ្នាចេញថ្លៃចំណាយសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពដែលបានរ៉ាប់រង។ កំណត់សម្គាល់៖ ព័ត៌មានអំពីថ្លៃចំណាយទៅលើគម្រោងនេះ (ហៅថា បុព្វលាភរ៉ាប់រង) នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយឡែក។ នេះគ្រាន់តែជាសេចក្តីសង្ខេបប៉ុណ្ណោះ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ឬដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃលក្ខខណ្ឌធានារ៉ាប់រងពេញលេញ សូមចូលទៅកាន់ www.HealthReformPlanSBC.com ឬតាមរយៈការហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-370-4526។ សម្រាប់និយមន័យទូទៅនៃពាក្យទូទៅដូចជា ទឹកប្រាក់ដែលបានអនុញ្ញាត ការចេញវិក្កយបត្រសមតុល្យ សហធានារ៉ាប់រង ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន ប្រាក់បង់មុន អ្នកផ្តល់សេវា ឬពាក្យដែលមានភស្តុតាងពីក្រោម សូមមើលសទ្ទានុក្រម។ អ្នកអាចមើលសទ្ទានុក្រមនៅគេហទំព័រ <https://www.healthcare.gov/sbc-glossary/> ឬហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-370-4526 ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លង។

សំណួរសំខាន់ៗ	ចម្លើយ	ហេតុអ្វីវាមានសារៈសំខាន់៖
តើប្រាក់បង់មុនសរុបជាអ្វី?	\$0។ ក្រោបណ្តាញ៖ បុគ្គល \$500 / គ្រួសារ \$1,000។	ជាទូទៅ អ្នកត្រូវបង់ថ្លៃចំណាយទាំងអស់ពីអ្នកផ្តល់សេវា រហូតដល់ចំនួនទឹកប្រាក់នៃប្រាក់បង់មុន មុនពេលគម្រោងនេះចាប់ផ្តើមបង់។ ប្រសិនបើអ្នកមានសមាជិកគ្រួសារផ្សេងទៀតនៅក្នុងគម្រោង សមាជិកគ្រួសារនីមួយៗត្រូវតែបំពេញតាមប្រាក់បង់មុននីមួយៗផ្ទាល់ខ្លួន រហូតដល់ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបនៃការចំណាយប្រាក់បង់មុនដែលត្រូវបានបង់ដោយសមាជិកគ្រួសារទាំងអស់បំពេញតាមប្រាក់បង់មុនសម្រាប់គ្រួសារទាំងមូល។
តើមានសេវាដែលត្រូវបានរ៉ាប់រងមុនពេលអ្នកបំពេញបានគ្រប់ទៅតាមប្រាក់បង់មុនរបស់អ្នកដែរទេ?	បាទ/ចាស។ ការថែទាំបង្ការ និងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា ត្រូវបានធានារ៉ាប់រង មុនពេលអ្នកបំពេញតាមប្រាក់បង់មុន។	គម្រោងនេះធានារ៉ាប់រងលើវត្ថុ និងសេវាមួយចំនួន ទោះបីជាអ្នកមិនទាន់បានបំពេញតាមចំនួនប្រាក់បង់មុនក៏ដោយ។ ប៉ុន្តែ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន ឬសហធានារ៉ាប់រងអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត។ ឧទាហរណ៍ គម្រោងនេះរ៉ាប់រងសេវាបង្ការជាក់លាក់ដោយគ្មានការបង់ថ្លៃចំណាយរួមគ្នា និងនៅមុនអ្នកបំពេញបានគ្រប់ចំនួនប្រាក់បង់មុនរបស់អ្នក។ សូមមើលបញ្ជីសេវាបង្ការដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងតាមរយៈ https://www.healthcare.gov/coverage/preventive-care-benefits/
តើមានប្រាក់បង់មុនផ្សេងទៀតសម្រាប់សេវាជាក់លាក់ដែរទេ?	ទេ។	អ្នកមិនចាំបាច់បំពេញបានគ្រប់ចំនួនប្រាក់បង់មុនសម្រាប់សេវាជាក់លាក់ទេ។
តើដែនកំណត់ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅសម្រាប់គម្រោងនេះជាអ្វី?	ក្នុងបណ្តាញ៖ បុគ្គល \$800 / គ្រួសារ \$1,600។ ក្រោបណ្តាញ៖ បុគ្គល \$800 / គ្រួសារ \$1,600។ ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា៖ បុគ្គល \$400 / គ្រួសារ \$800។	ដែនកំណត់ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅ គឺជាចំនួនច្រើនបំផុតដែលអ្នកអាចបង់ក្នុងមួយឆ្នាំសម្រាប់សេវាដែលបានធានារ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើអ្នកមានសមាជិកគ្រួសារផ្សេងទៀតស្ថិតនៅក្នុងគម្រោងនេះ ពួកគាត់ចាំបាច់ត្រូវបំពេញតាមដែនកំណត់ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅផ្ទាល់ខ្លួន រហូតដល់ដែនកំណត់ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅសម្រាប់គ្រួសារទាំងមូលត្រូវបានបំពេញ។

សំណួរសំខាន់ៗ	ចម្លើយ	ហេតុអ្វីវាមានសារៈសំខាន់៖
<u>តើមានអ្វីខ្លះមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលនៅក្នុងផែនការកំណត់ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅ?</u>	បុព្វលាភរ៉ាប់រង ការគិតថ្លៃ ការចេញវិក្កយបត្រសមតុល្យ ការថែទាំសុខភាពដែលគម្រោងនេះមិនធានារ៉ាប់រង និងជាកតិនីយ៍ចំពោះការខកខានមិនបានទទួលការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវានោះទេ។	បើទោះបីជាអ្នកបង់ចំណាយទាំងនេះក៏ដោយ ក៏ប៉ុន្តែចំណាយទាំងនេះមិនរាប់បញ្ចូលក្នុងផែនការកំណត់ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅទេ។
<u>តើអ្នកនឹងបង់ថ្លៃតិចជាងនេះដែរទេ ប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ?</u>	បាទ/ចាស។ សូមមើលគេហទំព័រ www.aetna.com/docfind ឬហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-370-4526 សម្រាប់បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។	គម្រោងនេះប្រើបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា។ អ្នកនឹងបង់ថ្លៃតិចជាងប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោង។ អ្នកនឹងបង់ថ្លៃច្រើនជាងប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ ហើយអ្នកអាចនឹងទទួលបានវិក្កយបត្រពីអ្នកផ្តល់សេវាសម្រាប់ភាពខុសគ្នារវាងការគិតថ្លៃរបស់អ្នកផ្តល់សេវា និងអ្វីដែលគម្រោងរបស់អ្នកបង់ (ការចេញវិក្កយបត្រសមតុល្យ)។ ត្រូវដឹងថា អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នកអាចនឹងប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញសម្រាប់សេវាមួយចំនួន (ដូចជា ការងារមន្ទីរពិសោធន៍ជាដើម)។ សូមពិនិត្យមើលជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក មុនពេលទទួលសេវា។
<u>តើខ្ញុំត្រូវការបញ្ជូនបន្ទំដើម្បីជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសដែរឬទេ?</u>	ទេ។	អ្នកអាចជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសដែលអ្នកជ្រើសរើសដោយមិនបាច់មានការបញ្ជូនបន្ទំបាន។



