



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 ព័ត៌មានសង្ខេបសំខាន់ៗនៃគម្រោងសុខភាព

- 3 ជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រងនិងការចំណាយ
- 4 អត្ថប្រយោជន៍ថ្មី និងអត្ថប្រយោជន៍កាន់តែប្រសើរឡើង
- 4 ព័ត៌មានសង្ខេបសំខាន់ៗនៃអត្ថប្រយោជន៍
- 6 ជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញ

7 គណនីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព

ងាយស្រួលដាក់ពាក្យ ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពការធានារ៉ាប់រង ឬគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍អនឡាញ។

8 សំណួរគេសួរញឹកញាប់អំពីការធានារ៉ាប់រង

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

10 របៀបរក្សាការធានារ៉ាប់រង

11 ជំនួយអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព

Deborah ត្រូវការការវះកាត់បេះដូងចំពោះជំងឺដែលនឹងត្រូវចំណាយប្រាក់រាប់សែនដុល្លារដោយគ្មានការធានារ៉ាប់រង។ ដោយមិនសូវមានក្តីបារម្ភអំពីចំណាយ គាត់និយាយថា "ខ្ញុំអាចផ្តោតមកលើខ្លួនឯង និងការជាសះស្បើយរបស់ខ្ញុំ"។

Deborah M.
អ្នកថែទាំ, Vancouver



អត្ថប្រយោជន៍សុខុមាលភាព



បន្ថែមពីលើការទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមានគុណភាពខ្ពស់ អ្នកទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក - ដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីជួយអ្នកកាត់បន្ថយភាពតានតឹង មានសុវត្ថិភាពនៅកន្លែងធ្វើការ និងបង្កើនគុណភាពជីវិតរបស់អ្នក។



Caregiver Kicks៖ ទ្រនាប់ជើងឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកថែទាំ

ទទួលបានមួយគូដោយឥតគិតថ្លៃរៀងរាល់ឆ្នាំ! មានជាង 90+ ម៉ូតចាប់ពីម៉ាក Reebok រហូតដល់ម៉ាក Sketchers, ទ្រនាប់ជើង Caregiver Kicks គឺជាទ្រនាប់ជើងដែលធន់នឹងការអិលដែលត្រូវបានរចនាឡើងដើម្បីធ្វើឱ្យអ្នកកាន់តែមានសុវត្ថិភាព និងសុខភាពពេលបំពេញការងារ។ myseiu.be/kicks



អត្ថប្រយោជន៍នៃការថែទាំខ្លួនឯង

អ្នកថែទាំច្រើនតែផ្តល់អាទិភាពដល់អ្នកដទៃ ប៉ុន្តែការថែទាំខ្លួនឯងក៏សំខាន់ផងដែរ។ មានអត្ថប្រយោជន៍ឥតគិតថ្លៃ និងតម្លៃទាបជាច្រើនសម្រាប់អ្នកថែទាំ ដែលអាចជួយដោះស្រាយភាពតានតឹង ការថប់បារម្ភ និងជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តបាន។ myseiu.be/self-care

អត្ថប្រយោជន៍អ្នកថែទាំកាន់តែច្រើន



ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃការចូលនិរត្តរបស់អ្នកថែទាំ ការរៀន និងអត្ថប្រយោជន៍ផ្តល់ការងារ និងរបៀបចូលប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍ទាំងនេះនៅ seiu775benefitsgroup.com។

មគ្គុទេសក៍ជាជំហានៗ ដើម្បី ដាក់ពាក្យសុំការធានារ៉ាប់រង

ដំណើរការចុះឈ្មោះគឺងាយស្រួលណាស់។ ខ្ញុំគ្រាន់តែអានព័ត៌មានក្នុងកូនសៀវភៅ និងព័ត៌មានសង្ខេបសំខាន់ៗដែលចាំបាច់សម្រាប់ខ្ញុំ។ ការដែលអាចធ្វើវាអនឡាញបានគឺសាមញ្ញ។”

Acacia V., អ្នកថែទាំ

1 ស្វែងយល់អំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក

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

ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជននៃអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព៖
1-877-606-6705

ទទួលបានជំនួយទាក់ទងនឹងសំណួរអំពីការធានារ៉ាប់រង សិទ្ធិទទួលបាន និងការដាក់ពាក្យ។

2 រៀបចំដាក់ពាក្យ

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

3 បង្កើតគណនីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព

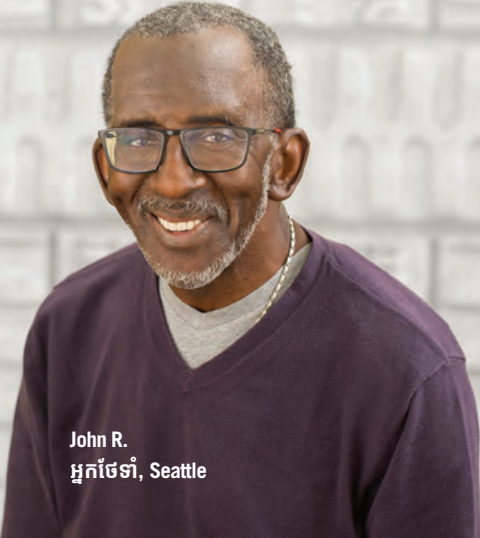
- ចូលទៅកាន់ myseiu.be/hba ដើម្បីរៀនពីរបៀបបង្កើតគណនី។ ពេលអ្នកមានគណនីហើយ អ្នកអាចចូលគណនីបានគ្រប់ពេលនៅ myseiu.be/magnacare។

4 ដាក់បញ្ជូនពាក្យស្នើសុំរបស់អ្នក

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

5 ទទួលសារជូនដំណឹងអំពីការដាក់ពាក្យ

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



John R.
អ្នកថែទាំ, Seattle

ជម្រើសគម្រោង ធានារ៉ាប់រងលើ ការថែទាំសុខភាព

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



បន្ទាប់ពីកូនទីពីររបស់គាត់ 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 ឬកូនទាំងកូន 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 ឬកូនទាំង ការធានារ៉ាប់រងធ្មេញសម្រាប់កូនរបស់អ្នក ដោយចំណាយត្រឹមតែ \$35 ក្នុងមួយខែ។

2025

អត្ថប្រយោជន៍ថ្មី និងអត្ថប្រយោជន៍ កាន់តែប្រសើរឡើង

ការជឿទុកចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង

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

អត្ថប្រយោជន៍នៃការសុំកូន Progyne

ទទួលបានរហូតដល់ \$15,000 សម្រាប់ការចំណាយទាក់ទងនឹងការសុំកូនចិញ្ចឹម (អត្ថប្រយោជន៍ពេញមួយជីវិត¹)។

¹ចំនួនអតិបរមាដែលរ៉ាប់រងសម្រាប់ការចំណាយទាក់ទងនឹងការសុំកូន ដរាបណាអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោង។

ការចំណាយលើវេជ្ជបញ្ជាទាប

កាត់បន្ថយការចំណាយលើថ្នាំហ្វឹតម៉ាកមិនពេញនិយម ថ្នាំ EpiPens និងថ្នាំក្រោយការប៉ះពាល់នឹងមេរោគហ៊ីវ និងការព្យាបាលនានា។

អត្ថប្រយោជន៍ការថែទាំដែលបញ្ជាក់ពីយេនឌ័រ

ឥឡូវនេះ គម្រោងទាំងអស់រ៉ាប់រងលើនីតិវិធី និងការព្យាបាលផ្សេងៗគ្នា។

អ្នកថែទាំសមនឹងទទួលបានការថែទាំសុខភាពដែលមានគុណភាពខ្ពស់ និងគួរឱ្យទុកចិត្ត ដែលអនុញ្ញាតឱ្យពួកគេផ្តោតលើការផ្តល់ការថែទាំយ៉ាងយកចិត្តទុកដាក់ - 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 ប៉ុន្តែប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកបញ្ជាឱ្យធ្វើតេស្ត 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

សុខភាពផ្លូវអារម្មណ៍ និងផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកមានសារៈសំខាន់ដូចសុខភាពផ្លូវកាយរបស់អ្នកដែរ។ ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នករួមមានជំនួយគាំទ្រពីអ្នកឯកទេស ថ្នាំ ការព្យាបាលជាក្រុម និងការថែទាំជម្រើសផ្សេងទៀត ក៏ដូចជាការចូលប្រើកម្មវិធីថែទាំខ្លួនឯង និងកម្មវិធី និងធនធានផ្សេងទៀត។

អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពភ្នែក

ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកផ្តល់នូវការថែទាំភ្នែកដ៏ទូលំទូលាយ។ ចំណុចនេះរួមបញ្ចូលទាំងការពិនិត្យភ្នែកដោយឥតគិតថ្លៃ 1 ដងរៀងរាល់ 12 ខែម្តង និង \$600 រៀងរាល់ 12 ខែសម្រាប់ឧបករណ៍ជំនួយកំហើញ (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 និងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក រួមទាំងការចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅ និងការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា ការទៅជួបពិនិត្យ និងការព្យាបាល។

គម្រោងសុខភាពធ្មេញ

សុខភាពធ្មេញត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក។ ជ្រើសរើសគម្រោងដែលស័ក្តិសមនឹងអ្នក។

ប្រើតារាងដើម្បីប្រៀបធៀបគម្រោង និងពិនិត្យមើលការចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅដែលអាចកើតមានរបស់អ្នកសម្រាប់សេវាកម្មទូទៅនៅក្នុងកូនសៀវភៅអំពីព័ត៌មានលម្អិតនៃគម្រោង។

ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងការធានារ៉ាប់រងរួចហើយ ហើយចង់ប្តូរគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក អ្នកអាចធ្វើដូច្នោះបានក្នុងអំឡុងពេល 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 ទន្តពេទ្យ Delta Dental ដើម្បីបង្កើនអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។	Willamette Dental មានទីតាំងងាយស្រួលជាច្រើននៅ Washington ភាគខាងលិច ដែលអាចឱ្យអ្នកងាយស្រួលស្វែងរកទន្តពេទ្យ 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