ថ្លៃចំណាយលើប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន និងសហធានារ៉ាប់រងដែលបង្ហាញនៅក្នុងតារាងនេះគឺជាថ្លៃចំណាយបន្ទាប់ពីប្រាក់បង់មុន របស់អ្នកត្រូវបានបំពេញ ប្រសិនបើប្រាក់បង់មុនអនុវត្ត។

ព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទូទៅ	សេវាកម្មដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកនឹងបង់ថ្លៃ		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក្នុងបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ថ្លៃតិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក្រៅបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ថ្លៃច្រើនបំផុត)	
ប្រសិនបើអ្នកទៅជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ ឬគ្លីនិករបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព	ការជួបពិគ្រោះថែទាំសុខភាពបឋមដើម្បីព្យាបាលរបួស ឬជំងឺ	<u>ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15 ប្រាក់បង់មុន</u> មិនមានជាប់ពាក់ព័ន្ធទេ លើកលែងតែគ្មានគិតកម្រៃចំពោះ PCP ដែលបានជ្រើសរើស	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20% បន្ទាប់ពីប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15</u>	គ្មានការគិតថ្លៃសម្រាប់ការជួបពិគ្រោះជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពពីចម្ងាយតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកក្នុងបណ្តាញចំពោះសេវាមួយចំនួនឡើយ។
	ការជួបពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យឯកទេស	<u>ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15 ប្រាក់បង់មុន</u> មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20% បន្ទាប់ពីប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15</u>	គ្មាន
	ការថែទាំបង្ការ / ការឆ្លុះពិនិត្យ / ការចាក់ថ្នាំបង្ការ	មិនគិតកម្រៃ	មិនមានការធានារ៉ាប់រងលើកលែងតែការថតរកសាច់ដុះនៅដោះដែលមិនគិតថ្លៃ។	អ្នកអាចនឹងត្រូវបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាដែលមិនមែនជាសេវាបង្ការ។ សូមសាកសួរអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកប្រសិនបើសេវាដែលត្រូវការជាសេវាបង្ការ។ រួចពិនិត្យមើលអ្វីដែលគម្រោងរបស់អ្នកនឹងបង់។
ប្រសិនបើអ្នកធ្វើតេស្ត	<u>តេស្តរករោគវិនិច្ឆ័យ (ថតកាំរស្មីអ៊ិចការធ្វើតេស្តឈាម)</u>	មិនគិតកម្រៃ	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20%</u>	គ្មាន
	ការថតរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ (ស្ព្លែន CT/PET, MRIs)	មិនគិតកម្រៃ	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20%</u>	គ្មាន

ព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទូទៅ	សេវាកម្មដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកនឹងបង់ថ្លៃ		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក្នុងបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ថ្លៃតិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក្រៅបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ថ្លៃច្រើនបំផុត)	
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នក <u>ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានគ្របគ្រងដោយ Sav-Rx</u> ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការធានារ៉ាប់រងលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាមាននៅលើគេហទំព័រ www.savrx.com	ឱសថទូទៅ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/វេជ្ជបញ្ជាប្រាក់បង់មុនមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ។ តម្លៃមូលដ្ឋាន \$4 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ \$8 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 60 ថ្ងៃ \$12 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 90 ថ្ងៃ (លក់រាយ) \$8 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 31-90 ថ្ងៃ (ការបញ្ជាទិញផ្អែកតាមប្រៃសណីយ៍) ឱសថទូទៅដែលមានក្នុងបញ្ជី \$8 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ \$16 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 60 ថ្ងៃ \$24 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 90 ថ្ងៃ (លក់រាយ) \$16 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 31-90 ថ្ងៃ (ការបញ្ជាទិញផ្អែកតាមប្រៃសណីយ៍) អាំងស៊ុយលីន៖ មិនគិតកម្រៃ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់បង់មុនមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ។ \$13 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ \$26 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 60 ថ្ងៃ \$39 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 90 ថ្ងៃ (លក់រាយ) អាំងស៊ុយលីន៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/វេជ្ជបញ្ជាអស់ចំនួន \$13	ធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ 90 ថ្ងៃ (លក់រាយ និងការបញ្ជាទិញផ្អែកតាមប្រៃសណីយ៍) រួមមានថ្នាំពន្យារកំណើត និងឧបករណ៍ដែលទទួលបានពីឱសថស្ថាន។ មិនគិតថ្លៃសម្រាប់ឱសថទូទៅដែលមានក្នុងបញ្ជីនៃថ្នាំពន្យារកំណើតរបស់ស្ត្រីដែលត្រូវបានអនុម័តដោយ FDA នៅក្នុងបណ្តាញ។ សូមពិនិត្យលើបញ្ជីឱសថរបស់អ្នកសម្រាប់វេជ្ជបញ្ជាដែលត្រូវការលិខិតបញ្ជាក់ជាមុន ឬការព្យាបាលជាដំណាក់កាលសម្រាប់ការរ៉ាប់រង។ ការចំណាយរបស់អ្នកកើនខ្ពស់សម្រាប់ការជ្រើសរើសថ្នាំដែលមានម៉ាកសញ្ញា។
	ឱសថមានម៉ាកយីហោដែលគេនិយមប្រើ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/វេជ្ជបញ្ជាប្រាក់បង់មុនមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ។ \$25 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ \$50 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 60 ថ្ងៃ \$75 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 90 ថ្ងៃ (លក់រាយ) \$50 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 31-90 ថ្ងៃ (ការបញ្ជាទិញផ្អែកតាមប្រៃសណីយ៍) អាំងស៊ុយលីន៖ មិនគិតកម្រៃ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់បង់មុនមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ។ \$30 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ \$60 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 60 ថ្ងៃ \$90 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 90 ថ្ងៃ (លក់រាយ) អាំងស៊ុយលីន៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/វេជ្ជបញ្ជាអស់ចំនួន \$30	
	ឱសថមានម៉ាកយីហោដែលគេមិននិយមប្រើ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/វេជ្ជបញ្ជាប្រាក់បង់មុនមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ។ \$50 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ \$100 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 60 ថ្ងៃ \$150 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 90 ថ្ងៃ (លក់រាយ) \$100 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 31-90 ថ្ងៃ (ការបញ្ជាទិញផ្អែកតាមប្រៃសណីយ៍) អាំងស៊ុយលីន៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/វេជ្ជបញ្ជាអស់ចំនួន \$25	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់បង់មុនមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ។ \$55 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ \$110 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 60 ថ្ងៃ \$165 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ 90 ថ្ងៃ (លក់រាយ) អាំងស៊ុយលីន៖ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/វេជ្ជបញ្ជាអស់ចំនួន \$35	