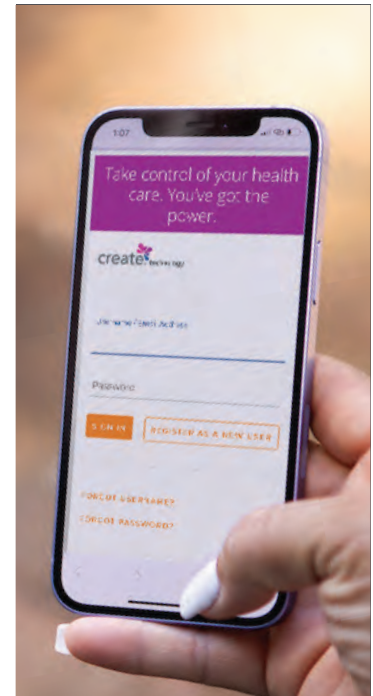
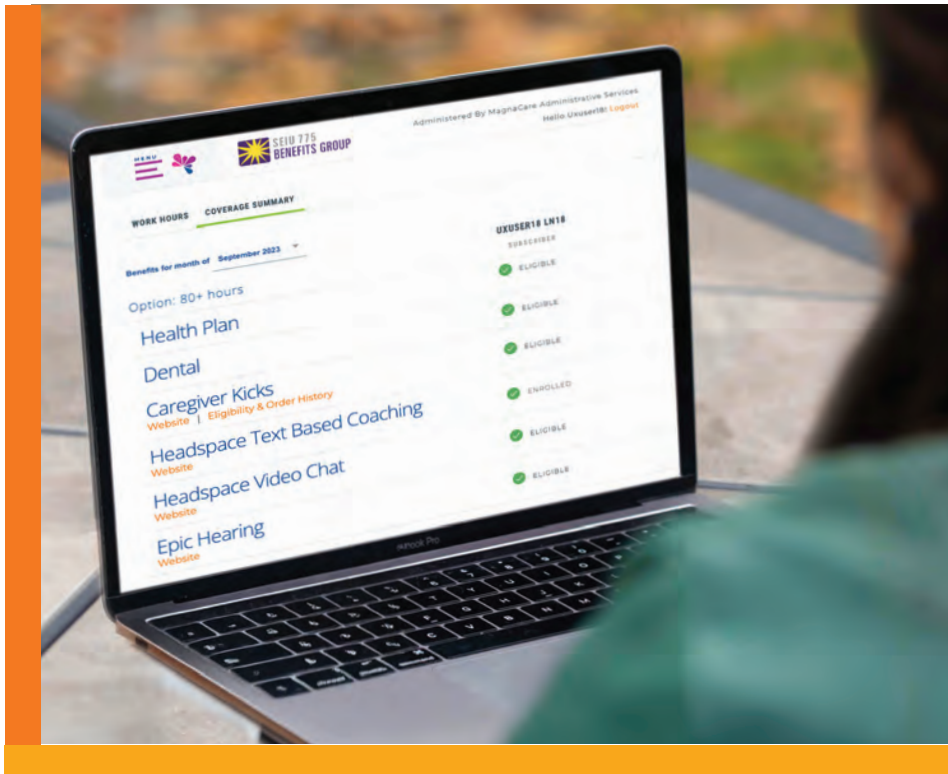
មើលចំនួនម៉ោងធ្វើការរបស់អ្នក និងសិទ្ធិទទួលបាន
ធានារ៉ាប់រង និងអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពផ្សេងទៀត
ដូចជា Caregiver Kicks ជាដើម។

☰ ដាក់ពាក្យឬធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពការធានារ៉ាប់រង

ចូលប្រើគណនីរបស់អ្នកដើម្បីងាយស្រួលដាក់ពាក្យ
អនឡាញ ឬធ្វើការផ្លាស់ប្តូរលើការធានារ៉ាប់រងដែល
មានស្រាប់។

💬 ទទួលបានជំនួយការដៃគូផ្ទាល់

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 រួមមានការស្តីកូនចិញ្ចឹម 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 និងធុញ ឬតែធុញប៉ុណ្ណោះ។
 3. ដាក់ឯកសារផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទុករបស់អ្នក ជាមួយនឹងពាក្យសុំរបស់អ្នក ឬក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការដាក់ពាក្យ**។ ឧទាហរណ៍នៃឯកសារដែលទទួលយករួមមានច្បាប់ចម្លងសំបុត្រកំណើតដែលចេញដោយរដ្ឋាភិបាល និងលិខិតប្រកាសពន្ធដែលរាយបញ្ជីអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកដែលអ្នកចង់បន្ថែមទៅក្នុងការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។
- **ការផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទុកគឺចាំបាច់នៅពេលចុះឈ្មោះកូនៗជាលើកដំបូង។ អ្នកមិនចាំបាច់ដាក់ឯកសារដែលបានផ្ទៀងផ្ទាត់ពីមុនឡើយទេ លុះត្រាតែមានការស្នើសុំ។

! សូមចូលទៅកាន់ myseiu.be/cfk សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតអំពី៖

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



តើការធានារ៉ាប់រងនឹងចាប់ផ្តើមនៅពេលណា?

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

សិទ្ធិទទួលបានដំបូង និងព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងជីវិតដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់៖ ការធានារ៉ាប់រងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1 នៃខែបន្ទាប់ពីពាក្យសុំរបស់អ្នកត្រូវបានទទួល 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 រហូតទាល់តែបន្ទាប់ពីការទទួលបាននិងដំណើរការការផ្ទៀងផ្ទាត់អ្នកនៅក្នុងបន្ទុករបស់អ្នក។

តើខ្ញុំបង់សហបុព្វលាភប្រចាំខែរបស់ខ្ញុំដោយរបៀបណា?

និយោជករបស់អ្នកនឹងកាត់ប្រាក់សហបុព្វលាភប្រចាំខែរបស់អ្នកដោយស្វ័យប្រវត្តិ (ចំនួនដែលអ្នកបង់ជារៀងរាល់ខែ) ពីប្រាក់ឈ្នួលរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើនិយោជករបស់អ្នកមិនអាចធ្វើការកាត់ប្រាក់បាន អ្នកនឹងទទួលបានសំបុត្របង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯងនៅក្នុងសំបុត្រប្រៃសណីយ៍ និងតាមអ៊ីមែលដែលណែនាំអ្នកឱ្យបង់សហបុព្វលាភរបស់អ្នក។ អ្នកអាចបង់ប្រាក់តាមមូលប្បទានប័ត្រ ឬប្រើគណនីអត្តប្រយោជន៍សុខភាពអន្តរាញរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកផ្តល់សេវាជាលក្ខណៈបុគ្គល (IP) ជាមួយ CDWA ការទូទាត់ប្រចាំខែដំបូងរបស់អ្នកនឹងជាការបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯង។

តើចំនួនម៉ោងដែលខ្ញុំធ្វើការមានឥទ្ធិពលដល់ការធានារ៉ាប់រងរបស់ខ្ញុំយ៉ាងដូចម្តេច?

នៅពេលដែលអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងការធានារ៉ាប់រង នោះចំនួនម៉ោងដែលអ្នកធ្វើការក្នុងរយៈពេលមួយខែកំណត់ស្ថានភាពនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក 2 ខែក្រោយ។ ឧទាហរណ៍៖ ចំនួនម៉ោងនៃខែមករាកំណត់ការធានារ៉ាប់រងនៅក្នុងខែមីនា។

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

ចំនួនម៉ោងដែលទទួលបានប្រាក់ឈ្នួលដែលអ្នកធ្វើការក្នុងខែនេះ៖

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 ខែកក្កដានៃឆ្នាំបច្ចុប្បន្ន ការកំណត់ឡើងវិញក្នុងអំឡុងពេល Open Enrollment (ការបើកទទួលចុះឈ្មោះ)។ ប្រសិនបើអ្នកមានការធានារ៉ាប់រងក្នុងរយៈពេល 12 ខែចុងក្រោយ អ្នកនឹងត្រូវបានចុះឈ្មោះឡើងវិញដោយស្វ័យប្រវត្តិ លុះត្រាតែអ្នកដាក់ទម្រង់បែបបទ Waive Coverage (បោះបង់សិទ្ធិធានារ៉ាប់រង) ថ្មី។

តើមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រង?

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

ប្រសិនបើអ្នកឈប់ផ្តល់សេវាថែទាំ និងត្រូវការការធានារ៉ាប់រងរយៈពេលវែង សូមពិនិត្យមើលសិទ្ធិទទួលបានដោយឥតគិតថ្លៃ Washington Apple Health ឬស្វែងរកជម្រើសផ្សេងទៀតនៅ wahealthplanfinder.org។

ធ្វើការច្រើនម៉ោងបន្ថែមដើម្បីរក្សាការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកផ្តល់សេវាលក្ខណៈបុគ្គល (IP) ហើយត្រូវការចំនួនម៉ោងបន្ថែមទៀតដើម្បីទទួលបាន ឬរក្សាការធានារ៉ាប់រង សូមសាកល្បង Carina ដែលជាគេហទំព័រផ្តល់ជូនការងារឥតគិតថ្លៃដែលជួយអ្នកស្វែងរកអ្នកជំងឺកាន់តែច្រើន។ 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 ប្រសិនបើអ្នកមិនរាយការណ៍ចំនួនម៉ោងធ្វើការរបស់អ្នកទាន់ពេលវេលា។

អ្នកត្រូវតែដាក់បញ្ជូនចំនួនម៉ោងដែលយឺតយ៉ាវ 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។
- អ្នកអាចពិនិត្យមើលសមតុល្យក្រេឌីតរបស់អ្នកបានគ្រប់ពេលដោយចូលទៅក្នុងគណនីអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់អ្នក។

សំណួរដែលគេសួរញឹកញាប់៖

តើក្រេឌីតរបស់ខ្ញុំកំណត់ឡើងវិញនៅពេលណា?
ក្រេឌីត 2 របស់អ្នកកំណត់ឡើងវិញនៅថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ អ្នកអាចប្រើពួកវាបានភ្លាមៗនៅពេលដែលអ្នកបានចុះឈ្មោះ។

តើក្រេឌីតដែលមិនបានប្រើនឹងបន្តទៅក្រោយដែរឬទេ?
ទេ។ ជារៀងរាល់ឆ្នាំនៅថ្ងៃទី 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

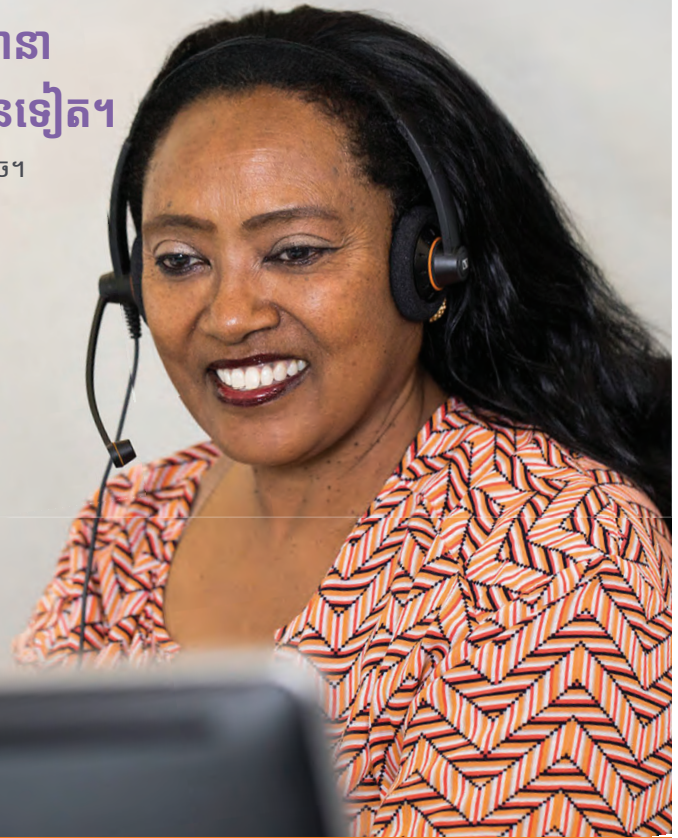
មានជំនួយផ្នែកភាសា។

ជំនួយការដៃគូផ្ទាល់

ចូលគណនីនៅ myseiu.be/magnacare សម្រាប់ជំនួយការដៃគូ។

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 Kaiser Permanente Northwest។ 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៖

- ប្រដាប់ប៊ីត 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។



ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឆ្នាំ 2025-2026

ព័ត៌មានសង្ខេបអំពី គម្រោងសុខភាព ធ្មេញ និងវេជ្ជសាស្ត្រ

ទិដ្ឋភាពទូទៅសង្ខេបនៃផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ និងជម្រើសសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក
ដែលបង្កើតឡើងដោយ SEIU 775 Benefits Group។



Alyssa E.
អ្នកថែទាំ, Mount Vernon



ព័ត៌មានសង្ខេបគម្រោង HMO
ដែលត្រូវបានធានាពេញលេញ
កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន 8/1/2025

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

ការធានារ៉ាប់រងក្នុងបណ្តាញ	
ចំនួនប្រាក់ហោប៉ៅអតិបរមា	
សម្រាប់សមាជិកម្នាក់	\$1,250
សម្រាប់គ្រួសារទាំងមូល	\$2,500
ប្រាក់បង់មុន	\$0
ការទៅជួបនៅការិយាល័យ	
ការពិនិត្យរាងកាយបង្ការជាប្រចាំ	\$0
ការថែទាំបឋម	\$0
ការថែទាំពិសេស	\$15
ការថែទាំជាបន្ទាន់	\$30
តេស្ត	
តេស្តបង្ការ	\$0
មន្ទីរពិសោធន៍	\$0
ការថតកាំរស្មីអ៊ិច ការថតឆ្លុះរូបភាព និងនីតិវិធីរោគវិនិច្ឆ័យពិសេស	\$0
ការស្មេន CT, MRI, PET	\$50 ក្នុងមួយលើកសម្រាប់ការពិនិត្យតាមផ្នែក។ សេវាមួយចំនួនអាចតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន។
ឱសថ (អ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ)	
ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា (រហូតដល់ការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ)	\$5 ទូទៅ/\$25 ម៉ាកដែលនិយមប្រើ/\$50 ម៉ាកដែលមិននិយមប្រើ អាំងស៊ុយលីន៖ \$0 ទូទៅ/\$0 ម៉ាកដែលនិយមប្រើ/\$0 ម៉ាកដែលមិននិយមប្រើ ប្រដាប់ប៊ីត និង EPI៖ ម៉ាកទូទៅ \$5/ដែលនិយមប្រើ \$25
ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាតាមប្រអប់សំបុត្រ (រហូតដល់ការផ្គត់ផ្គង់ 90 ថ្ងៃ)	\$10 ទូទៅ/\$50 ម៉ាកដែលនិយមប្រើ/ \$100 ម៉ាកដែលមិននិយមប្រើ
ឱសថដែលត្រូវបានផ្តល់ជូន រួមទាំងការចាក់ (បរិបទអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យទាំងអស់)	\$0
ការទៅពិនិត្យនៅបន្ទប់ព្យាបាលគិលានុបដ្ឋាយិកាដើម្បីទទួលបានការចាក់ថ្នាំ	\$5
ការថែទាំសម្បទ	
ការថែទាំមុនពេលសម្រាលដែលកំណត់កាលបរិច្ឆេទ និងការទៅជួបក្រោយសម្រាលដំបូង	\$0
មន្ទីរពិសោធន៍	\$0
ការថតកាំរស្មីអ៊ិច ការថតឆ្លុះរូបភាព និងនីតិវិធីរោគវិនិច្ឆ័យពិសេស	\$0
សេវាមន្ទីរពេទ្យអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ	\$100 ក្នុងការចូលសម្រាកមួយលើក
ភាពមិនអាចបង្កកំណើត	
សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ និងវះកាត់សម្រាប់ការព្យាបាលភាពគ្មានកូន និងការបង្កកំណើតកូន និងសេវាពាក់ព័ន្ធទាំងអស់។	ត្រូវបានធានាតាមរយៈអត្ថប្រយោជន៍ដាច់ដោយឡែកមួយ៖ ការមានកូន និងការកសាងគ្រួសារ Progyny។ 2+1 Smart Cycles ដើម្បីជួយសមាជិកតាមរយៈដំណើរនៃការមានកូន និងការកសាងគ្រួសាររបស់អ្នកគេ។ ស្វែងយល់បន្ថែមនៅ myseiu.be/progyny

សេវាមន្ទីរពេទ្យ	
សេវាវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ក្នុងការដឹកជញ្ជូនមួយលើក)	\$75
ការទៅពិនិត្យនៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់	\$200 (លើកលែងប្រសិនបើទទួលបានយកចូលសម្រាក)
សេវាមន្ទីរពេទ្យអ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ	\$100 ក្នុងការចូលសម្រាកមួយលើក
ការទៅពិនិត្យព្យាបាលដោយប្រើគីមី/ការព្យាបាលដោយវិទ្យុសកម្ម	\$15
បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើជាប់យូរ ឧបករណ៍សិប្បនិម្មិតខាងក្រៅ និងឧបករណ៍សម្រាប់ទ្រទ្រង់រាងកាយ	សហធានារ៉ាប់រង 0%
ការព្យាបាលដោយចលនា ការនិយាយ និងការព្យាបាលដោយធ្វើកិច្ចការប្រចាំថ្ងៃ (ការជួបពិគ្រោះរហូតដល់ 20 ដងក្នុងមួយការព្យាបាលក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន)	\$15
សេវាកន្លែងថែទាំដោយគិលានុបដ្ឋាយិកាជំនាញ	
សេវាគិលានុបដ្ឋាយិកាជំនាញសម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (រហូតដល់ 100 ថ្ងៃក្នុងមួយឆ្នាំប្រតិទិន)	\$0
សេវាព្យាបាលភាពញៀនសារធាតុគីមី	
សេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ	\$0
មន្ទីរពេទ្យអ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងសេវាស្នាក់នៅ	\$100 ក្នុងចូលសម្រាកមួយលើក។
សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត	
សេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (ការទៅជួបជាប្រចាំ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន 1/2)	\$0
មន្ទីរពេទ្យអ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងសេវាស្នាក់នៅ	\$100 ក្នុងការចូលសម្រាកមួយលើក
ការថែទាំជម្រើសផ្សេងទៀត	
សេវាចាក់មូលវិទ្យាសាស្ត្រ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនចំនួន 0\$ រហូតដល់ចំនួន 20 ដងក្នុងមួយឆ្នាំ
សេវាចាប់សរសៃ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនចំនួន 0\$ រហូតដល់ចំនួន 20 ដងក្នុងមួយឆ្នាំ
ការព្យាបាលដោយម៉ាស្សា	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនចំនួន 25\$ រហូតដល់ចំនួន 12 ដងក្នុងមួយឆ្នាំ
ឱសថបែបធម្មជាតិ	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$0, ការជួបពិគ្រោះគ្មានដែនកំណត់
សេវាចក្តុ	
ការពិនិត្យភ្នែកជាប្រចាំ (រហូតដល់ខែទីមួយនៃអាយុ 19 ឆ្នាំ)	\$0
ឧបករណ៍ជំនួយចក្តុ និងសេវាអុបទិក (រហូតដល់ខែដំបូងនៃអាយុ 19 ឆ្នាំ)	មិនគិតថ្លៃសម្រាប់កញ្ចក់ដែនតា ឬស៊ុម ឬកញ្ចក់ពាក់កែវភ្នែករៀងរាល់ 12 ខែម្តង។
ការពិនិត្យភ្នែកជាប្រចាំ (អាយុ 19 ឆ្នាំឡើងទៅ)	\$0
ឧបករណ៍ជំនួយចក្តុ និងសេវាអុបទិក (អាយុចាប់ពី 19 ឆ្នាំឡើងទៅ)*	ប្រាក់ឧបត្ថម្ភដំបូងរហូតដល់ \$600 សម្រាប់វ៉ែនតា ឬកញ្ចក់ពាក់កែវភ្នែក មិនលើសពីម្តងក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំ។
សេវាទាក់ទងនឹងការស្តាប់	
ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់	ត្រូវបានធានាតាមរយៈអត្ថប្រយោជន៍ដាច់ដោយឡែកមួយ៖ ផ្នែកការស្តាប់ EPIC។ មិនមានការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនទេ រហូតដល់ \$3,000 សម្រាប់ត្រចៀកម្តងរៀងរាល់ 3 ឆ្នាំ គិតជាថ្ងៃចំណាយលើប្រដាប់ជំនួយការស្តាប់។ ស្វែងយល់បន្ថែមនៅ myseiu.be/epic

នេះជាការសង្ខេបខ្លីអំពីអត្ថប្រយោជន៍ដែលអាចប្រើប្រាស់បានសម្រាប់ជាការប្រៀបធៀបតែប៉ុណ្ណោះ ហើយវាមិនមែនជាកិច្ចសន្យាទេ។ ក្រោយពេលចុះឈ្មោះចូលគម្រោងរួច អ្នកនឹងមានសិទ្ធិចូលមើលកូនសៀវភៅស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក 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

**ការព្យាបាលបញ្ហាធ្មេញនិងថ្នាម- មនុស្ស
ពេញវ័យ និងកុមារ៖** 50% ដែល
មានកម្រិតកំណត់ធានារ៉ាប់រង
\$5,000 ក្នុងមនុស្សម្នាក់

*ការថែទាំធ្មេញដែលបានទទួលនៅទន្លេពេទ្យ PDA និងត្រូវបានរ៉ាប់រងពេញលេញរហូតដល់កម្រិតអតិបរមា \$2,000 ដោយមានការលើកលែងសហគោលការណ៍ជាមួយនឹងថ្នាក់ទី III - សេវាសំខាន់ៗ។

បណ្តាញ Delta Dental
អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកកាន់តែច្រើនបំផុត ជាមួយបណ្តាញ Delta Dental PPO។ អ្នកក៏អាចចូលទៅកាន់បណ្តាញ Delta Dental Premier® ដែលជួយអ្នកពង្រីកជម្រើសរបស់អ្នកផងដែរ។

**ទទួលបាន
ប្រាសដុសធ្មេញ
Sonicare
ឥតគិតថ្លៃ**



សមាជិក Delta Dental ដែលទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវា Pacific Dental Alliance (PDA) ជាអ្នកជំងឺអាចទទួលបានប្រាសដុសធ្មេញ Sonicare ដោយឥតគិតថ្លៃ។

មើលបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា PDA ពេញលេញ៖ myseiu.be/oe-pda.