ព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទូទៅ	សេវាកម្មដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកនឹងបង់ថ្លៃ		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក្នុងបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ថ្លៃតិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក្រៅបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ថ្លៃច្រើនបំផុត)	
	<u>ឱសថឯកទេស</u>	តម្លៃដែលសមរម្យដូចបានកត់សម្គាល់ខាងលើសម្រាប់ថ្នាំទូទៅ ឬមានម៉ាកយីហោ	តម្លៃដែលសមរម្យដូចបានកត់សម្គាល់ខាងលើសម្រាប់ថ្នាំទូទៅ ឬមានម៉ាកយីហោ	ការបើកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាលើកដំបូង នៅឱសថស្ថានលក់រាយ ឬសេវាវេជ្ជបញ្ជា Sav-Rx។ ការបើកថ្នាំបន្តបន្ទាប់ត្រូវតែតាមរយៈសេវាវេជ្ជបញ្ជា Sav-Rx។
ប្រសិនបើអ្នកមានការរក្សាមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ	ថ្លៃសេវាមណ្ឌលថែទាំ (ឧទាហរណ៍ មណ្ឌលរៈកាត់បន្ទាន់)	មិនគិតកម្រៃ	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20%</u>	គ្មាន
	កម្រៃគ្រូពេទ្យ/គ្រូពេទ្យរៈកាត់	<u>ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$50 ប្រាក់បង់មុន មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ</u>	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20% បន្ទាប់ពីប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$50</u>	គ្មាន
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រភ្លាមៗ	<u>ការថែទាំនៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់</u>	<u>ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$200 ប្រាក់បង់មុន មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ</u>	<u>ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$200 ប្រាក់បង់មុន មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ</u>	ការប្រើប្រាស់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ក្រៅបណ្តាញបង់ប្រាក់ដូចគ្នានឹងក្នុងបណ្តាញ។
	<u>ការដឹកជញ្ជូនសង្គ្រោះបន្ទាន់</u>	<u>ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការធ្វើដំណើរទៅជួបពិគ្រោះ \$200 ប្រាក់បង់មុន មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ</u>	<u>ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការធ្វើដំណើរទៅជួបពិគ្រោះ \$200 ប្រាក់បង់មុន មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ</u>	ការប្រើប្រាស់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ក្រៅបណ្តាញបង់ប្រាក់ដូចគ្នានឹងក្នុងបណ្តាញ។ ការដឹកជញ្ជូនមិនសង្គ្រោះបន្ទាន់ មិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងឡើយ លើកលែងតែត្រូវបានអនុញ្ញាតជាមុន។
	<u>ការថែទាំបន្ទាន់</u>	<u>ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15 ប្រាក់បង់មុនមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ</u>	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20% បន្ទាប់ពីប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15</u>	គ្មានការគិតថ្លៃសម្រាប់ការជួបពិគ្រោះជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពពីចម្ងាយតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកក្នុងបណ្តាញ 24/7 ចំពោះសេវាមួយចំនួនឡើយ។
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ	កម្រៃទឹកន្លែង (ឧទាហរណ៍ បន្ទប់មន្ទីរពេទ្យ)	<u>ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ 5 ថ្ងៃដំបូងសម្រាប់ការស្នាក់នៅ ប្រាក់បង់មុន មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ គ្មានគិតកម្រៃបន្ទាប់ពីនោះ</u>	<u>ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ នៅ 5 ថ្ងៃដំបូង បន្ទាប់ពីនោះ បង់ 20% នៃថ្លៃសហការធានារ៉ាប់រង</u>	ពិន័យចំនួន \$400 សម្រាប់ការខកខានមិនបានទទួលការអនុញ្ញាតជាមុនចំពោះការថែទាំក្រៅបណ្តាញ។
	កម្រៃគ្រូពេទ្យ/គ្រូពេទ្យរៈកាត់	មិនគិតកម្រៃ	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20%</u>	គ្មាន

ព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទូទៅ	សេវាកម្មដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកនឹងបង់ថ្លៃ		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក្នុងបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ថ្លៃតិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក្រៅបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ថ្លៃច្រើនបំផុត)	
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្ត សុខភាពអាកប្បកិរិយា ឬសេវាកម្មទាក់ទងការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន	សេវាកម្មបែបពិគ្រោះជំងឺក្រោមន្ទីរពេទ្យ	សេវាកម្មការិយាល័យ និងសេវាកម្មបែបពិគ្រោះជំងឺក្រោមន្ទីរពេទ្យផ្សេងៗទៀត៖ មិនគិតកម្រៃ	សេវាកម្មការិយាល័យ និងសេវាកម្មបែបពិគ្រោះជំងឺក្រោមន្ទីរពេទ្យផ្សេងៗទៀត៖ សហធានារ៉ាប់រង 20% បន្ទាប់ពីប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15	គ្មាន
	សេវាកម្មបែបពិគ្រោះជំងឺក្នុងមន្ទីរពេទ្យ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ 5 ថ្ងៃដំបូងសម្រាប់ការស្នាក់នៅ ប្រាក់បង់មុន មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ គ្មានគិតកម្រៃបន្ទាប់ពីនោះ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ នៅ 5 ថ្ងៃដំបូង បន្ទាប់ពីនោះ បង់ 20% នៃថ្លៃសហការធានារ៉ាប់រង	ពិន័យចំនួន \$400 សម្រាប់ការខកខានមិនបានទទួលការអនុញ្ញាតជាមុនចំពោះការថែទាំក្រៅបណ្តាញ។
ប្រសិនបើអ្នកមានផ្ទៃពោះ	ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ	មិនគិតកម្រៃ	សហធានារ៉ាប់រង 20%	ការបង់ថ្លៃចំណាយរួមមិនអនុវត្តចំពោះសេវាបង្ការទេ។ ការថែទាំមាតភាពអាចនឹងរួមបញ្ចូលនូវការធ្វើតេស្ត និងសេវាដែលបានរៀបរាប់នៅកន្លែងផ្សេងទៀតនៅក្នុង SBC (ឧ. អេសូ)។ ពិន័យចំនួន \$400 សម្រាប់ការខកខានមិនបានទទួលការអនុញ្ញាតជាមុនចំពោះការថែទាំក្រៅបណ្តាញអាចត្រូវបានអនុវត្ត។
	សេវាវិជ្ជាជីវៈសម្រាលកូន/ឆ្លងទន្លេ	មិនគិតកម្រៃ	សហធានារ៉ាប់រង 20%	
	សេវាសម្រាលកូន/ឆ្លងទន្លេនៅមណ្ឌលថែទាំ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ 5 ថ្ងៃដំបូងសម្រាប់ការស្នាក់នៅ ប្រាក់បង់មុនមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ គ្មានគិតកម្រៃបន្ទាប់ពីនោះ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100 ក្នុងមួយថ្ងៃ នៅ 5 ថ្ងៃដំបូង បន្ទាប់ពីនោះ បង់ 20% នៃថ្លៃសហការធានារ៉ាប់រង	