	Delta Dental PPO	Delta Dental Premier	ក្រៅបណ្តាញ
ប្រាក់បង់មុនក្នុងរយៈពេលទទួលអត្ថប្រយោជន៍			
មិនអនុវត្តចំពោះថ្នាក់ I និងការកែតម្រូវធ្មេញក្រៅបណ្តាញ (\$50 ក្នុងមនុស្សម្នាក់)	\$0	\$50	\$50
ថ្នាក់ទី I - រោគវិនិច្ឆ័យ និងបង្ការ			
ការពិនិត្យ ការសម្អាត ផ្លូវអ្វាយ ការថតកាំរស្មីអ៊ិច ប៉ះភ្លិត	100%	80%	80%
ថ្នាក់ទី II - ស្តារឡើងវិញ			
ការស្តារឡើងវិញ ការប៉ះកុំប៉ូស៊ីតលើធ្មេញផ្នែកខាងក្រោយ បណ្តុលធ្មេញ (ប្រហោងក្នុងធ្មេញ) បរិមណ្ឌលទន្លេសាស្ត្រ ការវះកាត់ក្នុងមាត់	100%	60%	60%
ថ្នាក់ទី III - ទ្រង់ទ្រាយធំ			
ក្រាសធ្មេញពាក់ ក្រាសធ្មេញពាក់មួយផ្នែក ដាំបង្គោលធ្មេញ អបធ្មេញ ស្រោបធ្មេញ	80%	40%	40%

សក្ខីភាពពិសេស			
ចំណាយប្រាក់ហោប៉ៅតិចបំផុត	○		
ដាក់ពាក្យប្តឹងទាមទារជំនួសឱ្យអ្នក	○	○	
ការគ្រប់គ្រងគុណភាព និងការការពារការចំណាយ	○	○	

ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញ៖ អ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមនឹងផ្តល់ការព្យាបាលសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញក្នុងអំឡុងពេលម៉ោងធ្វើការ។ ក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមសម្រាប់ការព្យាបាលការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញ។ អ្នកចុះឈ្មោះអាចជួបព្យាបាលសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនចូលរួម ប្រសិនបើអ្នកចុះឈ្មោះរស់នៅឆ្ងាយជាង 50 ម៉ាយល័ពីការិយាល័យអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមណាមួយ។

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

អត្ថប្រយោជន៍	ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន
អតិបរមាប្រចាំឆ្នាំ	គ្មានអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំ*
ប្រាក់បង់មុន	គ្មានប្រាក់បង់មុន
ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យកែតម្រូវធ្មេញ និងទូទៅ	គ្មានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការជួបពិគ្រោះមួយលើក
សេវាធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ និងបង្ការ	
ការពិនិត្យជាប្រចាំ និងសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការថតកាំរស្មីអ៊ិច ការសម្អាតធ្មេញ ការព្យាបាល ដោយហ្វូយអ៊ុយរីត ការប៉ះភ្លិត (ក្នុងមួយធ្មេញ) ការពិនិត្យមហារីកក្បាល និងក ការណែនាំអំពី អនាម័យមាត់ធ្មេញ ការធ្វើតារាងចន្លោះធ្មេញ ការវាយតម្លៃចន្លោះធ្មេញ	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
ទន្តសាស្ត្រប៉ះបិទ	
ការប៉ះធ្មេញ (Amalgam)	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
ប៉ស៊ីឡែន-ធ្មេញស្រោបដែក	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$250
ទន្តសាស្ត្រដាក់ធ្មេញសិប្បនិម្មិត	
ធ្មេញស្លិតខាងលើ ឬខាងក្រោមពេញ	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$400
ការដាក់ធ្មេញស្ពាន (ក្នុងមួយធ្មេញ)	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$250
ផ្នែកបណ្តាលធ្មេញ និងអញ្ចាញធ្មេញ	
ការព្យាបាលប្រហោងក្នុងធ្មេញ - ផ្នែកខាងមុខ	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$85
ការព្យាបាលប្រហោងក្នុងធ្មេញ - Bicuspid	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$105
ការព្យាបាលប្រហោងក្នុងធ្មេញ - Molar	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$130
ការវះកាត់អញ្ចាញ (ក្នុងមួយបួនជ្រុង)	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$150
ការដាំបួសធ្មេញ (ក្នុងមួយបួនជ្រុង)	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$75
ការវះកាត់ក្នុងមាត់	
ការដកធ្មេញជាប្រចាំ (ធ្មេញតែមួយ)	ធានារ៉ាប់រងជាមួយ ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការទៅពិនិត្យនៅការិយាល័យ
ការដកដោយវះកាត់	អ្នកបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន \$100
ការព្យាបាលពត៌តម្រូវធ្មេញ	
ការព្យាបាលពត៌តម្រូវធ្មេញជាមុន	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 **ការបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការព្យាបាលដោយពត៌តម្រូវធ្មេញ ទូលំទូលាយ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺទទួលបានការគ្រោងព្យាបាល។ **ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញ** អ្នកផ្តល់សេវាដែលទូលំទូលាយនឹងផ្តល់ការព្យាបាលសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញក្នុងអំឡុងពេលម៉ោងធ្វើការ។ ក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់ អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាដែលទូលំទូលាយសម្រាប់ការព្យាបាលការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញ។ អ្នកចុះឈ្មោះអាចជួបព្យាបាលសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកធ្មេញពីអ្នកផ្តល់ សេវាដែលមិនទូលំទូលាយ ប្រសិនបើអ្នកចុះឈ្មោះរស់នៅឆ្ងាយជាង 50 ម៉ាយល័ពីការិយាល័យអ្នកផ្តល់សេវាដែលទូលំទូលាយណាមួយ។

ឯកសារនៃសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ និងការធានារ៉ាប់រង (SBC) នឹងជួយអ្នកជ្រើសរើសគម្រោងសុខភាព។ SBC បង្ហាញអ្នកពីរបៀបដែលអ្នក និងផែនការនឹងចូលរួម ចំណែកក្នុងការចំណាយសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ នេះគ្រាន់តែជាការសង្ខេបប៉ុណ្ណោះ។ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់ អ្នក សូមទាក់ទងគ្រូបង្វឹកផ្នែកមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយសម្រាលនៃ Progyny ឯកទេស ឬមជ្ឈមណ្ឌល Progyny Patient Care Advocate (PCA) របស់អ្នកតាមរយៈ លេខ (833) 233-0517។

សំណួរសំខាន់ៗ	ចម្លើយ	ហេតុអ្វីបានជាវាមានសារៈសំខាន់៖
តើប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនសរុបមានចំនួនប៉ុន្មាន?	លក្ខណៈ: បុគ្គល \$0 / គ្រួសារ \$0	មិនមានប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនជាមួយគម្រោង Progyny របស់អ្នកទេ។
តើខ្ញុំមានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនដែរឬទេ?	ទេ	មិនមានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនជាមួយគម្រោងសម្រាប់ការមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយសម្រាលនៃ Progyny របស់អ្នកទេ។
តើខ្ញុំមានសហធានារ៉ាប់រងដែរឬទេ?	ទេ	មិនមានសហធានារ៉ាប់រងជាមួយគម្រោងសម្រាប់ការមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយសម្រាលនៃ Progyny របស់អ្នកទេ។
តើមានសេវាដែលត្រូវបានរ៉ាប់រងមុនពេលអ្នកបំពេញ ប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនរបស់អ្នកដែរឬទេ?	ទេ	អ្នកនឹងមិនបង់ប្រាក់ហោប៉ៅសម្រាប់សេវាកម្មមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយពេល សម្រាល Progyny របស់អ្នកទេ។ សេវាកម្មទាំងអស់ដែលផ្តល់នៅក្រោម គម្រោងគឺជាសេវាថែទាំបង្ការ និងមិនស្ថិតក្រោមការរួមចំណែកថ្លៃចំណាយ នោះទេ។
តើមានប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនផ្សេងទៀតសម្រាប់ សេវាកម្មជាក់លាក់ដែរឬទេ?	ទេ	មិនមានប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបានទាមទារសម្រាប់គម្រោង HRA នៃការ មានផ្ទៃពោះ និងក្រោយសម្រាលនៃ Progyny។ សេវាកម្មទាំងអស់ដែលផ្តល់ នៅក្រោមគម្រោងគឺជាសេវាថែទាំបង្ការ និងមិនស្ថិតក្រោមការរួមចំណែកថ្លៃ ចំណាយនោះទេ។
តើដែនកំណត់ប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅសម្រាប់ផែនការនេះមាន ចំនួនប៉ុន្មាន?	លក្ខណៈ: បុគ្គល \$0 / គ្រួសារ \$0	មិនមានដែនកំណត់ចេញពីហោប៉ៅជាមួយគម្រោង Progyny របស់អ្នកទេ។
តើអ្នកនឹងចំណាយកាន់តែតិចឬ ប្រសិនបើអ្នកប្រើអ្នកផ្តល់ សេវាក្នុងបណ្តាញ?	មិនអាចអនុវត្តបាន។	គ្រូបង្វឹក និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសម្រាប់ការមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយ សម្រាលរបស់ Progyny ត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងគម្រោងនេះ។ មិនមានអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់គ្រូបង្វឹកដែលមិនមែន Progyny ទេ។

សេវាកម្មដែលមិនរាប់បញ្ចូល និងសេវាដែលត្រូវបានរ៉ាប់រងផ្សេងទៀត៖
ការមិនរាប់បញ្ចូលរួមមានឧបករណ៍ព្យាករណ៍ការបញ្ចេញពងអូវុលប្រើប្រាស់នៅផ្ទះ សេវាកម្ម និងបរិក្ខារដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញនិងការព្យាបាលដែល ត្រូវបានចាត់ទុកថាជាការពិសោធន៍ដោយ American Society of Reproductive Medicine (សមាគមឱសថវិទ្យាជីវិតរបស់អាមេរិក)។ ការគិតថ្លៃទាំងអស់ដែលទាក់ទង នឹងសេវាកម្មសម្រាប់អ្នកពពោះជំនួស រួមមានជាអាទិ៍ ថ្លៃសេវាសម្រាប់ការធ្វើតេស្ត មន្ទីរពិសោធន៍ មិនត្រូវបានរ៉ាប់រងទេ។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកស្នើសុំសេវាកម្មដែល មិនមាននៅក្នុងមត្តទេសក៍នេះ សូមពិគ្រោះជាមួយ PCA របស់អ្នកដើម្បីបញ្ជាក់ការធានា រ៉ាប់រង។ មានសេវាកម្មមួយចំនួនដែលមិនស្ថិតនៅក្រោមការធានារ៉ាប់រងរបស់ Progyny។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយពួកគេអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈគម្រោងវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។

សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការបន្តការធានារ៉ាប់រង៖
មានទីភ្នាក់ងារដែលអាចជួយបាន ប្រសិនបើអ្នកចង់បន្តការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកបន្ទាប់ ពីរាប់បញ្ចប់។ ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់ទីភ្នាក់ងារទាំងនោះគឺ៖ Healthcare.gov ឬ www.HealthCare.gov ឬទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-318-2596 ឬទីផ្សារ ធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់រដ្ឋ ឬ SHOP។ ជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតអាច មានផ្តល់ជូនអ្នកផងដែរ រួមទាំងការទិញការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គលតាមរយៈទីផ្សារ ធានារ៉ាប់រងសុខភាព។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីទីផ្សារ សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.HealthCare.gov ឬទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-318- 2596។

សិទ្ធិបណ្តឹងសារទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖
មានទីភ្នាក់ងារដែលអាចជួយបាន ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្តឹងប្រឆាំងនឹងផែនការរបស់អ្នក សម្រាប់ការបដិសេធការទាមទារសំណង។ បណ្តឹងនេះត្រូវបានគេហៅថា បណ្តឹងសារទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក សូមមើលការពន្យល់អំពី អត្ថប្រយោជន៍ដែលអ្នកនឹងទទួលបានសម្រាប់ការទាមទារសំណងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនោះ។ ឯកសារគម្រោងរបស់អ្នកក៏ផ្តល់ព័ត៌មានពេញលេញអំពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ឬបណ្តឹងសារទុក្ខសម្រាប់ហេតុផលណាមួយចំពោះគម្រោងរបស់អ្នក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក ការជូនដំណឹងនេះ ឬជំនួយ សូមចូលទៅកាន់ គេហទំព័រ www.dol.gov/ebsa/healthreform និង [http://www.cms.gov/CCIIO/ Resources/Consumer-Assistance-Grants](http://www.cms.gov/CCIIO/Resources/Consumer-Assistance-Grants)។

តើផែនការនេះផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងចាំបាច់អប្បបរមា (Minimum Essential Coverage) ដែរឬទេ? មិនអាចអនុវត្តបាន។
ការធានារ៉ាប់រងចាំបាច់អប្បបរមា (Minimum Essential Coverage) ជាទូទៅរួមបញ្ចូល ទូរផែនការ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមានតាមរយៈទីផ្សារ ឬគោលនយោបាយទីផ្សារ និមួយៗផ្សេងទៀត Medicare, Medicaid, CHIP, TRICARE និងការធានារ៉ាប់រង មួយចំនួនផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានប្រភេទមួយចំនួននៃការធានា រ៉ាប់រងចាំបាច់អប្បបរមា (Minimum Essential Coverage) អ្នកប្រហែលជាមិនមាន សិទ្ធិទទួលបានឥណទានពន្ធបុព្វលាភនោះទេ។

តើផែនការនេះបំពេញតាមស្តង់ដារតម្លៃអប្បបរមាទេ? មិនអាចអនុវត្តបាន។
ប្រសិនបើគម្រោងរបស់អ្នកមិនបំពេញតាមស្តង់ដារតម្លៃអប្បបរមា អ្នកអាចមានសិទ្ធិទទួល បានឥណទានពន្ធបុព្វលាភដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការទូទាត់សម្រាប់គម្រោងតាមរយៈទីផ្សារ។




KAISER
PERMANENTE®

ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឆ្នាំ 2025-2026

សេចក្តីសង្ខេបនៃ អត្ថប្រយោជន៍ និង ការធានារ៉ាប់រង

ការពន្យល់លម្អិតអំពីផែនការ និងឧទាហរណ៍របស់អ្នក ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យ
យល់អំពីការចំណាយដែលអ្នកអាចនឹងចំណាយសម្រាប់សេវាកម្មផ្សេងៗ។




 ឯកសារសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងធានារ៉ាប់រង (Summary of Benefits and Coverage, SBC) នឹងជួយអ្នកជ្រើសរើសគម្រោងសុខភាព។ SBC បង្ហាញដល់អ្នកអំពីរបៀបដែលអ្នកនិងគម្រោងនឹងចែករំលែកថ្លៃចំណាយសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ សម្គាល់៖ ព័ត៌មានអំពីថ្លៃចំណាយនៃគម្រោងនេះ (ហៅថាថ្លៃបង់ធានារ៉ាប់រង) នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដាច់ដោយឡែកពីគ្នា។

នេះគ្រាន់តែជាសេចក្តីសង្ខេបប៉ុណ្ណោះ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ឬដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃលក្ខខណ្ឌពេញលេញនៃធានារ៉ាប់រងសូមមើល www.kp.org/plandocuments ឬហៅទៅលេខ 1-800-813-2000 (TTY: 711)។ សម្រាប់និយមន័យនៃពាក្យទូទៅដូចជា ទឹកប្រាក់អនុញ្ញាត ការចេញវិក្កយបត្រសម្រាប់សមតុល្យ ការធានារ៉ាប់រងរួម ការបង់ប្រាក់រួម ប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុន អ្នកផ្តល់សេវា ឬពាក្យគូសបញ្ជាក់ផ្សេងទៀត សូមមើលសទ្ទានុក្រម។ អ្នកអាចមើលសទ្ទានុក្រមតាមរយៈ <http://www.healthcare.gov/sbc-glossary> ឬហៅទៅលេខ 1-800-813-2000 (TTY: 711) ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លង។

សំណួរសំខាន់ៗ	ចម្លើយ	ហេតុអ្វីរឿងនេះសំខាន់៖
តើប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនសរុបជាអ្វី?	\$0	សូមមើលតារាងព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រទូទៅខាងក្រោមសម្រាប់ការចំណាយរបស់អ្នកចំពោះសេវាកម្មដែលគម្រោងនេះធានារ៉ាប់រង។
តើមានសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមុនពេលអ្នកបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនរបស់អ្នកដែរឬទេ?	គ្មាន។	គម្រោងនេះធានារ៉ាប់រងលើធាតុ និងសេវាកម្មមួយចំនួន បើទោះបីជាអ្នកមិនទាន់បានបំពេញតាមចំនួនប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនក៏ដោយ។ ប៉ុន្តែប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន ឬការធានារ៉ាប់រងរួមអាចត្រូវបានអនុវត្ត។ ឧទាហរណ៍ គម្រោងនេះធានារ៉ាប់រងលើសេវាបង្ការមួយចំនួនដោយមិនមានការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ និងមុនពេលអ្នកបំពេញតាមចំនួនប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនរបស់អ្នក។ សូមមើលបញ្ជីនៃសេវាបង្ការដែលមានការធានារ៉ាប់រងតាមរយៈ https://www.healthcare.gov/coverage/preventive-care-benefits/ ។
តើមានផ្សេងទៀត តើមានប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មជាក់លាក់ដែរឬទេ?	ទេ។	អ្នកមិនចាំបាច់បំពេញតាមប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មជាក់លាក់នោះទេ។
តើអ្វីទៅជាដែនកំណត់នៃប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅសម្រាប់គម្រោងនេះ?	បុគ្គល \$1,250 / គ្រួសារ \$2,500	ដែនកំណត់នៃប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅគឺជាចំនួនប្រាក់ច្រើនបំផុតដែលអ្នកអាចចំណាយបានក្នុងមួយឆ្នាំសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើអ្នកមានសមាជិកគ្រួសារផ្សេងទៀតនៅក្នុងគម្រោងនេះ ពួកគេត្រូវតែបំពេញតាមដែនកំណត់នៃប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅរបស់ពួកគេរហូតទាល់តែដែនកំណត់នៃប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅគ្រួសារទាំងមូលត្រូវបានបំពេញ។

<p>តើអ្វីមិនត្រូវបានគិតបញ្ចូលក្នុងដែនកំណត់នៃប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅ?</p>	<p><u>ថ្លៃបង់ធានារ៉ាប់រង</u> ការថែទាំសុខភាពដែលគ្របដណ្តប់នេះមិនមានការធានារ៉ាប់រង ព្រមទាំងសេវាកម្មដែលមានបង្ហាញក្នុងតារាងចាប់ផ្តើមនៅទំព័រទី 2 ផងដែរ។</p>	<p>ទោះបីជាអ្នកបង់ថ្លៃចំណាយទាំងនេះក៏ដោយ ថ្លៃចំណាយទាំងនេះមិនរាប់បញ្ចូលទៅក្នុងដែនកំណត់នៃប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅនោះទេ។</p>
<p>តើអ្នកនឹងចំណាយតិចឬទេ ប្រសិនបើអ្នកប្រើអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ?</p>	<p>បាទ/ចាស។ សូមមើល www.kp.org ឬហៅទៅលេខ 1-800-813-2000 (TTY: 711) ម្រាប់បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួម។</p>	<p>គម្រោងនេះប្រើបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា។ អ្នកនឹងចំណាយតិចជាងនេះ ប្រសិនបើអ្នកប្រើអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោង។ អ្នកនឹងចំណាយច្រើនបំផុត ប្រសិនបើអ្នកប្រើអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ ហើយអ្នកអាចទទួលបានវិក្កយបត្រពីអ្នកផ្តល់សេវាសម្រាប់ភាពខុសគ្នារវាងការគិតថ្លៃរបស់អ្នកផ្តល់សេវានិងអ្វីដែលគម្រោងរបស់អ្នកបង់ (វិក្កយបត្រសមតុល្យ)។ ត្រូវដឹងថាអ្នកផ្តល់សេវាបណ្តាញរបស់អ្នកអាចប្រើអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញសម្រាប់សេវាកម្មមួយចំនួន (ដូចជាការងារមន្ទីរពិសោធន៍)។ ពិគ្រោះជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកមុននឹងអ្នកទទួលយកសេវាកម្ម។</p>
<p>តើអ្នកត្រូវការការបញ្ជូនបន្ត ដើម្បីទៅជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសដែរឬទេ?</p>	<p>ត្រូវការ ប៉ុន្តែអ្នកអាចណែនាំដោយខ្លួនឯងទៅកាន់គ្រូពេទ្យឯកទេសមួយចំនួន។</p>	<p>គម្រោងនេះនឹងបង់ថ្លៃចំណាយមួយចំនួន ឬទាំងអស់លើការទៅជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការធានា ប៉ុន្តែលុះត្រាតែអ្នកមានការបញ្ជូនបន្តមុនពេលអ្នកទៅជួបគ្រូពេទ្យឯកទេស។</p>

 ការចំណាយនៃប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន និងការធានារ៉ាប់រងរួមទាំងអស់ដែលបង្ហាញក្នុងតារាងនេះគឺជាប្រាក់ចំណាយបន្ទាប់ពីប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនរបស់អ្នកត្រូវបានបំពេញច្បាស់ ប្រសិនបើប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនត្រូវបានអនុវត្ត។