ព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទូទៅ	សេវាកម្មដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកនឹងបង់ថ្លៃ		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក្នុងបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ថ្លៃតិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក្រៅបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ថ្លៃច្រើនបំផុត)	
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ ដើម្បីជាសះស្បើយ ឡើងវិញ ឬមានតម្រូវការផ្នែកសុខភាពពិសេស ដទៃទៀត	<u>ការថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះ</u>	មិនគិតកម្រៃ	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20%</u>	ការជួបពិគ្រោះ 130 លើក/ឆ្នាំប្រតិទិន។ ពិន័យចំនួន \$400 សម្រាប់ការខកខានមិនបានទទួលការអនុញ្ញាតជាមុនចំពោះការថែទាំក្រៅបណ្តាញ។
	<u>សេវាស្តារនីតិសម្បទាឡើងវិញ</u>	<u>ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15 ប្រាក់បង់មុន មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ</u>	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20% បន្ទាប់ពី ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15</u>	ការជួបពិគ្រោះចំនួន 60 លើកក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិន សម្រាប់ការព្យាបាលដោយចលនា ការព្យាបាលដោយឱ្យអ្នកជំងឺធ្វើសកម្មភាពការងារប្រចាំថ្ងៃ និងការព្យាបាលដោយការនិយាយរួមបញ្ចូលគ្នា ដោយរួមបញ្ចូលទាំងសេវាព្យាបាលអ្នកជំងឺគិតដេកពេទ្យផងដែរ។
	<u>សេវាស្តារសម្បទា</u>	<u>ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15 ប្រាក់បង់មុន មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ</u>	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20% បន្ទាប់ពី ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15</u>	គ្មាន
	<u>ការថែទាំសុខភាពប្រកបដោយជំនាញ</u>	មិនគិតកម្រៃ	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20%</u>	60 ថ្ងៃក្នុងមួយឆ្នាំ។ ពិន័យចំនួន \$400 សម្រាប់ការខកខានមិនបានទទួលការអនុញ្ញាតជាមុនចំពោះការថែទាំក្រៅបណ្តាញ។
	<u>គ្រឿងបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើបានយូរ</u>	មិនគិតកម្រៃ	<u>សហធានារ៉ាប់រង 50%</u>	មានដែនកំណត់ចំពោះគ្រឿងបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើបានយូរចំនួន 1 សម្រាប់គោលបំណងដូចគ្នា/ស្រដៀងគ្នា។ មិនរាប់បញ្ចូលការជួសជុលសម្រាប់ការប្រើប្រាស់មិនត្រឹមត្រូវ/ការប្រើប្រាស់អ្វីមួយខុសច្បាប់។
	<u>សេវាថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ</u>	មិនគិតកម្រៃ	<u>សហធានារ៉ាប់រង 20%</u>	ពិន័យចំនួន \$400 សម្រាប់ការខកខានមិនបានទទួលការអនុញ្ញាតជាមុនចំពោះការថែទាំក្រៅបណ្តាញ។

ព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទូទៅ	សេវាកម្មដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកនឹងបង់ថ្លៃ		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក្នុងបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ថ្លៃតិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក្រៅបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ថ្លៃច្រើនបំផុត)	
ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកត្រូវការសេវាកម្មថែទាំភ្នែក ឬមាត់ធ្មេញ	ការពិនិត្យភ្នែកកុមារ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15 ប្រាក់បង់មុនមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន/ការជួបពិគ្រោះអស់ចំនួន \$15 ប្រាក់បង់មុនមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ	ការធ្វើតេស្តភ្នែកជាប្រចាំ 1 ដង/ 12 ខែ។
	វ៉ែនតាសម្រាប់កុមារ	មិនគិតកម្រៃ	មិនគិតកម្រៃ	អតិបរមា \$600 /12 ខែ។
	ការពិនិត្យសុខភាពមាត់ធ្មេញកុមារ	មិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង	មិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង	មិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។

សេវាកម្មដែលមិនរាប់បញ្ចូល និងសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដទៃទៀត៖

សេវាដែលគម្រោងរបស់អ្នកជាទូទៅមិនធានារ៉ាប់រង (ពិនិត្យមើលឯកសារបណ្តាញធានារ៉ាប់រង ឬគម្រោងរបស់អ្នក ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម និងបញ្ជីសេវាដែលមិនរាប់បញ្ចូលផ្សេងទៀត)។		
- ការថែទាំធ្មេញ (សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ) - ឧបករណ៍ជំនួយត្រចៀក - ការព្យាបាលបញ្ហាគ្មានកូន	- ការថែទាំរយៈពេលវែង - ការថែទាំដែលមិនមែនជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់ នៅពេលធ្វើដំណើរទៅក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក។ - ការថែទាំដោយគិលានុប្បដ្ឋាកប្រចាំការជាឯកជន	- ការថែទាំជើងជាប្រចាំ - កម្មវិធីសម្រកទម្ងន់

សេវាដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដទៃទៀត (ដែនកំណត់អាចនឹងអនុវត្តចំពោះសេវាទាំងនេះ។ នេះមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញទេ។ សូមមើលឯកសារគម្រោងរបស់អ្នក)។		
- ការចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ - ណាត់ជួប 20 ដង/ឆ្នាំប្រតិទិនសម្រាប់ជំងឺ រឺបួស និងការឈឺរ៉ាំរ៉ៃ។ - ការវះកាត់សម្រកទម្ងន់ - មានសម្រាប់តែអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។	- ការមើលថែទាំការព្យាបាលជំងឺឆ្លងខ្ទង់ - ណាត់ជួប 20 ដង/ឆ្នាំប្រតិទិន។ - ការវះកាត់កែសម្ផស្ស - ការធានារ៉ាប់រងមានកម្រិត សូមមើលឯកសារគោលការណ៍ ឬទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខនៅលើកាតសម្គាល់របស់អ្នក។	ការមើលថែទាំភ្នែកជាប្រចាំ (សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ) - ការធ្វើតេស្តភ្នែកជាប្រចាំ 1 ដង/12 ខែ។

សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការបន្តទទួលបានការធានារ៉ាប់រង៖ មានភ្នាក់ងារនានាដែលអាចជួយអ្នក ប្រសិនបើអ្នកចង់បន្តធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកបន្ទាប់ពីវាចប់។ ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់ភ្នាក់ងារទាំងនេះគឺ៖

- សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកដើម្បីបន្តការធានារ៉ាប់រង សូមទាក់ទងមកគម្រោងតាមលេខ 1 -800-370-4526។

- ប្រសិនបើការធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាក្រុមរបស់អ្នកអនុលោមតាម ERISA អ្នកក៏អាចទាក់ទងទៅរដ្ឋបាលសន្តិសុខអត្ថប្រយោជន៍និយោជិករបស់ក្រសួងការងារ (Department of Labor's Employee Benefits Security Administration) តាមរយៈលេខ 1-866-444-EBSA (3272) ឬ <http://www.dol.gov/ebsa/healthreform>
 - សម្រាប់គម្រោងសុខភាពជាក្រុមរបស់រដ្ឋាភិបាលមិនមែនសហព័ន្ធ អ្នកក៏អាចទាក់ទងមជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់ព័ត៌មានអ្នកប្រើប្រាស់ និងត្រួតពិនិត្យធានារ៉ាប់រង (Center for Consumer Information and Insurance Oversight) នៃក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិ (Department of Health and Human Services) តាមរយៈលេខ 1-877-267-2323 x61565 ឬ www.ccio.cms.gov
 - ប្រសិនបើការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកគឺជាគម្រោងវិហារគ្រិស្តសាសនា នោះគម្រោងវិហារគ្រិស្តសាសនាមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយវិធានធានារ៉ាប់រងបន្ត COBRA សហព័ន្ធឡើយ។ ប្រសិនបើការធានារ៉ាប់រងត្រូវបានធ្វើឡើង បុគ្គលនោះគួរទាក់ទងនិយ័តករធានារ៉ាប់រងប្រចាំរដ្ឋរបស់ពួកគេពាក់ព័ន្ធនឹងសិទ្ធិលើការធានារ៉ាប់រងបន្តរបស់ពួកគេនៅក្រោមច្បាប់របស់រដ្ឋ។
- ជម្រើសការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតក៏អាចមានសម្រាប់អ្នកផងដែរ រួមទាំងការទិញធានារ៉ាប់រងបុគ្គលតាមរយៈផ្សារធានារ៉ាប់រងសុខភាព។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីផ្សារនេះ សូមចូលមើល www.HealthCare.gov ឬហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-318-2596។