ព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រទៅ	សេវាកម្មដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកនឹងត្រូវចំណាយ		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួម (អ្នកនឹងចំណាយតិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនចូលរួម (អ្នកនឹងចំណាយច្រើនបំផុត)	
<p>ប្រសិនបើអ្នកអញ្ជើញទៅកាន់ការិយាល័យ ឬគ្លីនិករបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព</p>	<p>ការជួបពិគ្រោះថែទាំចម្បងដើម្បីព្យាបាលរហូស ឬជំងឺ</p>	<p>គ្មានការគិតប្រាក់</p>	<p>មិនមានធានារ៉ាប់រង</p>	<p>គ្មាន</p>
	<p>ការជួបពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យឯកទេស</p>	<p>\$15 / ការជួបពិគ្រោះ</p>	<p>មិនមានធានារ៉ាប់រង</p>	<p>គ្មាន</p>
	<p>ការថែទាំបង្ការ/ ការត្រួតពិនិត្យការចាក់ថ្នាំបង្ការ</p>	<p>គ្មានការគិតប្រាក់</p>	<p>មិនមានធានារ៉ាប់រង</p>	<p>អ្នកប្រហែលជាត្រូវចំណាយលើសេវាកម្មដែលមិនមែនជាសេវាបង្ការ។ សាកសួរអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកប្រសិនបើសេវាកម្មចាំបាច់ត្រូវតែជាសេវាបង្ការ។ បន្ទាប់មកពិនិត្យមើលថាតើគម្រោងរបស់អ្នកនឹងត្រូវចំណាយលើអ្វី។</p>

ព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រទូទៅ	សេវាកម្មដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកនឹងត្រូវចំណាយ		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួម (អ្នកនឹងចំណាយតិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនចូលរួម (អ្នកនឹងចំណាយច្រើនបំផុត)	
ប្រសិនបើអ្នកមានការធ្វើតេស្ត	ការធ្វើតេស្តធាតុរាវនិច្ច័យ (ការថតកាំរស្មីអិច ការត្រួតពិនិត្យសំណាកឈាម)	ការថតកាំរស្មីអិច៖ មិនគិតប្រាក់ ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍៖ មិនគិតប្រាក់	មិនមានធានារ៉ាប់រង	គ្មាន
	ការថតឆ្លុះជាប្រភព (ការស្តែន រូបភាពតូម៉ូឡូដាយប្រព័ន្ធកុំព្យូទ័រ [Computed Tomography, CT]/រូបភាពតូម៉ូឡូដាយបញ្ចេញសារធាតុប៉ូស៊ីត្រុង [Positron Emission Tomography, PET] បច្ចេកទេសថតឆ្លុះដោយប្រើដែនម៉ាញេទិច និងរលកវិទ្យុដើម្បីជាលិកា និងកោសិកាទន់ [Magnetic Resonance Imaging, MRI])	\$50 / ការជួបពិគ្រោះ	មិនមានធានារ៉ាប់រង	សេវាកម្មមួយចំនួនអាចទាមទារការអនុញ្ញាតជាមុន។

ព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រទូទៅ	សេវាកម្មដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកនឹងត្រូវចំណាយ		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួម (អ្នកនឹងចំណាយតិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនចូលរួម (អ្នកនឹងចំណាយច្រើនបំផុត)	
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការថ្នាំ ដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬស្ថានភាពរបស់អ្នក អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពី ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថដែលមានវេជ្ជបញ្ជា បានតាមរយៈ: www.kp.org/formulary	ឱសថប្រភេទទូទៅ៖	\$5 (លក់រាយ) \$10 (បញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍) / វេជ្ជបញ្ជា	មិនមានធានារ៉ាប់រង	រហូតទៅការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ (លក់រាយ) រហូតទៅការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 90 ថ្ងៃ (បញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍) ។ អនុលោមតាមគោលការណ៍ណែនាំអំពី បញ្ជីឈ្មោះឱសថ ។
	ឱសថមានម៉ាកយីហោដែលចង់បាន	\$25 (លក់រាយ) \$50 (បញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍) / វេជ្ជបញ្ជា	មិនមានធានារ៉ាប់រង	រហូតទៅការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ (លក់រាយ) រហូតទៅការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 90 ថ្ងៃ (បញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍) ។ អនុលោមតាមគោលការណ៍ណែនាំអំពី បញ្ជីឈ្មោះឱសថ ។
	ឱសថមានម៉ាកយីហោដែលមិនចង់បាន	\$50 (លក់រាយ) \$100 (បញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍) / វេជ្ជបញ្ជា	មិនមានធានារ៉ាប់រង	រហូតដល់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ (លក់រាយ) រហូតដល់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 90 ថ្ងៃ (បញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍) ។ អនុលោមតាមគោលការណ៍ណែនាំអំពី បញ្ជីឈ្មោះឱសថ នៅពេលអនុម័តតាមរយៈដំណើរការលើកលែង។
	ឱសថឯកទេស	ការចំណាយរួមលើឱសថទូទៅ ឱសថមានម៉ាកយីហោដែលចង់បាន និងមានម៉ាកយីហោដែលមិនចង់បាន ត្រូវបានអនុវត្ត។	មិនមានធានារ៉ាប់រង	រហូតទៅការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ (លក់រាយ) អនុលោមតាមគោលការណ៍ណែនាំអំពី បញ្ជីឈ្មោះឱសថ នៅពេលអនុម័តតាមរយៈដំណើរការលើកលែង។
ប្រសិនបើអ្នកមានការវះកាត់អ្នកជំងឺក្រោមន្ទីរពេទ្យ	ថ្លៃសេវាបរិក្ខារ (ឧ. មជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់សង្គ្រោះបន្ទាន់)	\$50 / ការជួបពិគ្រោះ	មិនមានធានារ៉ាប់រង	ការអនុញ្ញាតជាមុនត្រូវបានទាមទារ។
	ថ្លៃសេវាគ្រូពេទ្យ/គ្រូពេទ្យវះកាត់	គ្មានការគិតប្រាក់	មិនមានធានារ៉ាប់រង	ថ្លៃសេវាគ្រូពេទ្យ/គ្រូពេទ្យវះកាត់ត្រូវបានរួមបញ្ចូលក្នុងថ្លៃសេវាគ្រឿងបរិក្ខារ។
	ការថែទាំក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់	\$200 / ការជួបពិគ្រោះ	\$200 / ការជួបពិគ្រោះ	ការបង់ប្រាក់រួម ត្រូវបានលើកលែង ប្រសិនបើបានចូលមន្ទីរពេទ្យដោយផ្ទាល់ជាអ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល។

ព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រទូទៅ	សេវាកម្មដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកនឹងត្រូវចំណាយ		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួម (អ្នកនឹងចំណាយតិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនចូលរួម (អ្នកនឹងចំណាយច្រើនបំផុត)	
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្របន្ទាន់	ការដឹកជញ្ជូនផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្របន្ទាន់	\$75 / ការធ្វើដំណើរ	\$75 / ការធ្វើដំណើរ	គ្មាន
	ការថែទាំបន្ទាន់	\$30 / ការជួបពិគ្រោះ	មិនមានធានារ៉ាប់រង	អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនចូលរួមត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅពេលដែលនៅខាងក្រៅតំបន់សេវាកម្មជាបណ្តោះអាសន្ន៖ \$30 / ការជួបពិគ្រោះ
ប្រសិនបើអ្នកមានការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ	ថ្លៃសេវាបរិក្ខារ (ឧ. បន្ទប់មន្ទីរពេទ្យ)	\$100 / ចុះឈ្មោះចូល	មិនមានធានារ៉ាប់រង	ការអនុញ្ញាតជាមុនត្រូវបានទាមទារ។
	ថ្លៃសេវាគ្រូពេទ្យ/គ្រូពេទ្យរះកាត់	គ្មានការគិតប្រាក់	មិនមានធានារ៉ាប់រង	ថ្លៃសេវាគ្រូពេទ្យ/គ្រូពេទ្យរះកាត់ត្រូវបានរួមបញ្ចូលក្នុងថ្លៃសេវាគ្រឿងបរិក្ខារ។
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬសេវាព្យាបាលលើការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន	សេវាអ្នកជំងឺក្រោមមន្ទីរពេទ្យ	គ្មានការគិតប្រាក់	មិនមានធានារ៉ាប់រង	គ្មាន
	សេវាអ្នកជំងឺក្នុងមន្ទីរពេទ្យ	\$100 / ចុះឈ្មោះចូល	មិនមានធានារ៉ាប់រង	ការអនុញ្ញាតជាមុនត្រូវបានទាមទារ។
ប្រសិនបើអ្នកមានផ្ទៃពោះ	ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ	គ្មានការគិតប្រាក់	មិនមានធានារ៉ាប់រង	អាស្រ័យលើប្រភេទនៃសេវាកម្ម ការបង់ប្រាក់រួមការធានារ៉ាប់រងរួម ឬប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុន អាចត្រូវបានអនុវត្ត។ ការថែទាំសម្ភពអាចរួមបញ្ចូលការធ្វើតេស្ត និងសេវាកម្មដែលបានពណ៌នានៅកន្លែងផ្សេងទៀតនៅក្នុង SBC (ឧ. ការថតឆ្លុះដោយអ៊ុលត្រាសោន)។
	សេវាវិជ្ជាជីវៈសម្រាលកូន/ផ្តល់កំណើតទារក	គ្មានការគិតប្រាក់	មិនមានធានារ៉ាប់រង	សេវាកម្មវិជ្ជាជីវៈត្រូវបានរួមបញ្ចូលក្នុងថ្លៃសេវាមន្ទីរព្យាបាល។

ព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រទូទៅ	សេវាកម្មដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកនឹងត្រូវចំណាយ		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួម (អ្នកនឹងចំណាយតិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនចូលរួម (អ្នកនឹងចំណាយច្រើនបំផុត)	
	សេវាកម្មនៃកន្លែងសម្រាលកូន/ ផ្តល់កំណើតទារក	\$100 / ចុះឈ្មោះចូល	មិនមានធានារ៉ាប់រង	គ្មាន
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយការស្តារឡើងវិញ ឬមានតម្រូវការពិសេសផ្សេងទៀត	ការថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះ	គ្មានការគិតប្រាក់	មិនមានធានារ៉ាប់រង	ដែនកំណត់ក្នុងការជួបពិគ្រោះ: 130 ដង / ឆ្នាំ។ ការអនុញ្ញាតជាមុនត្រូវបានទាមទារ។
	សេវាស្តារនីតិសម្បទា	អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល: \$15 / ការជួបពិគ្រោះ អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល \$100 / ចុះឈ្មោះចូល	មិនមានធានារ៉ាប់រង	អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល: ដែនកំណត់ការជួបពិគ្រោះ: 20 ដង / ការព្យាបាល / ឆ្នាំ។ ការអនុញ្ញាតជាមុនត្រូវបានទាមទារ។ អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល: ការអនុញ្ញាតជាមុនត្រូវបានទាមទារ។
	សេវាកម្មស្តារនីតិសម្បទា	\$15 / ការជួបពិគ្រោះ	មិនមានធានារ៉ាប់រង	ដែនកំណត់ក្នុងការជួបពិគ្រោះ: 20 / ការព្យាបាល / ឆ្នាំ។ ការអនុញ្ញាតជាមុនត្រូវបានទាមទារ។
	ការថែទាំដោយគិលានុបដ្ឋាយិកាជំនាញ	គ្មានការគិតប្រាក់	មិនមានធានារ៉ាប់រង	ដែនកំណត់ 100 ថ្ងៃ / ឆ្នាំ។ ការអនុញ្ញាតជាមុនត្រូវបានទាមទារ។
	សម្ភារៈបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើជាប់បានយូរ	គ្មានការគិតប្រាក់	មិនមានធានារ៉ាប់រង	អនុលោមតាមគោលការណ៍ណែនាំអំពី បញ្ជីឈ្មោះឱសថ ។ ការអនុញ្ញាតជាមុនត្រូវបានទាមទារ។
	សេវាកម្មមន្ទីរថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ	គ្មានការគិតប្រាក់	មិនមានធានារ៉ាប់រង	ការអនុញ្ញាតជាមុនត្រូវបានទាមទារ។
		ការត្រួតពិនិត្យភ្នែករបស់កុមារ	មិនគិតថ្លៃសម្រាប់ការពិនិត្យចំណាំងបែរ	មិនមានធានារ៉ាប់រង
ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកត្រូវការការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញ ឬភ្នែក	វ៉ែនតារបស់កុមារ	មិនគិតប្រាក់	មិនមានធានារ៉ាប់រង	មានកំណត់ចំពោះដង និងកញ្ចក់ ឬលែនមួយគូ / 12 ខែ។
	ការត្រួតពិនិត្យសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់កុមារ	មិនមានធានារ៉ាប់រង	មិនមានធានារ៉ាប់រង	គ្មាន