សិទ្ធិបណ្តឹងសារទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖ មានភ្នាក់ងាររង់ចាំជួយអ្នក ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្តឹងប្រឆាំងទៅនឹងគម្រោងរបស់អ្នកសម្រាប់ការបដិសេធការទាមទារសំណង។ ពាក្យបណ្តឹងនេះហៅថា បណ្តឹងសារទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកសូមមើលការពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍ដែលអ្នកនឹងទទួលបានសម្រាប់ការទាមទារសំណងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនោះ។ ឯកសារគម្រោងរបស់អ្នកក៏ផ្តល់នូវព័ត៌មានពេញលេញអំពីរបៀបដាក់បញ្ជូនការទាមទារសំណង បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ឬបណ្តឹងសារទុក្ខសម្រាប់ហេតុផលណាមួយចំពោះគម្រោងរបស់អ្នក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក សេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ឬជំនួយ សូមទាក់ទងមកកាន់៖

- ប្រសិនបើការធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាក្រុមរបស់អ្នកអនុលោមតាម ERISA អ្នកអាចទាក់ទងទៅ Aetna ដោយផ្ទាល់ដោយហៅទូរសព្ទទៅលេខឥតគិតថ្លៃនៅលើកាត ID Medical របស់អ្នក ឬដោយហៅទូរសព្ទទៅលេខទូរទៅរបស់យើងតាម 1-800-370-4526។ អ្នកក៏អាចទាក់ទងរដ្ឋបាលសន្តិសុខអត្ថប្រយោជន៍និយោជិករបស់ក្រសួងការងារ (Department of Labor's Employee Benefits Security Administration) តាមរយៈលេខ 1-866-444-EBSA (3272) ឬ <http://www.dol.gov/ebsa/healthreform>
- សម្រាប់គម្រោងសុខភាពជាក្រុមរបស់រដ្ឋាភិបាលមិនមែនសហព័ន្ធ អ្នកក៏អាចទាក់ទងមជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់ព័ត៌មានអ្នកប្រើប្រាស់ និងត្រួតពិនិត្យធានារ៉ាប់រង (Center for Consumer Information and Insurance Oversight) នៃក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិ (Department of Health and Human Services) តាមរយៈលេខ 1-877-267-2323 x61565 ឬ www.ccio.cms.gov
- បន្ថែមពីនេះ កម្មវិធីជំនួយអតិថិជនអ្នកប្រើប្រាស់អាចជួយអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកបាន។ ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងមាននៅ៖ <http://www.aetna.com/individuals-families-health-insurance/rights-resources/complaints-grievances-appeals/index.html>

តើការធានារ៉ាប់រងនេះផ្តល់នូវការធានារ៉ាប់រងសំខាន់អប្បបរមាដែរឬទេ? បាទ/ចាស។
 ជាទូទៅ ការធានារ៉ាប់រងសំខាន់អប្បបរមាបញ្ចូលគម្រោង, ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលផ្តល់ជូនតាមរយៈផ្សារ ឬគោលការណ៍ផ្សារនីមួយៗ, Medicare, Medicaid, CHIP, TRICARE និងការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានប្រភេទការធានារ៉ាប់រងសំខាន់អប្បបរមាជាក់លាក់ អ្នកប្រហែលជាមិនមានសិទ្ធិទទួលបានឥណទានពន្ធបុព្វលាភរ៉ាប់រងឡើយ។

តើគម្រោងនេះបំពេញតាមស្តង់ដាតម្លៃអប្បបរមាដែរឬទេ? បាទ/ចាស។
 ប្រសិនបើគម្រោងរបស់អ្នកមិនបំពេញតាមស្តង់ដាតម្លៃអប្បបរមាទេ នោះអ្នកប្រហែលជាមានសិទ្ធិទទួលបានឥណទានពន្ធបុព្វលាភរ៉ាប់រងដើម្បីជួយអ្នកបង់ប្រាក់លើគម្រោងតាមរយៈផ្សារ។

ដើម្បីមើលឧទាហរណ៍អំពីរបៀបដែលគម្រោងនេះអាចនឹងរ៉ាប់រងលើថ្លៃចំណាយសម្រាប់ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រកុំ សូមមើលផ្នែកបន្ទាប់

អំពីឧទាហរណ៍នៃការធានារ៉ាប់រងទាំងនេះ៖



នេះមិនមែនជាឧបករណ៍ប៉ាន់ប្រមាណលើថ្លៃចំណាយទេ។ ការព្យាបាលដែលបានបង្ហាញនេះ គឺគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍អំពីរបៀបដែលគម្រោងនេះអាចនឹងធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រប៉ុណ្ណោះ។ ថ្លៃចំណាយពិតប្រាកដរបស់អ្នកនឹងមានចំនួនខុសពីនេះ អាស្រ័យលើការថែទាំជាក់ស្តែងដែលអ្នកទទួល តម្លៃដែលអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកគិតថ្លៃ និងកត្តាជាច្រើនផ្សេងទៀត។ សូមផ្ដោតលើចំនួនទឹកប្រាក់នៃការបង់ថ្លៃចំណាយរួម (ប្រាក់បង់មុន ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន និងសហធានារ៉ាប់រង) និងសេវាដែលមិនរាប់បញ្ចូលក្រោមគម្រោងនេះ។ សូមប្រើព័ត៌មាននេះដើម្បីប្រៀបធៀបចំណែកនៃថ្លៃចំណាយនានាដែលអ្នកអាចនឹងបង់នៅក្រោមគម្រោងសុខភាពផ្សេងៗ។ សូមកត់សម្គាល់ថាឧទាហរណ៍គំរូនៃការធានារ៉ាប់រងទាំងនេះគឺផ្អែកលើការធានារ៉ាប់រងតែលើខ្លួនឯងតែប៉ុណ្ណោះ។

Peg កំពុងតែមានថ្លៃពោះ (9 ខែនៃការថែទាំមុនសម្រាល និងការសម្រាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យក្នុងបណ្តាញ)		ការគ្រប់គ្រងជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ 2 របស់ Joe (មួយឆ្នាំនៃការថែទាំក្នុងបណ្តាញជាប្រចាំនៃស្ថានភាពដែលគ្រប់គ្រងបានល្អ)		ការបាក់ឆ្អឹងធម្មការរបស់ Mia (ការជួបពិគ្រោះនៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ក្នុងបណ្តាញ និងការថែទាំតាមដាន)	
■ ប្រាក់បង់មុនសរុបរបស់គម្រោង	\$0	■ ប្រាក់បង់មុនសរុបរបស់គម្រោង	\$0	■ ប្រាក់បង់មុនសរុបរបស់គម្រោង	\$0
■ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់គ្រូពេទ្យឯកទេស	\$15	■ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់គ្រូពេទ្យឯកទេស	\$15	■ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់គ្រូពេទ្យឯកទេស	\$15
■ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ (មណ្ឌលថែទាំ)	\$100	■ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ (មណ្ឌលថែទាំ)	\$100	■ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ (មណ្ឌលថែទាំ)	\$100
■ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនផ្សេងទៀត	\$0	■ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនផ្សេងទៀត	\$0	■ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនផ្សេងទៀត	\$0
ព្រឹត្តិការណ៍ឧទាហរណ៍គំរូនេះរួមបញ្ចូលសេវាដូចជា៖ ការជួបពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យឯកទេសនៅការិយាល័យ (ការថែទាំមុនសម្រាល) សេវាវិជ្ជាជីវៈសម្រាលកូន/ឆ្លងទន្លេ សេវាសម្រាលកូន/ឆ្លងទន្លេនៅមណ្ឌលថែទាំ គេស្រករោគវិនិច្ឆ័យ (អេកូ ការធ្វើគេស្តរោគ) ការជួបពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យឯកទេស (ថ្នាំសន្លប់)		ព្រឹត្តិការណ៍ឧទាហរណ៍គំរូនេះរួមបញ្ចូលសេវាដូចជា៖ ការជួបពិគ្រោះអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋមនៅការិយាល័យ (រួមមានការអប់រំអំពីជំងឺ) គេស្រករោគវិនិច្ឆ័យ (ការធ្វើគេស្តរោគ) ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា សម្ភារៈសម្រាប់ជំងឺទឹកនោមផ្អែម (ឧបករណ៍ពិនិត្យជាតិស្ករ)		ព្រឹត្តិការណ៍ឧទាហរណ៍គំរូនេះរួមបញ្ចូលសេវាដូចជា៖ ការថែទាំនៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ (រួមមានគ្រឿងផ្គត់ផ្គង់វេជ្ជសាស្ត្រ) គេស្រករោគវិនិច្ឆ័យ (ថតការស្ទង់អ៊ីច) គ្រឿងបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើបានយូរ (ឈើច្រក) សេវាស្តារនីតិសម្បទាឡើងវិញ (ការព្យាបាលដោយចលនា)	
តម្លៃជាឧទាហរណ៍សរុប	\$12,700	តម្លៃជាឧទាហរណ៍សរុប	\$5,600	តម្លៃជាឧទាហរណ៍សរុប	\$2,800
នៅក្នុងឧទាហរណ៍នេះ Peg នឹងបង់ថ្លៃចំនួន៖		នៅក្នុងឧទាហរណ៍នេះ Joe នឹងបង់ថ្លៃចំនួន៖		នៅក្នុងឧទាហរណ៍នេះ Mia នឹងបង់ថ្លៃចំនួន៖	
ការចូលរួមចំណែកបង់ថ្លៃចំណាយ		ការចូលរួមចំណែកបង់ថ្លៃចំណាយ		ការចូលរួមចំណែកបង់ថ្លៃចំណាយ	
ប្រាក់បង់មុន	\$0	ប្រាក់បង់មុន	\$0	ប្រាក់បង់មុន	\$0
ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន	\$200	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន	\$600	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន	\$500
សហធានារ៉ាប់រង	\$0	សហធានារ៉ាប់រង	\$0	សហធានារ៉ាប់រង	\$0
អ្វីដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង		អ្វីដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង		អ្វីដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង	
ដែនកំណត់ ឬការមិនរាប់បញ្ចូល	\$60	ដែនកំណត់ ឬការមិនរាប់បញ្ចូល	\$20	ដែនកំណត់ ឬការមិនរាប់បញ្ចូល	\$0
ចំនួនសរុបដែល Peg នឹងបង់គឺ	\$260	ចំនួនសរុបដែល Joe នឹងបង់គឺ	\$620	ចំនួនសរុបដែល Mia នឹងបង់គឺ	\$500

កំណត់សម្គាល់៖ ចំនួនទាំងនេះសន្មតថា អ្នកជំងឺមិនបានចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសុខុមាលភាពរបស់គម្រោងណាមួយនោះទេ។ ប្រសិនបើអ្នកចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសុខុមាលភាពរបស់គម្រោង នោះអ្នកអាចនឹងអាចកាត់បន្ថយថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកបាន។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកម្មវិធីលើកកម្ពស់សុខភាព សូមទាក់ទងមកលេខទូរសព្ទ៖ 1-800-370-4526។

គម្រោងនឹងទទួលខុសត្រូវចំពោះថ្លៃចំណាយផ្សេងទៀតសម្រាប់សេវាជាឧទាហរណ៍ ដែលស្ថិតក្រោមការធានារ៉ាប់រងទាំងនេះ។

បច្ចេកវិទ្យាជំនួយ

ជនដែលប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាជំនួយប្រហែលជាមិនអាចមានសិទ្ធិពេញលេញក្នុងការចូលមើលព័ត៌មានខាងក្រោមឡើយ។ សម្រាប់ជំនួយសូមទូរសព្ទមកកាន់ 1-800-370-4526។

ទូរសព្ទឆ្លាតវៃ ឬថេប្លេត

ដើម្បីមើលឯកសារពីទូរសព្ទឆ្លាតវៃ ឬថេប្លេតរបស់អ្នក ចាំបាច់ត្រូវមានកម្មវិធី WinZip ឥតគិតថ្លៃ។ ប្រហែលអាចរកបានពី App Store របស់អ្នក។

ការមិនរើសអើង

Aetna អនុលោមតាមច្បាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋសហព័ន្ធជាធរមាន ហើយមិនរើសអើង ដកចេញ ឬប្រព្រឹត្តចំពោះមនុស្សតាមបែបខុសគ្នាដោយផ្អែកលើពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើត ភេទ អាយុ ឬពិការភាព អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬទីនោះផ្លូវភេទឡើយ។

យើងផ្តល់ជំនួយ/សេវាដោយឥតគិតថ្លៃដល់ជនមានពិការភាព និងអ្នកដែលត្រូវការជំនួយផ្នែកភាសា។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការអ្នកបកប្រែដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ព័ត៌មានដែលបានសរសេរជាទម្រង់ដទៃទៀត ការបកប្រែ ឬសេវាកម្មផ្សេងៗ សូមហៅលេខនៅលើកាត ID របស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកជឿជាក់ថាយើងមិនបានផ្តល់សេវាកម្មទាំងនេះ ឬត្រូវបានរើសអើងដោយផ្អែកលើក្រុមការពារដែលបានកត់សម្គាល់ខាងលើ នោះអ្នកក៏អាចដាក់បណ្តឹងជាមួយអ្នកសម្របសម្រួលសិទ្ធិពលរដ្ឋផងដែរតាមរយៈការទាក់ទង៖

Civil Rights Coordinator,
P.O. Box 14462, Lexington, KY 40512 (អតិថិជន CA HMO៖ P.O. Box 24030, Fresno, CA 93779),
1-800-648-7817, TTY៖ 711,
ទូរសារ៖ 859-425-3379 (អតិថិជន CA HMO៖ 860-262-7705) CRCoordinator@aetna.com។

អ្នកក៏អាចដាក់បណ្តឹងសិទ្ធិពលរដ្ឋជាមួយ ផ្នែកថវិកាសង្គមសម្រាប់បណ្តឹងអំពីសិទ្ធិស៊ីវិលនៃក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សអាមេរិក (Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights Complaint Portal) ដែលមានតាមរយៈ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> ឬតាម៖ U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201 ឬតាមរយៈលេខ 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)។

Aetna គឺជាម៉ាកយីហៅដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់ផលិតផល និងសេវាកម្មដែលត្រូវបានផ្តល់ដោយបណ្តាញក្រុមហ៊ុន Aetna មួយ ឬច្រើនក្រុម ដោយរួមបញ្ចូលទាំងក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងជីវិត Aetna និងបុត្រសម្ព័ន្ធរបស់ក្រុមហ៊ុននេះ (Aetna)។

TTY: 711

ជំនួយផ្នែកភាសា៖

To access language services at no cost to you, call 1-800-370-4526.