សេវាកម្មដែលមិនរាប់បញ្ចូល និងសេវាដែលមានធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត

សេវាកម្មដែលជាទូទៅគ្របដណ្តប់របស់អ្នកមិនធានារ៉ាប់រង (ពិនិត្យមើលបណ្តាធានារ៉ាប់រង ឬឯកសារគ្របដណ្តប់របស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម និងបញ្ជីនៃសេវាកម្មដែលមិនរាប់បញ្ចូលផ្សេងទៀត។)

- ការវះកាត់កែសម្រួល
- ការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញ (មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ)
- ការព្យាបាលភាពគ្មានកូន
- ការថែទាំរយៈពេលវែង
- ការថែទាំមិនមែនក្នុងគ្រាអាសន្ន នៅពេលធ្វើដំណើរនៅខាងក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក
- ការថែទាំជាភាគពួកកិច្ចឯកជន
- ការថែទាំប្រអប់ជើងជាប្រចាំ
- កម្មវិធីសម្រកទម្ងន់

សេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត (ដែនកំណត់អាចអនុវត្តចំពោះសេវាកម្មទាំងនេះ។ នេះមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញទេ។ សូមមើលឯកសារគ្របដណ្តប់របស់អ្នក។)

- ការចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ (ដែនកំណត់ក្នុងការជួបពិគ្រោះ 20 ដង / ឆ្នាំ)
- ការថែទាំដោយការម៉ាស្សា (ដែនកំណត់ក្នុងការជួបពិគ្រោះ 20 ដង / ឆ្នាំ)
- ការថែទាំសុខភាពភ្នែកជាប្រចាំ
- ការវះកាត់ព្យាបាលធាតុធាតុពេក
- ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ (ដែនកំណត់ \$3,000 / ត្រចៀក / 36 ខែ)
- (មនុស្សពេញវ័យ)

សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការបន្តការធានារ៉ាប់រង មានទីភ្នាក់ងារដែលអាចជួយបាន ប្រសិនបើអ្នកចង់បន្តការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកបន្ទាប់ពីរ៉ាប់រង។ ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់ទីភ្នាក់ងារទាំងនោះត្រូវបានបង្ហាញ

នៅក្នុងតារាងខាងក្រោម។ ជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតអាចមានសម្រាប់អ្នកផងដែរ រួមទាំងការទិញការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គលតាមរយៈ **ទីផ្សារធានារ៉ាប់រងសុខភាព**។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី **ទីផ្សារ** សូមចូលទៅកាន់ www.HealthCare.gov ឬហៅទៅលេខ 1-800-318-2596។

សិទ្ធិនៃបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក មានទីភ្នាក់ងារដែលអាចជួយបាន ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្តឹងតវ៉ាប្រឆាំងនឹង **គម្រោង** របស់អ្នកសម្រាប់ការបដិសេធលើ **ការទាមទារ**។ គេហទំព័របណ្តឹងតវ៉ានេះថា **បណ្តឹងសាទុក្ខ** ឬ **បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍**។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក សូមមើលការពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍ដែលអ្នកនឹងទទួលបានសម្រាប់ **ការទាមទារ** ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនោះ។ ឯកសារ **គម្រោង**

របស់អ្នកក៏ផ្តល់ព័ត៌មានពេញលេញអំពីរបៀបដាក់ពាក្យ **ការទាមទារបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍** ឬ **បណ្តឹងសាទុក្ខ** សម្រាប់ហេតុផលណាមួយចំពោះ **គម្រោង** របស់អ្នក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក ការជូនដំណឹងនេះ ឬជំនួយ សូមទាក់ទងទីភ្នាក់ងារនៅក្នុងតារាងខាងក្រោម។

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការបន្តការធានារ៉ាប់រង និងសិទ្ធិបណ្តឹងសាទុក្ខ និងសិទ្ធិប្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

ផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិករបស់ Kaiser Permanente	1-800-813-2000 (TTY: 711) ឬ www.kp.org/memberservices
រដ្ឋបាលសន្តិសុខអត្ថប្រយោជន៍របស់និយោជិត (Employee Benefits Security Administration) នៃក្រសួងការងារ (Department of Labor)	1-866-444-3272 ឬ www.dol.gov/ebsa/healthreform
ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិ (Department of Health & Human Services) មជ្ឈមណ្ឌលត្រួតពិនិត្យព័ត៌មានអ្នកប្រើប្រាស់ និងធានារ៉ាប់រង (Center for Consumer Information & Insurance Oversight)	1-877-267-2323 x61565 ឬ www.cciio.cms.gov
ផ្នែកច្បាប់គ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុរដ្ឋ Oegon (Oregon Division of Financial Regulation)	1-888-877-4894 ឬ www.dfr.oregon.gov
នាយកដ្ឋានធានារ៉ាប់រងនៃរដ្ឋ Washington (Washington Department of Insurance)	1-800-562-6900 ឬ www.insurance.wa.gov

តើគម្រោងនេះផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងសំខាន់អប្បបរមាដែរឬទេ? បាទ/ចាស

ការធានារ៉ាប់រងសំខាន់អប្បបរមា ជាទូទៅមាន**គម្រោង ធានារ៉ាប់រងសុខភាព**ដែលមានផ្តល់ជូនតាមរយៈ**ទីផ្សារ** ឬគោលការណ៍ទីផ្សារលក្ខណៈបុគ្គលផ្សេងទៀត Medicare, Medicaid កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពសម្រាប់កុមារ [Children's Health Insurance Program, CHIP]IP, កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពសម្រាប់កុមារ [Children's Health Insurance Program, CHIP] , TRICARE និងការធានារ៉ាប់រងមួយចំនួនផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានប្រភេទមួយចំនួននៃ**ធានារ៉ាប់រងសំខាន់អប្បបរមា** អ្នកប្រហែលជាមិនមានសិទ្ធិទទួលបាន**ឥណទានពន្ធផ្តល់ធានារ៉ាប់រង**នោះទេ។

តើគម្រោងនេះបំពេញតាមស្តង់ដារតម្លៃអប្បបរមាដែរឬទេ? បាទ/ចាស

ប្រសិនបើ**គម្រោង**របស់អ្នកមិនបំពេញតាម**ស្តង់ដារតម្លៃអប្បបរមា**ទេ អ្នកអាចមានសិទ្ធិទទួលបាន**ឥណទានពន្ធផ្តល់ធានារ៉ាប់រង** ដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការទូទាត់សម្រាប់**គម្រោង**តាមរយៈ**ទីផ្សារ**។

សេវាកម្មចូលប្រើភាសា:

- Spanish (Español): Para obtener asistencia en Español, llame al 1-800-813-2000 (TTY: 711).
- Traditional Chinese (中文): 如果需要中文的帮助, 请拨打这个号码 1-800-813-2000 (TTY: 711).
- Navajo (Dine): Dinek'ehgo shika at'ohwol ninisingo, kwijigo holne' 1-800-813-2000 (TTY: 711).
- Pennsylvania Dutch (Deitsch): Fer Hilf griege in Deitsch, ruf 1-800-813-2000 (TTY: 711) uff.
- Tagalog (Tagalog): Kung kailangan ninyo ang tulong sa Tagalog tumawag sa 1-800-813-2000 (TTY: 711).
- Samoan (Gagana Samoa): Mo se fesoasoani i le Gagana Samoa, vala'au mai i le numera telefoni 1-800-813-2000 (TTY: 711).
- Carolinian (Kapasal Falawasch): ngere aukke ghut alillis reel kapasal Falawasch au fafaingi tilifon ye 1-800-813-2000 (TTY: 711).
- Chamorro (Chamoru): Para un ma ayuda gi finu Chamoru, a'gang 1-800-813-2000 (TTY: 711).

ដើម្បីមើលឧទាហរណ៍អំពីរបៀបដែលគម្រោងនេះអាចនឹងរ៉ាប់រងលើថ្លៃចំណាយសម្រាប់ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រស្តីពី សូមមើលផ្នែកបន្ទាប់។

អំពីឧទាហរណ៍នៃការធានារ៉ាប់រងទាំងនេះ៖



នេះមិនមែនជាការប៉ាន់ប្រមាណតម្លៃនោះទេ។ ការព្យាបាលដែលបានបង្ហាញគឺគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍នៃរបៀបដែលគម្រោងនេះអាចធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រប៉ុណ្ណោះ។ ថ្លៃចំណាយជាក់ស្តែងរបស់អ្នកនឹងខុសគ្នា អាស្រ័យលើការថែទាំជាក់ស្តែងដែលអ្នកទទួលបាន តម្លៃដែលអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកគិតថ្លៃ និងកត្តាជាច្រើនផ្សេងទៀត។ ផ្តោតលើចំនួនប្រាក់ចែករំលែកថ្លៃចំណាយ (ប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនការបង់ប្រាក់រួម និងការធានារ៉ាប់រងរួម) និងសេវាកម្មដែលមិនរាប់បញ្ចូលដែលស្ថិតក្រោមគម្រោង។ ប្រើព័ត៌មាននេះដើម្បីប្រៀបធៀបចំណែកនៃកថ្លៃចំណាយដែលអ្នកអាចនឹងចំណាយក្រោមគម្រោងសុខភាពផ្សេងៗ។ សូមចំណាំឧទាហរណ៍នៃការធានារ៉ាប់រងទាំងនេះគឺផ្អែកលើការធានារ៉ាប់រងដោយខ្លួនឯងតែប៉ុណ្ណោះ។

Peg កំពុងមានកូន
(9 ខែនៃសេវាថែទាំមុនពេលសម្រាលក្នុងបណ្តាញ និងការសម្រាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យ)

- ប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនសរុបរបស់គម្រោង \$0
- ការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់ អ្នកឯកទេស \$15
- ការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ (មន្ទីរព្យាបាល) \$100
- ការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់ (ការត្រួតពិនិត្យសំណាកឈាម) ផ្សេងទៀត \$0

ព្រឹត្តិការណ៍ជាឧទាហរណ៍នេះរួមបញ្ចូលសេវាកម្មនានាដូចជា៖
 ការជួបពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យឯកទេសនៅការិយាល័យ (ការថែទាំមុនពេលសម្រាល)
 សេវាវិជ្ជាជីវៈសម្រាលកូន/ផ្តល់កំណើតទារក
 សេវាកម្មនៃកន្លែងសម្រាលកូន/ផ្តល់កំណើតទារក
 ការធ្វើតេស្តធាតុនិច្ច (ការថតឆ្លុះដោយអ៊ុលត្រាសោន និងការត្រួតពិនិត្យសំណាកឈាម)
 ការជួបពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យឯកទេស (ការប្រើថ្នាំសន្លប់)

ថ្លៃចំណាយសរុបជាឧទាហរណ៍	\$12,700
ក្នុងឧទាហរណ៍នេះ Peg នឹងចំណាយ៖	
<i>ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ</i>	
ប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុន	\$0
ការបង់ប្រាក់រួម	\$100
ការធានារ៉ាប់រងរួម	\$0
<i>អ្វីដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង</i>	
ដែនកំណត់ ឬការលើកលែង	\$60
Peg នឹងត្រូវចំណាយសរុប	\$160

ការគ្រប់គ្រងជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទទី 2 របស់ Joe
(មួយឆ្នាំនៃការថែទាំជាប្រចាំក្នុងបណ្តាញនៃលក្ខខណ្ឌដែលមានការគ្រប់គ្រងបានល្អ)

- ប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនសរុបរបស់គម្រោង \$0
- ការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់ អ្នកឯកទេស \$15
- ការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់ មន្ទីរពេទ្យ (មន្ទីរព្យាបាល) \$100
- ការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់ (ការត្រួតពិនិត្យសំណាកឈាម) ផ្សេងទៀត \$0

ព្រឹត្តិការណ៍ជាឧទាហរណ៍នេះរួមបញ្ចូលសេវាកម្មនានាដូចជា៖
 ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ ជាមួយគ្រូពេទ្យថែទាំបឋម (រួមទាំងការអប់រំអំពីជំងឺ)
 ការធ្វើតេស្តធាតុនិច្ច (ការត្រួតពិនិត្យសំណាកឈាម)
 ឱសថដែលមានវេជ្ជបញ្ជា
 បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើបានយូរ (ឧបករណ៍វាស់ជាតិស្ករ)

ថ្លៃចំណាយសរុបជាឧទាហរណ៍	\$5,600
ក្នុងឧទាហរណ៍នេះ Joe នឹងចំណាយ៖	
<i>ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ</i>	
ប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុន	\$0
ការបង់ប្រាក់រួម	\$500
ការធានារ៉ាប់រងរួម	\$0
<i>អ្វីដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង</i>	
ដែនកំណត់ ឬការលើកលែង	\$0
Joe នឹងត្រូវចំណាយសរុប	\$500

ការបាក់ឆ្អឹងសាមញ្ញរបស់ Mia
(ការចូលបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ក្នុងបណ្តាញ និងតាមដានការថែទាំ)

- ប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុនសរុបរបស់គម្រោង \$0
- ការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់ អ្នកឯកទេស \$15
- ការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ (មន្ទីរព្យាបាល) \$100
- ការបង់ប្រាក់រួម (ការថតឆ្លុះការស្ទើរអីច) \$0

ព្រឹត្តិការណ៍ជាឧទាហរណ៍នេះរួមបញ្ចូលសេវាកម្មនានាដូចជា៖
 ការថែទាំនៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ (រួមទាំងសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ)
 ការធ្វើតេស្តធាតុនិច្ច (ការថតឆ្លុះការស្ទើរអីច)
 បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើបានយូរ (ឈើច្រក)
 សេវាស្ថានីតិសម្បទាឡើងវិញ (ការព្យាបាលដោយចលនា)

ថ្លៃចំណាយសរុបជាឧទាហរណ៍	\$2,800
ក្នុងឧទាហរណ៍នេះ Mia នឹងចំណាយ៖	
<i>ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ</i>	
ប្រាក់ចំណាយដែលត្រូវបង់ជាមុន	\$0
ការបង់ប្រាក់រួម	\$400
ការធានារ៉ាប់រងរួម	\$0
<i>អ្វីដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង</i>	
ដែនកំណត់ ឬការលើកលែង	\$0
Mia នឹងត្រូវចំណាយសរុប	\$400

សេចក្តីជូនដំណឹងស្តីពីការមិនរើសអើង

គម្រោង Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest (Kaiser Health Plan) អនុលោម តាមច្បាប់សិទ្ធិស៊ីវិលរបស់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋដែលអាច អនុវត្តបាន និងមិនរើសអើងដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋាននៃជាតិសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សញ្ជាតិដើម អាយុ ពិការភាព ភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬទំនោរផ្លូវភេទ។ គម្រោង Kaiser Health Plan មិនជាតម្រូវឱ្យប្រព្រឹត្តចំពោះពួកគេខុសគ្នាដោយសារជាតិសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សញ្ជាតិដើម អាយុ ពិការភាព ភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬទំនោរផ្លូវភេទឡើយ។ យើងក៏៖

- ផ្តល់ជំនួយ និងសេវាដោយមិនគិតថ្លៃដល់ជនមានពិការភាព ដើម្បីប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយយើងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពផងដែរ ដូចជា៖
 - អ្នកបកប្រែភាសាសញ្ញាដែលមានសមត្ថភាព
 - ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរក្នុងទម្រង់ផ្សេងទៀត ដូចជាអក្សរពុម្ពធំ សំឡេង និងទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចចូលប្រើបាន
- ផ្តល់សេវាភាសាដោយមិនគិតថ្លៃដល់មនុស្សដែលភាសាចម្បងរបស់ពួកគេមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេស ដូចជា៖
 - អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដែលមានសមត្ថភាព
 - ព័ត៌មានសរសេរជាភាសាផ្សេងទៀត

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មទាំងនេះ ហៅទៅ ផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិក តាមលេខ **1-800-313-2000** (TTY: **711**)។

ប្រសិនបើអ្នកជឿជាក់ថាគម្រោង Kaiser Health Plan បានបរាជ័យក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មទាំងនេះឬបានរើសអើងតាមវិធីផ្សេងទៀត ផ្នែកលើមូលដ្ឋាន ជាតិសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សញ្ជាតិដើម អាយុ ពិការភាព អាយុ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬ ទំនោរផ្លូវភេទ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខជាមួយអ្នកសម្រប សម្រួលសិទ្ធិស៊ីវិល របស់យើងបានតាមរយៈ ប្រៃសណីយ៍ ទូរសព្ទ ឬទូរសារ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខ អ្នកសម្របសម្រួល សិទ្ធិស៊ីវិលរបស់យើងគឺមានផ្តល់ជូនដើម្បីជួយអ្នក។ អ្នកអាចទាក់ទងអ្នកសម្របសម្រួលសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់យើងតាម៖ Member Relations Department, Attention: Kaiser Civil Rights Coordinator, 500 NE Multnomah St. Ste 100, Portland, OR 97232-2099 ទូរសព្ទ **1-800-813-2000** (TTY **711**) ទូរសារ៖ **1-855-347-7239** ។

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិស៊ីវិលផងដែរជាមួយការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល (Office for Civil Rights) នៃ ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិ (U.S. Department of Health and Human Services) ដោយអេឡិចត្រូនិកតាមរយៈផែនការបណ្តឹងរបស់ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល មានផ្តល់ជូនតាមរយៈ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>។ ឬ តាមរយៈប្រៃសណីយ៍ ឬ ទូរសព្ទ មក៖ U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201 ទូរសព្ទ៖ 1-800-368-1019, TDD៖ 1-800-537-7697។ ទម្រង់បែបបទនៃពាក្យបណ្តឹងអាចរកបាននៅ www.hhs.gov/orc/office/file/index.html។

សម្រាប់សមាជិកនៅរដ្ឋ Washington

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាជាមួយនឹង ការិយាល័យគណៈកម្មការធានារ៉ាប់រងរបស់រដ្ឋ Washington (Washington State Office of the Insurance Commissioner) ជាអេឡិចត្រូនិកតាមរយៈផែនការនៃ ការិយាល័យបណ្តឹងរបស់គណៈកម្មការធានារ៉ាប់រង (Office of the Insurance Commissioner Complaint) ដែលមានតាមរយៈ <https://www.insurance.wa.gov/file-complaint-or-check-your-complaint-status> ឬ ដោយទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-562-6900 ឬ 360-586-0241 (TDD) ។ ទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងអាចរកបាននៅ <https://fortress.wa.gov/oic/onlineServices/cc/pub/complaintinformation.aspx>។

HELP IN YOUR LANGUAGE

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

አማርኛ (Amharic) ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም አርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋጅተዋል። ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

العربية (Arabic) ملحوظة: إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

中文 (Chinese) 注意: 如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-800-813-2000** (TTY: **711**)。

فارسی (Farsi) توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با **1-800-813-2000** (TTY: **711**) تماس بگیرید.

Français (French) ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

Deutsch (German) ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

日本語 (Japanese) 注意事項: 日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。 **1-800-813-2000** (TTY: **711**) まで、お電話にてご連絡ください。

ខ្មែរ (Khmer) ប្រយ័ត្ន: បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរទូរស័ព្ទ **1-800-813-2000** (TTY: **711**)។

한국어 (Korean) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-800-813-2000** (TTY: **711**) 번으로 전화해 주십시오.

ລາວ (Laotian) ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໄດຍບໍ່ເສັງຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-800-813-2000 (TTY: **711**).

Afaan Oromoo (Oromo) XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi) ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। **1-800-813-2000** (TTY: **711**) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Română (Romanian) ATENȚIE: Dacă vorbiți limba română, vă stau la dispoziție servicii de asistență lingvistică, gratuit. Sunați la **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

Русский (Russian) ВНИМАНИЕ: если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

Español (Spanish) ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

Tagalog (Tagalog) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

ไทย (Thai) เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทย คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

Українська (Ukrainian) УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

Tiếng Việt (Vietnamese) CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

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	

Kaiser Permanente Northwest		 KAISER PERMANENTE®
សេវាបម្រើសមាជិកថ្មី	1-888-491-1124	myseiu.be/kp-new-member
សេវាបម្រើសមាជិក	1-800-813-2000	myseiu.be/kp-member
សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត	1-800-813-2000	myseiu.be/kpnw-bh
ខ្សែទូរសព្ទជំនួយគិលានុបដ្ឋាក	1-800-324-8010	myseiu.be/kp-nurse
ជំនួយភាសាសម្រាប់សមាជិក	1-800-813-2000	myseiu.be/kp-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។