Albanian -	Për shërbime përkthimi falas për ju, telefononi 1-800-370-4526.
Amharic -	የቋንቋ አገልግሎቶችን ያለክፍያ ለማግኘት፣ በ 1-800-370-4526 ይደውሉ።
Arabic -	للحصول على الخدمات اللغوية دون أي تكلفة، الرجاء الاتصال على الرقم 1-800-370-4526
Armenian -	Անվճար լեզվական ծառայություններից օգտվելու համար զանգահարեք 1-800-370-4526 հեռախոսահամարով:
Bahasa Indonesia -	Untuk bantuan dalam bahasa Indonesia, silakan hubungi 1-800-370-4526 tanpa dikenakan biaya.
Bantu-Kirundi -	Kugira uronke serivisi z'indimi atakiguzi, hamagara 1-800-370-4526.
Bengali-Bangala -	আপনাকে বিনামূল্যে ভাষা পবিকষা পপকে হকয এই নম্বকি পেবযক ান েরুন: 1-800-370-4526 I
Bisayan-Visayan -	Ngadto maakses ang mga serbisyo sa pinulongan alang libre, tawagan sa 1-800-370-4526.
Burmese -	သင့်အနေဖြင့် အခမဲ့စကားပြော ဖုန်းရဲ့ ဘာသာစကားဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိလိုလျှင် 1-800-370-4526 သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။
Catalan -	Per accedir a serveis lingüístics sense cap cost per vostè, telefoni al 1-800-370-4526.
Chamorro -	Para un hago' i setbision lengguåhi ni dibåtde para hågu, ågang 1-800-370-4526.
Cherokee -	ᏍᏏᏉᏗ ᏍᏈᏂᏗ ᏌᏌᏍᏏᏉᏗ Ꮜ ᏌᏍᏗ ᏌᏍᏍᏍᏗ ᏌᏍ, ᏌᏍᏍᏍᏗ 1-800-370-4526.
Chinese -	如欲使用免費語言服務，請致電 1-800-370-4526.
Choctaw -	Anumpa tohsholi I toksvli ya peh pilla ho ish I paya hinla, I paya 1-800-370-4526.
Cushite -	Tajaajiiloota afaanii garuu bilisaa ati argaachuuf,bilbili 1-800-370-4526.
Dutch -	Voor gratis toegang tot taaldiensten, bell 1-800-370-4526.
French -	Afin d'accéder aux services langagiers sans frais, composez le 1-800-370-4526.
French Creole -	Pou jwenn sèvis lang gratis, rele 1-800-370-4526.
German -	Um auf für Sie kostenlose Sprachdienstleistungen zuzugreifen, rufen Sie 1-800-370-4526 an.
Greek -	Για να επικοινωνήσετε χωρίς χρέωση με το κέντρο υποστήριξης πελατών στη γλώσσα σας, τηλεφωνήστε στον αριθμό 1-800-370-4526.
Gujarati -	તમારેકોઇ જાતના ખર્ચવિના ભાષાની સેવાઓની પહોંર માટે, કોલ કરો1-800-370-4526.

Hawaiian -	No ka wala‘au ‘ana me ka lawelawe ‘ōlelo e kahea aku i kēia helu kelepona 1-800-370-4526. Kāki ‘ole ‘ia kēia kōkua nei.
Hindi -	आपकेलिए बिना ककसी कीमत केभाषा सेवाओंका उपयोग करनेकेलिए, 1-800-370-4526 पर कॉल करें।
Hmong -	Xav tau kev pab txhais lus tsis muaj nqi them rau koj, hu 1-800-370-4526.
Igbo -	Iji nwetaòhèrè na ọrụ gasị asụsụ n'efu, kpọọ 1-800-370-4526
Ilocano -	Tapno maaksesyo dagiti serbisio maipapan iti pagsasao nga awan ti bayadanyo, tawagan ti 1-800-370-4526.
Indonesian -	Untuk mengakses layanan bahasa tanpa dikenakan biaya, hubungi 1-800-370-4526.
Italian -	Per accedere ai servizi linguistici, senza alcun costo per lei, chiami il numero 1-800-370-4526.
Japanese -	言語サービスを無料でご利用いただくには、1-800-370-4526 までお電話ください。
Karen -	လၢတၢ်ကမၤန့ၢ်ကျိၣ်အတၢ်မၤစၢၤအတၢ်ဖဲတၢ်မၤတဖၣ်လၢတအိၣ်ဒီးအပူၤလၢကဘၣ်ဟ့ၣ်အိၣ်အဂီၢ်ဘၣ်န့ၣ် ကိး 1-800-370-4526 တက့ၢ်.
Korean -	무료 언어 서비스를 이용하려면 1-800-370-4526 번으로 전화해 주십시오.
Kru-Bassa -	M̐ dyi wuḍu-dù kà kò dò bě dyi moú n̐ nì Pídyi ní, n̐í, dá nòbà nià kɛ: 1-800-370-4526
Kurdish -	بو دەسپێراگەشتن بە خزمەتگوزاری زمان بەبێ تێچوون بو تو، پەیوەندی بکە بە ژمارەی 1-800-370-4526
Laotian -	ເພື່ອເຂົ້າໃຊ້ການບໍລິການພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າຕໍ່ກັບທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາໄວ້ 1-800-370-4526
Marathi -	कोणत्याही शल्ुकालशवाय भाषा सेवा प्राप्त करण्यासाठी,, 1-800-370-4526 वर फोन करा.
Marshallese -	Nan etal nan jikin jiban ikijen Kajin ilo an ejelok onen nan kwe, kirlok 1-800-370-4526.
Micronesian-Pohnpeyan -	Pwehn alehdi sawas en lokaia kan ni sohte pweipwei, koahlih 1-800-370-4526.
Mon-Khmer, Cambodian -	ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មភាសាដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់លោកអ្នក សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-370-4526 ។
Navajo -	T'áá ni nizaad k'éhjí bee níká a'doowoł doo bą́ą́h ílínígóó kojí' hólne' 1-800-370-4526.
Nepali -	निःशुल्क भाषा सेवा प्राप्त गर्न 1-800-370-4526 मा टेलिफोन गर्नुहोस् ।
Nilotic-Dinka -	Të koor yin weëř de thokic ke cîn wëu kor keek tēnɔŋ yîn. Ke cɔl kɔc ye kɔc kuony ne nomba 1-800-370-4526.
Norwegian -	For tilgang til kostnadsfri språktjenester, ring 1-800-370-4526.
Pennsylvania Dutch -	Um Schprooch Services zu griege mitaus Koscht, ruff 1-800-370-4526.
Persian -	برای دسترسی به خدمات زبان به طور رایگان، با شماره 1-800-370-4526 تماس بگیرید .
Polish -	Aby uzyskać dostęp do bezpłatnych usług językowych proszę zadzwonoć 1-800-370-4526.
Portuguese -	Para acessar os serviços de idiomas sem custo para você, ligue para 1-800-370-4526.
Punjabi -	ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਵਾਲੀਆਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-370-4526 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।

Romanian -	Pentru a accesa gratuit serviciile de limbă, apălați 1-800-370-4526.
Russian -	Для того чтобы бесплатно получить помощь переводчика, позвоните по телефону 1-800-370-4526.
Samoan -	Mo le mauaina o auaunaga tau gagana e aunoa ma se totogi, vala'au le 1-800-370-4526.
Serbo-Croatian -	Za besplatne prevodilačke usluge pozovite 1-800-370-4526.
Spanish -	Para acceder a los servicios de idiomas sin costo, llame al 1-800-370-4526.
Sudanic-Fulfude -	Heeba a nasta jangirde djei wolde wola chede bo apelou lamba 1-800-370-4526.
Swahili -	Kupata huduma za lugha bila malipo kwako, piga 1-800-370-4526.
Syriac -	ܡܝܢ ܫܒܝܩܐ ܕܝܠܡܢܐ ܕܝܠܡܢܐ ܕܝܠܡܢܐ ܕܝܠܡܢܐ ܕܝܠܡܢܐ 1-800-370-4526
Tagalog -	Para ma-access ang mga serbisyo sa wika nang wala kayong babayaran, tumawag sa 1-800-370-4526.
Telugu -	మీరు భాష సేవలను ఉచితంగా అందుకునందుకు, 1-800-370-4526 కు కాల్ చేయండి.
Thai -	หากท่านต้องการเข้าถึงการบริการทางด้านภาษาโดยไม่มีค่าใช้จ่าย โปรดโทร 1-800-370-4526.
Tongan -	Kapau 'oku ke fiema'u ta'etōtōngi 'a e ngaahi sēvesi kotoa pē he ngaahi lea kotoa, telefoni ki he 1-800-370-4526.
Trukese -	Ren omw kopwe angei aninisin eman chon awewei (ese kamo), kopwe kori 1-800-370-4526.
Turkish -	Sizin için ücretsiz dil hizmetlerine erişebilmek için, 1-800-370-4526 numarayı arayın.
Ukrainian -	Щоб отримати безкоштовний доступ до мовних послуг, задзвоніть за номером 1-800-370-4526.
Urdu -	بالقیمت زبان سے متعلقہ خدمات حاصل کرنے کے لیے ، 1-800-370-4526 پر بات کریں۔
Vietnamese -	Nếu quý vị muốn sử dụng miễn phí các dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi tới số 1-800-370-4526.
Yiddish -	1-800-370-4526 צו צוטריט שפראך באדינונגען אין קיין פרייז צו איר, רופן
Yoruba -	Lati wonú awọn isẹ èdè l'ọfẹ fun ọ, pe 1-800-370-4526.

Summary of Benefits and Coverage: What this Plan Covers & What You Pay for Covered Services

Coverage Period: **08/01/2025 – 07/31/2026**

Coverage for: **SEIU Healthcare NW Health Benefit Trust - Progyny Fertility and Pregnancy & Postpartum Health Reimbursement Arrangement**

The Summary of Benefits and Coverage (SBC) document will help you choose a health plan. The SBC shows you how you and the plan would share the cost for covered health care services. This is only a summary. For more information about your coverage, please contact your dedicated Progyny Pregnancy & Postpartum coach or your Progyny Fertility Patient Care Advocate (PCA) at (833) 233-0517.

Important Questions	Answers	Why This Matters:
What is the overall deductible?	Individual \$0 Family \$0	There is no deductible with your Progyny plans.
Do I have a copayment?	No.	There is no copayment with your Progyny Fertility and Pregnancy & Postpartum plans.
Do I have coinsurance	No.	There is no coinsurance with your Progyny Fertility and Pregnancy & Postpartum plans.
Are there services covered before you meet your deductible?	No.	You will not pay an out-of-pocket for your Progyny Fertility and Pregnancy & Postpartum services. All services provided under the plan are preventive care services and not subject to cost share.
Are there other deductibles for specific services?	No.	There is no deductible required for the Progyny Fertility and Pregnancy & Postpartum HRA plans. All services provided under the plan are preventive care services and not subject to cost share.
What is the out-of-pocket limit for this plan?	Individual \$0 / Family \$0	There is no out-of-pocket limit with your Progyny plans.
Will you pay less if you use a network provider?	Not applicable.	Progyny's Fertility and Pregnancy & Postpartum coaches and care providers are all included in this plan. There are no benefits available for non-Progyny coaches.

Excluded Services & Other Covered Services:

Exclusions include home ovulation prediction kits, services and supplies furnished by an out-of-network provider, and treatments considered experimental by the American Society of Reproductive Medicine. All charges associated with services for a gestational carrier, including but not limited to fees for laboratory tests, are not covered. If your doctor requests services that are not listed in this guide, please check with your PCA to confirm coverage. There are some services that do not fall under Progyny's coverage; however, they may be provided through your medical plan.

Your Rights to Continue Coverage: There are agencies that can help if you want to continue your coverage after it ends. The contact information for those agencies is: Healthcare.gov: www.HealthCare.gov or call 1-800-318-2596 or state health insurance marketplace or SHOP. Other coverage options may be available to you, too, including buying individual insurance coverage through the [Health Insurance Marketplace](#). For more information about the [Marketplace](#), visit www.HealthCare.gov or call 1-800-318- 2596.

Your Grievance and Appeals Rights: There are agencies that can help if you have a complaint against your [plan](#) for a denial of a [claim](#). This complaint is called a [grievance](#) or [appeal](#). For more information about your rights, look at the explanation of benefits you will receive for that medical [claim](#). Your [plan](#) documents also provide complete information on how to submit a [claim](#), [appeal](#), or a [grievance](#) for any reason to your [plan](#). For more information about your rights, this notice, or assistance, go to www.dol.gov/ebsa/healthreform and <http://www.cms.gov/CCIIO/Resources/Consumer-Assistance-Grants>.

Does this plan provide Minimum Essential Coverage? Not Applicable.

[Minimum Essential Coverage](#) generally includes [plans](#), [health insurance](#) available through the [Marketplace](#) or other individual market policies, Medicare, Medicaid, CHIP, TRICARE, and certain other coverage. If you are eligible for certain types of [Minimum Essential Coverage](#), you may not be eligible for the [premium tax credit](#).

Does this plan meet the Minimum Value Standards? Not Applicable.

If your [plan](#) doesn't meet the [Minimum Value Standards](#), you may be eligible for a [premium tax credit](#) to help you pay for a [plan](#) through the [Marketplace](#).

ធនធានគម្រោង

អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពសេវាអតិថិជន

MAGNACARE™

ទូរសព្ទ	1-877-606-6705 (ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 6 ល្ងាច ថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ)
អ៊ីមែល	SEIU775BG-caregiver@magnacare.com
គណនីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព	myseiu.be/magnacare

Aetna

aetna®

សេវាបម្រើសមាជិក	1-855-736-9469	aetna.com
សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត	1-800-424-4047	aetna.com
ខ្សែទូរសព្ទគិលានុបដ្ឋាយិកា 24 ម៉ោង	1-800-556-1555	aetna.com
ស្វែងរក PCP ត្រឹមត្រូវ	1-888-982-3862	aetna.com
ជំនួយភាសាសម្រាប់សមាជិក	1-855-736-9469	myseiu.be/aetna-language

សុខភាពធ្មេញ

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

អត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀត

EPIC Hearing	1-877-363-5638	myseiu.be/epic
Progyny (ការមានកូន និងការកសាងគ្រួសារ)	1-833-233-0517	myseiu.be/progyny

ទទួលបានជំនួយជាភាសារបស់អ្នក

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

នៅពេលដែលអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងការធានារ៉ាប់រងការថែទាំសុខភាព ជំនួយផ្នែកភាសានឹងមានតាមរយៈគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក។