Tìm dịch vụ chăm sóc quý vị cần,

được thiết kế phù hợp và dành riêng cho quý vị

buykp.org (bằng tiếng Anh)

KAISER PERMANENTE®

Hãy đến nơi quý vị cảm thấy được là phiên bản tuyệt vời nhất của chính mình

Chúng tôi có thể giúp quý vị đến được địa điểm chăm sóc sức khỏe của mình — dù ở bất kỳ đâu. Dịch vụ chăm sóc dường như dễ dàng và nhanh hơn tại Kaiser Permanente, nhờ sự hỗ trợ của những người chăm sóc được kết nối, có thêm nhiều cách hơn để nhận dịch vụ chăm sóc và hỗ trợ sức khỏe tâm trí, thể chất và tinh thần. Chào mừng đến với dịch vụ chăm sóc sát sao dành cho quý vị.

Các ngày ghi danh mở quan trọng cho năm 2023

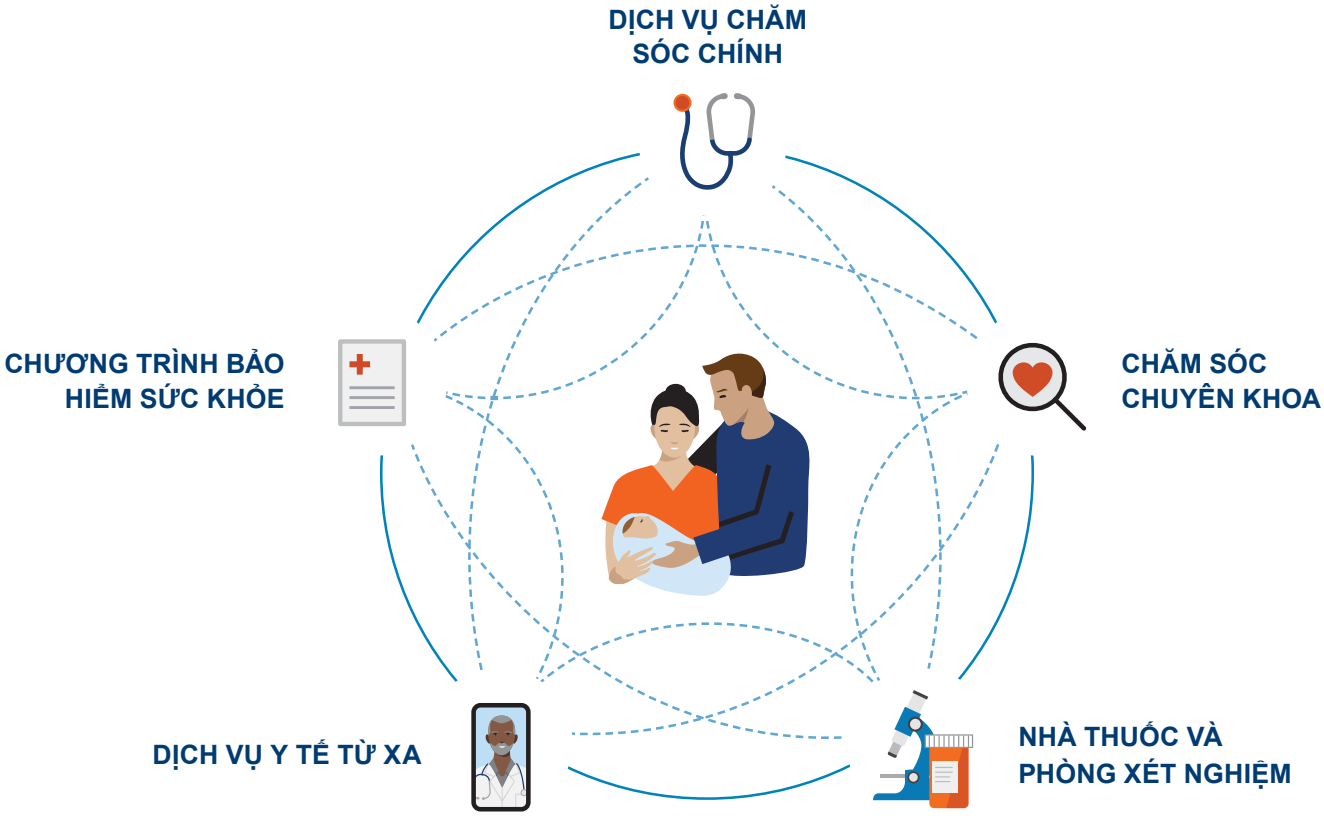
- Giai đoạn ghi danh mở cho bảo hiểm năm 2023 bắt đầu từ ngày 1 tháng 11 năm 2022 đến hết ngày 31 tháng 1 năm 2023.
- Quý vị có thể thay đổi hoặc nộp đơn đăng ký bảo hiểm qua Kaiser Permanente hoặc chúng tôi có thể giúp quý vị nộp đơn đăng ký qua Covered California.
- Đối với bảo hiểm bắt đầu vào ngày 1 tháng 1 năm 2023, chúng tôi phải nhận được Đơn xin bảo hiểm sức khỏe và phí bảo hiểm tháng đầu tiên không quá Ngày 31 tháng 12 năm 2022.

Ghi danh trong giai đoạn ghi danh đặc biệt

- Quý vị sắp kết hôn, chuyển nhà hay sẽ mất quyền lợi bảo hiểm sức khỏe của mình? Quý vị cũng có thể ghi danh hoặc thay đổi bảo hiểm vào thời gian khác trong năm nếu quý vị có sự kiện đủ điều kiện trong cuộc đời.
- Truy cập **kp.org/specialenrollment** (bằng tiếng Anh) để xem danh sách về các sự kiện cuộc sống hội đủ điều kiện và hướng dẫn.

Quý vị có điều cần trao đổi? Chúng tôi luôn sẵn sàng trợ giúp quý vị.

Chuyên gia ghi danh của Kaiser Permanente có thể giải đáp các thắc mắc của quý vị — như nhận dịch vụ chăm sóc ở đâu hoặc có thêm những dịch vụ chăm sóc sức khỏe nào. Gọi **1-800-494-5314** (TTY **711**).



Được thiết kế để giúp cuộc sống của quý vị trở nên dễ dàng hơn

Kaiser Permanente kết hợp dịch vụ chăm sóc và bảo hiểm — điều đó đã tạo ra sự khác biệt giữa chúng tôi và các lựa chọn chăm sóc sức khỏe khác. Bác sĩ, bệnh viện và chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị phối hợp với nhau để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng cao dễ dàng hơn. Điều đó có nghĩa là quý vị sẽ an tâm khi biết rằng quý vị sẽ luôn nhận được dịch vụ chăm sóc cho sức khỏe tổng thể của mình vào thời điểm và tại địa điểm mà quý vị cần — từ văn phòng của bác sĩ đến phòng khách nhà quý vị. Để xem quyền lợi được hưởng khi trở thành hội viên, hãy truy cập kp.org/myhealthyplace (bằng tiếng Anh).

> "Tôi thực sự đánh giá cao sự phối hợp chăm sóc. Mọi bác sĩ và bác sĩ chuyên khoa đều có thể truy cập vào hồ sơ của tôi, điều này khiến tôi không phải lãng phí thời gian quý giá của mình vào việc nhắc lại bệnh sử."
>
> **—Lisa,** hội viên Kaiser Permanente

Dịch vụ chăm sóc lấy quý vị làm trung tâm

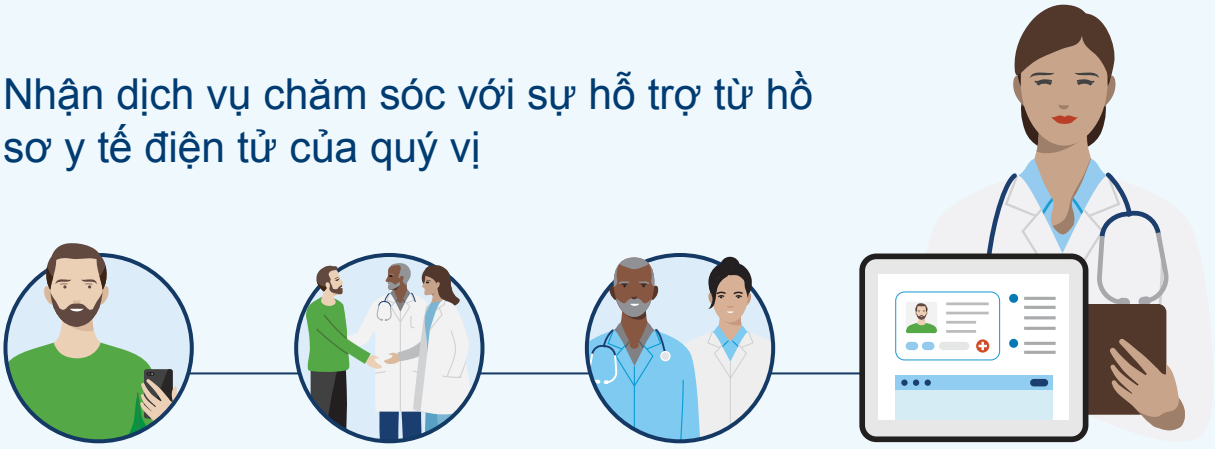
Dịch vụ chăm sóc tại Kaiser Permanente không phải là một dịch vụ chung cho mọi đối tượng. Các nhóm có bác sĩ đứng đầu của chúng tôi làm việc cùng nhau để đảm bảo rằng dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được là dịch vụ được điều chỉnh phù hợp với nhu cầu của quý vị. Đội ngũ chăm sóc Kaiser Permanente của quý vị thuộc cùng một mạng lưới, giúp việc chia sẻ thông tin, xem bệnh sử cũng như cung cấp dịch vụ chăm sóc được cá nhân hóa, có chất lượng cao trở nên dễ dàng hơn — vào thời điểm và tại địa điểm mà quý vị cần.

Cơ sở chăm sóc sức khỏe tốt là nơi phản ánh sát sao mọi điều về quý vị

Chúng tôi tin rằng câu chuyện, nền tảng và các giá trị của quý vị cũng có ý nghĩa quan trọng như bệnh sử của quý vị. Để giúp cung cấp dịch vụ chăm sóc phù hợp với văn hóa, dân tộc và lối sống của quý vị, chúng tôi:

- Tuyển dụng các bác sĩ và nhân viên nói được nhiều ngôn ngữ
- Cung cấp các dịch vụ thông dịch qua điện thoại bằng hơn 150 ngôn ngữ
- Cải thiện tình trạng sức khỏe cho những nhóm người mắc các bệnh trạng như cao huyết áp, tiểu đường và ung thư kết tràng[1]

Nhận dịch vụ chăm sóc với sự hỗ trợ từ hồ sơ y tế điện tử của quý vị



Chia sẻ bệnh sử của quý vị và bất kỳ mối lo ngại nào với bác sĩ riêng của quý vị.

Bác sĩ điều phối dịch vụ chăm sóc cho quý vị, vì vậy quý vị không phải lo lắng về việc cần phải đi tới đâu hay gọi cho ai tiếp theo.

Các đội ngũ chăm sóc tương lai có hiểu biết tổng thể về bệnh sử Kaiser Permanente của quý vị — không yêu cầu quý vị phải nhắc lại.

Có sẵn hồ sơ y tế của quý vị, đội ngũ chăm sóc biết được nhu cầu của quý vị vào thời điểm hiện tại và nhắc quý vị lên lịch kiểm tra sức khỏe và xét nghiệm. Ngoài ra, quý vị có thể xem hồ sơ của mình 24/7.

Nhiều cách nhận dịch vụ chăm sóc thuận tiện

Chúng tôi sẵn sàng nhận lịch hẹn trong ngày, vào ngày tiếp theo cũng như cuối tuần tại hầu hết các địa điểm, qua điện thoại và video.[2]

Thăm khám trực tiếp với chúng tôi tại một địa điểm gần quý vị.

Trao đổi với bác sĩ hoặc chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị qua điện thoại hoặc video[2]

Chăm sóc trực tuyến 24 giờ theo lịch của quý vị
Nếu không xếp được lịch đến văn phòng của bác sĩ, quý vị có thể dễ dàng nhận dịch vụ hỗ trợ nhanh, theo nhu cầu cá nhân — bất kể ngày hay đêm.

- Đặt lịch khám qua điện thoại hoặc khám qua video với bác sĩ hoặc chuyên gia lâm sàng.[2]
- Nhận dịch vụ tư vấn chăm sóc qua điện thoại 24/7.
- Gửi các thắc mắc không khẩn cấp về sức khỏe qua email đến phòng khám của bác sĩ Kaiser Permanente.
- Sử dụng bảng câu hỏi khám qua mạng của chúng tôi để nhận dịch vụ tư vấn chăm sóc được cá nhân hóa dành cho các bệnh trạng nhất định, yêu cầu nhiều loại xét nghiệm và được kê đơn trực tuyến một số loại toa thuốc.

Khi kết nối trực tuyến với dịch vụ chăm sóc, quý vị có thể tiết kiệm tiền bạc cũng như thời gian. Dịch vụ y tế từ xa được đài thọ miễn phí với hầu hết các chương trình.[3]

Cung cấp thuốc theo toa
Mua thuốc theo toa trực tuyến hoặc qua ứng dụng Kaiser Permanente.[4]

- Hầu hết thuốc theo toa đều được giao đến cửa nhà quý vị.[4]
- Đặt mua để đến nhận trong ngày.
- Đặt giao hàng trong ngày hoặc vào ngày hôm sau với một khoản phụ phí.[5]

Ứng dụng Kaiser Permanente
Quản lý sức khỏe của quý vị 24/7 qua ứng dụng của chúng tôi. Đó là một cách dễ dàng, thuận tiện để làm mọi thứ được mô tả ở trên — mọi lúc, mọi nơi[6]

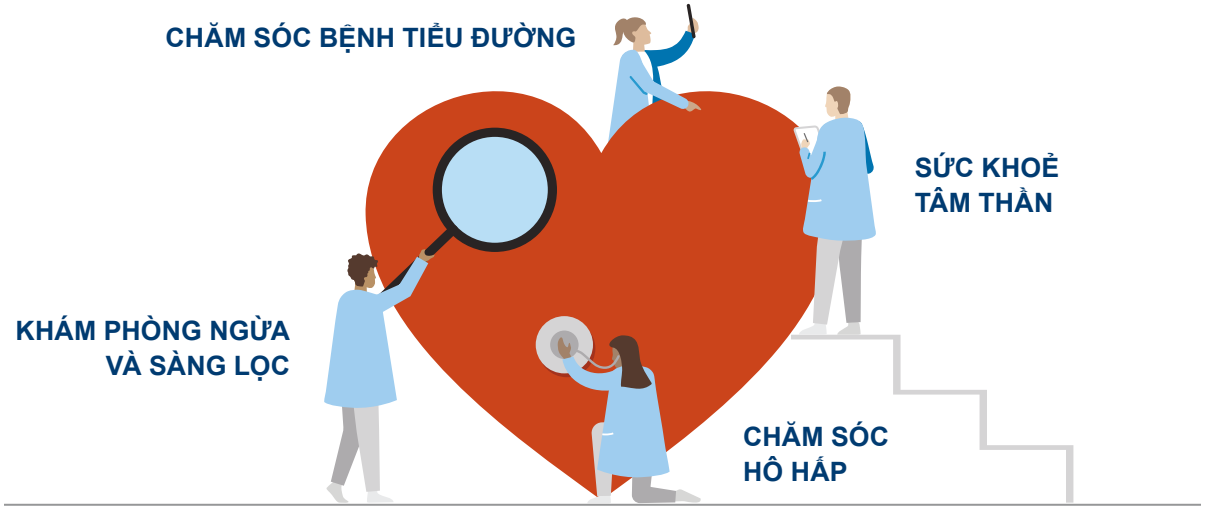
Chăm sóc xa nhà

Quý vị được đài thọ dịch vụ chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp ở bất cứ nơi nào trên thế giới. Nếu quý vị đang dự định đi du lịch, chúng tôi có thể giúp quý vị tự kiểm soát sức khỏe khi xa nhà. Chúng tôi sẽ phối hợp với quý vị để xem liệu quý vị có cần chủng ngừa, mua thuốc theo toa hay không và nhiều vấn đề khác.

Chất lượng lâm sàng hàng đầu trong ngành

Chúng tôi nổi tiếng trong việc phát hiện sớm các vấn đề với dịch vụ chăm sóc phòng ngừa. Nhưng nếu sức khỏe của quý vị cần được quan tâm đặc biệt, dịch vụ chăm sóc chuyên khoa của chúng tôi sẽ kiểm soát giúp quý vị.

Năm 2021, Kaiser Permanente là đơn vị được xếp hạng hàng đầu trên toàn quốc đáp ứng 42 tiêu chuẩn đánh giá hiệu quả chăm sóc. Đối thủ cạnh tranh cấp quốc gia xếp ngay phía sau chỉ đạt 14 tiêu chuẩn.[7]



Dịch vụ chăm sóc chuyên khoa khi quý vị cần

Dù nhu cầu của quý vị là gì — sức khỏe tâm thần, thai sản, chăm sóc ung thư, sức khỏe tim và nhiều hơn thế nữa — quý vị đều có thể tiếp cận các bác sĩ tuyệt vời, công nghệ tiên tiến và dịch vụ chăm sóc dựa trên bằng chứng để giúp quý vị phục hồi nhanh chóng.

Hướng tiếp cận dịch vụ chăm sóc trên tinh thần hợp tác

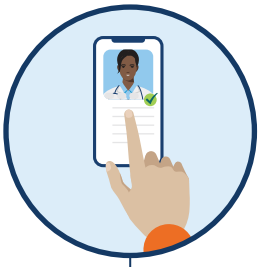
Với một trong những nhóm y đa khoa lớn nhất trong nước, chúng tôi có thể giúp quý vị kết nối quý bác sĩ chuyên khoa phù hợp, người sẽ lập ra kế hoạch chăm sóc được cá nhân hóa cho quý vị. Để tìm hiểu cách các bác sĩ chuyên khoa của chúng tôi cùng phối hợp với nhau trong một hệ thống kết nối, hãy truy cập kp.org/specialtycare (bằng tiếng Anh).

Hỗ trợ cho các bệnh trạng đang mắc phải

Nếu có bệnh trạng như bệnh tiểu đường hoặc bệnh tim, quý vị có thể ghi danh tham gia chương trình kiểm soát bệnh tật để được hướng dẫn và hỗ trợ riêng. Với phương pháp bao quát dựa trên các thực hành tốt nhất đã được chứng minh và công nghệ tiên tiến, chúng tôi sẽ giúp quý vị nhận dịch vụ chăm sóc theo nhu cầu để tiếp tục tận hưởng trọn vẹn cuộc sống.

Một trải nghiệm tốt hơn ngay từ khi bắt đầu

Chúng tôi hướng dẫn quý vị tiến hành từng bước để tham gia Kaiser Permanente, do đó quý vị có thể nhận được ngay dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần.



Nghiên cứu hồ sơ để tìm ra bác sĩ phù hợp

Hồ sơ bác sĩ trực tuyến của chúng tôi cho phép quý vị tìm kiếm nhiều bác sĩ và địa điểm trong khu vực của quý vị, ngay cả trước khi quý vị ghi danh. Do đó, quý vị có thể tham gia khi biết rằng quý vị đã tìm được một bác sĩ phù hợp với nhu cầu của mình.

Chuyển tiếp dịch vụ chăm sóc dành cho quý vị

Dễ dàng chuyển các toa thuốc và lên lịch hẹn thăm khám với một bác sĩ gần nhà, nơi làm việc hoặc trường học của quý vị. Ngay từ ngày đầu tiên, quý vị có thể nhận được hỗ trợ mà mình cần để giúp đạt được các mục tiêu sức khỏe.

Kết nối với dịch vụ chăm sóc trực tuyến

Sau khi ghi danh tham gia, hãy tạo một tài khoản tại kp.org (bằng tiếng Anh) và tải về ứng dụng Kaiser Permanente.[6] Sau đó, hãy kiểm soát sức khỏe của quý vị theo lịch — bất cứ khi nào, ở bất cứ nơi đâu.

Chăm sóc sức khỏe không gây bối rối

Nếu quý vị không biết HMO từ HSA, thì không phải một mình quý vị như vậy. Nhưng hãy yên tâm — chúng tôi luôn sẵn sàng để giúp dịch vụ chăm sóc sức khỏe dễ hiểu hơn. Hãy nhận trợ giúp tìm hiểu kiến thức cơ bản tại kp.org/learnthebasics (bằng tiếng Anh).

Tận dụng tối đa quyền lợi hội viên của quý vị

Để có sức khỏe tốt thì chỉ đi khám bác sĩ là không đủ. Tìm cơ sở chăm sóc sức khỏe tốt cho quý vị bằng cách khám phá một số điểm nổi bật và quyền lợi bổ sung thuận tiện có sẵn cho hội viên.[8] Nhiều nguồn lực trong số này có sẵn mà không mất thêm chi phí.

Châm cứu, trị liệu xoa bóp, chăm sóc nắn xương

Được hưởng mức giảm giá cho các dịch vụ để giúp quý vị luôn khỏe mạnh.

Chương trình lối sống lành mạnh

Kết nối để khỏe mạnh hơn với các chương trình trực tuyến giúp quý vị giảm cân, cai thuốc lá, giảm căng thẳng và nhiều lợi ích nữa.

Huấn luyện sức khỏe toàn diện

Được giúp đỡ để đạt được các mục tiêu sức khỏe của quý vị bằng cách làm việc riêng với huấn luyện viên sức khỏe qua điện thoại.

Quyền lợi bổ sung cho sức khỏe tổng thể

Calm

Tập thiền và khả năng chú tâm để xây dựng khả năng phục hồi tâm thần, giảm căng thẳng và cải thiện giấc ngủ.

myStrength by Teladoc Health

Đặt ra các mục tiêu sức khỏe tâm thần, theo dõi sự tiến bộ và nhận hỗ trợ kiểm soát trầm cảm, lo âu và nhiều dịch vụ khác.

classpass

Chọn từ hàng nghìn video tập thể dục theo yêu cầu và được giảm giá cho các lớp học trực tiếp và truyền phát trực tiếp.

Dịch vụ chăm sóc đáp ứng quý vị dù quý vị ở đâu

Khi quý vị là hội viên, quý vị được tiếp cận các bác sĩ và cơ sở của chúng tôi — vị trí thuận tiện gần nơi quý vị sống, làm việc và vui chơi. Và khi quý vị không thể đến với chúng tôi, quý vị có thể nhận được dịch vụ chăm sóc cần thiết khi có nhu cầu.[2]

117,8 TRIỆU
KẾT NỐI TRỰC TUYẾN
giữa hội viên và đội ngũ chăm sóc của họ trong năm 2021[9]

12,6 TRIỆU
HỘI VIÊN
được đài thọ cho nhu cầu chăm sóc về tâm trí và thể chất

23,656
BÁC SĨ VÀ BÁC SĨ CHUYÊN KHOA
được kết nối để dễ dàng chia sẻ các tiến bộ y học mới nhất

42,5 TRIỆU
ĐƠN GIAO THUỐC THEO TOA
đến nhà của hội viên trong năm 2021

773
BỆNH VIỆN VÀ VĂN PHÒNG Y KHOA
với nhiều dịch vụ thường ở ngay trong một tòa nhà, vì vậy quý vị có thể hoàn thành mọi thứ nhanh chóng

9
KHU VỰC
để nhận dịch vụ chăm sóc trực tiếp của Kaiser Permanente: California, Colorado, Georgia, Hawaii, Maryland, Oregon, Virginia, Washington và Washington, D.C.

Lựa chọn bác sĩ và địa điểm của quý vị

Hãy truy cập kp.org/doctors (bằng tiếng Anh) để xem tất cả các địa điểm của Kaiser Permanente gần quý vị và duyệt tìm hồ sơ bác sĩ trực tuyến của chúng tôi. Quý vị có thể chọn bác sĩ riêng và thay đổi bất cứ lúc nào, vì bất kỳ lý do gì.

Số lượng bác sĩ và cơ sở bao gồm các chuyên gia y tế và địa điểm liên kết. Những số liệu thống kê này được lấy từ nhiều địa điểm của Kaiser Permanente tại các tiểu bang khác nhau.

Chọn chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị

Chúng tôi cung cấp nhiều loại chương trình bảo hiểm để giúp phù hợp với nhu cầu và khả năng chi trả của quý vị. Tất cả những chương trình bảo hiểm này đều đem tới cho quý vị chất lượng dịch vụ chăm sóc như nhau nhưng cách phân tách các chi phí của các chương trình này lại khác nhau.

Các chương trình có tiền đồng trả hoặc tiền đồng bảo hiểm

Các chương trình có tiền đồng trả hoặc tiền đồng bảo hiểm là chương trình đơn giản nhất. Quý vị biết trước số tiền sẽ phải chi trả cho dịch vụ chăm sóc như khám với bác sĩ và các loại thuốc theo toa. Số tiền này được gọi là tiền đồng trả. Phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị cao hơn, nhưng quý vị sẽ chi trả ít hơn nhiều khi nhận dịch vụ chăm sóc.

Chương trình có tiền khấu trừ — silver, bronze và minimum coverage

Với chương trình có tiền khấu trừ, phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị thấp hơn nhưng quý vị sẽ cần phải thanh toán toàn bộ phí cho hầu hết các dịch vụ được đài thọ cho tới khi quý vị đạt tới số tiền định sẵn được gọi là tiền khấu trừ của quý vị. Sau đó quý vị sẽ bắt đầu trả ít hơn — tiền đồng trả hoặc tiền đồng bảo hiểm. Tùy vào chương trình của quý vị, một số dịch vụ như thăm khám tại văn phòng hoặc kê toa có thể được cung cấp cho quý vị khi quý vị chi trả tiền đồng trả hoặc tiền đồng bảo hiểm trước khi đạt đến tiền khấu trừ hàng năm.

Các chương trình bảo hiểm sức khỏe khấu trừ cao đủ tiêu chuẩn có Tài Khoản Tiết Kiệm Y Tế (Health Savings Account, HSA) — silver và bronze

Các chương trình bảo hiểm sức khỏe khấu trừ đủ tiêu chuẩn có HSA là chương trình bảo hiểm có tiền khấu trừ với tính năng đặc biệt. Với chương trình này, quý vị có thể lập một tài khoản tiết kiệm y tế (Health Savings Account, HSA) để thanh toán cho các chi phí y tế như tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và các khoản thanh toán được khấu trừ. Và quý vị sẽ không phải trả các khoản thuế liên bang cho số tiền trong tài khoản này. Quý vị có thể sử dụng HSA bất kỳ lúc nào để thanh toán cho dịch vụ chăm sóc, bao gồm một số dịch vụ có thể không được chương trình của quý vị đài thọ như kính mắt hoặc chăm sóc nha khoa cho người trưởng thành.[10] Nếu quý vị còn tiền trong HSA khi hết năm, số tiền này sẽ được chuyển tiếp sang năm tiếp theo để sử dụng.

Ví dụ về chi phí chăm sóc của quý vị

Giả sử quý vị bị đau mắt cá chân. Quý vị đến khám bác sĩ riêng và bác sĩ yêu cầu chụp X-quang. Đó chỉ là vấn đề bong gân, vì vậy bác sĩ kê toa thuốc giảm đau gốc. Đây là ví dụ cho thấy quý vị sẽ phải bỏ tiền túi để chi trả cho những dịch vụ này ở mỗi loại chương trình bảo hiểm sức khỏe.

Tên chương trình	Thăm khám tại văn phòng	Chụp X-quang	Thuốc gốc
KP Gold 80 HMO Coinsurance (không có tiền khấu trừ)	$35	$75	$15*
KP Silver 70 HMO 2850/50 (tiền khấu trừ $2,850)	$50	$70 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	$20*
KP Bronze 60 HDHP HMO (tiền khấu trừ $7.000)	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ

*Đặt mua qua bưu điện: Tối đa lượng thuốc dùng trong 100 ngày đối với toa thuốc đủ điều kiện với chi phí chỉ bằng số lượng thuốc dùng trong 60 ngày.

Xem các ước tính chi phí nêu trên tại **kp.org/treatmentestimates** (bằng tiếng Anh). Truy cập trang này bất cứ lúc nào để biết các loại phí đối với các dịch vụ thông thường mà quý vị có thể phải chi trả trước khi đạt tới tiền khấu trừ.

Quý vị có đủ điều kiện để nhận trợ cấp tài chính không?

Quý vị có thể đủ điều kiện nhận trợ cấp tài chính của tiểu bang hoặc liên bang để giúp quý vị thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc hoặc bảo hiểm. Truy cập **buykp.org/apply** (bằng tiếng Anh) để biết chi tiết.

Hiểu rõ về các chương trình: bảng tóm lược quyền lợi

Biểu đồ trên một số trang tiếp theo cho quý vị biết mẫu quyền lợi của mỗi chương trình. Hãy xem lại biểu đồ dưới đây để hiểu rõ cách đọc những biểu đồ này.

Sau đây là sơ lược về cách dùng biểu đồ

Các đặc điểm nổi bật về quyền lợi	KP Kaiser Permanente – Silver 70 HMO Off Exchange
Loại chương trình	**Khoản Khấu Trừ**
Tiền khấu trừ y tế hàng năm (cá nhân/gia đình)	$4,750/$9,500
Chi phí tự trả tối đa hàng năm (cá nhân/gia đình)	$8,750/$17,500
Quyền lợi	
Chăm sóc trực tuyến	
Trò chuyện, Email, Khám qua mạng, Điện thoại và Khám qua video	Miễn phí
Chăm sóc phòng ngừa	
Khám sức khỏe định kỳ, chụp quang tuyến vú, v.v.	Miễn phí
Dịch vụ ngoại trú (mỗi lần thăm khám hoặc thủ thuật)	
Thăm khám chăm sóc chính tại văn phòng	$45
Khám tại văn phòng chăm sóc chuyên khoa	$85
Hầu hết các loại chụp X-quang	$95
Hầu hết các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm	$50
Chụp MRI, CT, PET	$325
Phẫu thuật ngoại trú	20%
Khám sức khỏe tâm thần	$45
Chăm sóc nội trú tại bệnh viện	
Phòng bệnh và thức ăn, phẫu thuật, gây mê, chụp X-quang, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, thuốc men, chăm sóc sức khỏe tâm thần	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc thai sản	
Khám thai định kỳ, thăm khám hậu sản lần đầu	Miễn phí
Sinh con và chăm sóc phòng ngừa nội trú cho trẻ nhỏ	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp	
Thăm khám tại Khoa Cấp Cứu	$400
Khám chăm sóc khẩn cấp	$45
Thuốc theo toa (số lượng thuốc dùng trong tối đa 30 ngày)	
Thuốc gốc	$16 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $85 cho nhà thuốc*
Thuốc biệt dược ưu tiên	$60 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $85 cho nhà thuốc*
Biệt dược không ưu tiên	$60 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $85 cho nhà thuốc*
Thuốc Chuyên Khoa	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $85 cho nhà thuốc, tối đa $250 mỗi toa thuốc
Sức khỏe tổng thể	
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**

*Đặt mua qua bưu điện: Tối đa lượng thuốc dùng trong 100 ngày đối với toa thuốc đủ điều kiện với chi phí chỉ bằng số lượng thuốc dùng trong 60 ngày.

‡Chương trình giảm giá và các dịch vụ khác được hiển thị có thể do các nhóm khác ngoài Kaiser Permanente cung cấp và không được cung cấp hoặc bảo đảm theo gói bảo hiểm này. Các khoản phí bổ sung mà quý vị chi trả sẽ không tính vào tiền khấu trừ hoặc khoản tiền tự trả tối đa.

KP Được cung cấp qua Kaiser Permanente

E Được cung cấp thông qua tổ chức trao đổi quyền lợi bảo hiểm sức khỏe

Tiền khấu trừ hàng năm

Quý vị cần phải trả số tiền này trước khi chương trình bắt đầu để được chi trả hầu hết các dịch vụ được đài thọ. Trong chương trình mẫu này, quý vị sẽ trả toàn bộ chi phí của các dịch vụ được đài thọ cho tới khi đạt đến số tiền là $4,750 cho bản thân hoặc $9,500 cho gia đình của quý vị. Sau đó, quý vị sẽ bắt đầu trả khoản đồng thanh toán hoặc đồng bảo hiểm.

Chi phí tự trả tối đa hàng năm

Đây là số tiền tối đa mà quý vị sẽ trả cho dịch vụ chăm sóc trong năm theo lịch trước khi chương trình của quý vị bắt đầu chi trả 100% cho hầu hết các dịch vụ được đài thọ. Trong ví dụ này, quý vị sẽ không phải trả hơn $8,750 cho bản thân và không hơn $17,500 cho gia đình quý vị cho các khoản tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ trong năm theo lịch.

Chăm sóc phòng ngừa miễn phí

Hầu hết các dịch vụ chăm sóc phòng ngừa—bao gồm khám sức khỏe định kỳ và phim chụp x quang tuyến vú—được đài thọ miễn phí. Ngoài ra, các dịch vụ này không chịu khoản khấu trừ.

Có những dịch vụ được đài thọ trước khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ

Với một số dịch vụ, quý vị chỉ trả tiền đồng trả hoặc tiền đồng bảo hiểm bất kể quý vị có đạt đến tiền khấu trừ hay không. Trong chương trình này, những lần thăm khám chăm sóc chính được đài thọ tiền đồng trả $45—ngay cả trước khi quý vị đáp ứng tiền khấu trừ. Với chương trình khấu trừ Silver của chúng tôi, những lần thăm khám chăm sóc chính, chăm sóc chuyên khoa và chăm sóc khẩn cấp đều được đài thọ trước khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ.

Tiền đồng bảo hiểm

Sau khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ, đây là tỷ lệ phần trăm khoản phí mà quý vị có thể trả cho các dịch vụ được đài thọ. Ở đây, quý vị sẽ trả 30% chi phí theo ngày cho dịch vụ chăm sóc nội trú tại bệnh viện sau khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ. Chương trình của quý vị sẽ trả phần còn lại cho thời gian còn lại của năm theo lịch.

Tiền đồng trả

Đây là số tiền nhất định mà quý vị trả cho các dịch vụ được đài thọ, thường là sau khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ. Trong ví dụ này, quý vị sẽ bắt đầu trả tiền đồng trả là $45 cho những lần thăm khám chăm sóc khẩn cấp, dù quý vị đã đạt đến mức tiền khấu trừ hay chưa.

KP Được cung cấp qua Kaiser Permanente

E Được cung cấp thông qua sàn giao dịch quyền lợi bảo hiểm sức khỏe, Covered California

Các tùy chọn trợ cấp tài chính với tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ thấp hơn áp dụng cho một số chương trình và dành cho người Alaska bản địa cũng như người Mỹ bản địa trên CoveredCA.com.

Các đặc điểm nổi bật về quyền lợi	KP Kaiser Permanente - Bronze 60 HMO 8200/0%	KP E Kaiser Permanente - Bronze 60 HDHP HMO	KP E Kaiser Permanente - Bronze 60 HMO
Loại chương trình	**Khoản Khấu Trừ**	**Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe có Tiền Khấu Trừ Cao**	**Khoản Khấu Trừ**
Tiền khấu trừ y tế hàng năm (cá nhân/gia đình)	$8,200/$16,400	$7,000/$14,000	$6,300/$12,600
Chi phí tự trả tối đa hàng năm (cá nhân/gia đình)	$8,200/$16,400	$7,000/$14,000	$8,600/$17,200
Quyền lợi			
Chăm sóc trực tuyến			
Email, Khám qua mạng, Điện thoại và Khám qua video	Miễn phí	Email, Khám qua mạng: Miễn phí. Điện thoại và Khám qua video: Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí
Chăm sóc phòng ngừa			
Khám sức khỏe định kỳ, chụp quang tuyến vú, v.v.	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Dịch vụ ngoại trú (mỗi lần thăm khám hoặc thủ thuật)			
Thăm khám chăm sóc chính tại văn phòng	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	3 lần thăm khám đầu tiên $65; sau đó $65 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ‡
Khám tại văn phòng chăm sóc chuyên khoa	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	3 lần thăm khám đầu tiên $95; sau đó $95 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ‡
Hầu hết các loại chụp X-quang	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Hầu hết các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	$40
Chụp MRI, CT, PET	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Phẫu thuật ngoại trú	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Khám sức khỏe tâm thần	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí
Chăm sóc nội trú tại bệnh viện			
Phòng bệnh và thức ăn, phẫu thuật, gây mê, chụp X-quang, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, thuốc men, chăm sóc sức khỏe tâm thần	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc thai sản			
Khám thai định kỳ, thăm khám hậu sản lần đầu	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Sinh con và chăm sóc phòng ngừa nội trú cho trẻ nhỏ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp			
Thăm khám tại Khoa Cấp Cứu	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Khám chăm sóc khẩn cấp	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	3 lần thăm khám đầu tiên $65; sau đó $65 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ‡
Thuốc theo toa (số lượng thuốc dùng trong tối đa 30 ngày)			
Thuốc gốc	$20*	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	$18 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $500 cho nhà thuốc*
Thuốc biệt dược ưu tiên	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $500 cho nhà thuốc, tối đa $500 mỗi toa thuốc
Biệt dược không ưu tiên	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $500 cho nhà thuốc, tối đa $500 mỗi toa thuốc
Thuốc Chuyên Khoa	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	40% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $500 cho nhà thuốc, tối đa $500 mỗi toa thuốc
Sức khỏe tổng thể			
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**

‡ Chương trình Kaiser Permanente Bronze 60 HMO bao gồm 3 lần thăm khám tại văn phòng cho tiền đồng trả quyền lợi trước khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ. Những lần thăm khám tại văn phòng bao gồm chăm sóc chính, chuyên khoa, khẩn cấp hoặc sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân ngoại trú và chăm sóc sử dụng thuốc.

* Đặt mua qua bưu điện: Tối đa lượng thuốc dùng trong 100 ngày đối với toa thuốc đủ điều kiện với chi phí chỉ bằng số lượng thuốc dùng trong 60 ngày.

† Quảng cáo mắt kính và các dịch vụ khác được hiển thị có thể do các nhóm khác ngoài Kaiser Permanente cung cấp và không được cung cấp hoặc bảo đảm theo gói bảo hiểm này. Các khoản phí bổ sung mà quý vị chi trả sẽ không tính vào tiền khấu trừ hoặc khoản tiền tự trả tối đa.

Bảng tóm lược chương trình này nêu bật các câu hỏi thường gặp nhất về quyền lợi, tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ. Vui lòng tham khảo *Thỏa Thuận Tư Cách Hội Viên Kết Hợp, Chứng Từ Bảo Hiểm và Bản Điều Lệ Chương Trình* (EOC) để biết thông tin chi tiết đầy đủ về chương trình của quý vị hoặc các giới hạn và trường hợp loại trừ cụ thể. Để yêu cầu bản sao EOC, vui lòng truy cập **kp.org/plandocuments** (bằng tiếng Anh), gọi cho chúng tôi theo số **1-800-464-4000 (TTY 711)** hoặc liên hệ với người môi giới của quý vị.

KP Được cung cấp qua Kaiser Permanente

E Được cung cấp thông qua sàn giao dịch quyền lợi bảo hiểm sức khỏe, Covered California

Các tùy chọn trợ cấp tài chính với tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ thấp hơn áp dụng cho một số chương trình và dành cho người Alaska bản địa cũng như người Mỹ bản địa trên CoveredCA.com.

Các đặc điểm nổi bật về quyền lợi	KP Kaiser Permanente - Silver 70 HDHP HMO 3600/20%	KP Kaiser Permanente - Silver 70 HMO Off Exchange	E Kaiser Permanente - Silver 70 HMO	KP Kaiser Permanente - Silver 70 HMO 2850/50
Loại chương trình	**Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe có Tiền Khấu Trừ Cao**	**Tiền khấu trừ**	**Tiền khấu trừ**	**Tiền khấu trừ**
Tiền khấu trừ y tế hàng năm (cá nhân/gia đình)	$3,600/$7,200	$4,750/$9,500	$4,750/$9,500	$2,850/$5,700
Chi phí tự trả tối đa hàng năm (cá nhân/gia đình)	$7,000/$14,000	$8,750/$17,500	$8,750/$17,500	$8,750/$17,500
Quyền lợi				
Chăm sóc trực tuyến				
Email, Khám qua mạng, Điện thoại và Khám qua video	Email, Khám qua mạng: Miễn phí. Điện thoại và Khám qua video: Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Chăm sóc phòng ngừa				
Khám sức khỏe định kỳ, chụp quang tuyến vú, v.v.	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Dịch vụ ngoại trú (mỗi lần thăm khám hoặc thủ thuật)				
Thăm khám chăm sóc chính tại văn phòng	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	$45	$45	$50
Khám tại văn phòng chăm sóc chuyên khoa	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	$85	$85	$80
Hầu hết các loại chụp X-quang	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	$95	$95	$70 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Hầu hết các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	$50	$50	$30 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chụp MRI, CT, PET	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	$325	$325	$350 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Phẫu thuật ngoại trú	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	20%	20%	35% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Khám sức khỏe tâm thần	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	$45	$45	$50
Chăm sóc nội trú tại bệnh viện				
Phòng bệnh và thức ăn, phẫu thuật, gây mê, chụp X-quang, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, thuốc men, chăm sóc sức khỏe tâm thần	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	35% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc thai sản				
Khám thai định kỳ, thăm khám hậu sản lần đầu	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Sinh con và chăm sóc phòng ngừa nội trú cho trẻ nhỏ	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	35% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp				
Thăm khám tại Khoa Cấp Cứu	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	$400	$400	$350 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Khám chăm sóc khẩn cấp	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	$45	$45	$50
Thuốc theo toa (số lượng thuốc dùng trong tối đa 30 ngày)				
Thuốc gốc	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, tối đa $250 mỗi toa thuốc	$16 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $85 cho nhà thuốc*	$16 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $85 cho nhà thuốc*	$20*
Thuốc biệt dược ưu tiên	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, tối đa $250 mỗi toa thuốc	$60 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $85 cho nhà thuốc*	$60 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $85 cho nhà thuốc*	$75 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $450 cho nhà thuốc*
Biệt dược không ưu tiên	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, tối đa $250 mỗi toa thuốc	$60 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $85 cho nhà thuốc*	$60 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $85 cho nhà thuốc*	$75 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $450 cho nhà thuốc*
Thuốc Chuyên Khoa	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ, tối đa $250 mỗi toa thuốc	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $85 cho nhà thuốc, tối đa $250 mỗi toa thuốc	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $85 cho nhà thuốc, tối đa $250 mỗi toa thuốc	35% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $450 cho nhà thuốc, tối đa $250 mỗi toa thuốc
Sức khỏe tổng thể				
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**

* Đặt mua qua bưu điện: Tối đa lượng thuốc dùng trong 100 ngày đối với toa thuốc đủ điều kiện với chi phí chỉ bằng số lượng thuốc dùng trong 60 ngày.

† Quảng cáo mắt kính và các dịch vụ khác được hiển thị có thể do các nhóm khác ngoài Kaiser Permanente cung cấp và không được cung cấp hoặc bảo đảm theo gói bảo hiểm này. Các khoản phí bổ sung mà quý vị chi trả sẽ không tính vào tiền khấu trừ hoặc khoản tiền tự trả tối đa.

Bảng tóm lược chương trình này nêu bật các câu hỏi thường gặp nhất về quyền lợi, tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ. Vui lòng tham khảo *Thỏa Thuận Tư Cách Hội Viên Kết Hợp, Chứng Từ Bảo Hiểm và Bản Điều Lệ Chương Trình* (EOC) để biết thông tin chi tiết đầy đủ về chương trình của quý vị hoặc các giới hạn và trường hợp loại trừ cụ thể. Để yêu cầu bản sao EOC, vui lòng truy cập **kp.org/plandocuments** (bằng tiếng Anh), gọi cho chúng tôi theo số **1-800-464-4000 (TTY 711)** hoặc liên hệ với người môi giới của quý vị.

KP Được cung cấp qua Kaiser Permanente

E Được cung cấp thông qua sàn giao dịch quyền lợi bảo hiểm sức khỏe, Covered California

Các tùy chọn trợ cấp tài chính với tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ thấp hơn áp dụng cho một số chương trình và dành cho người Alaska bản địa cũng như người Mỹ bản địa trên CoveredCA.com.

Các đặc điểm nổi bật về quyền lợi	KP E Kaiser Permanente - Gold 80 HMO	KP E Kaiser Permanente - Gold 80 HMO Coinsurance	KP E Kaiser Permanente - Platinum 90 HMO	KP E Kaiser Permanente - Minimum Coverage HMO††
Loại chương trình	**Tiền đồng trả**	**Tiền đồng trả**	**Tiền đồng trả**	**Tiền khấu trừ**
Tiền khấu trừ y tế hàng năm (cá nhân/gia đình)	Không có/Không có	Không có/Không có	Không có/Không có	$9,100/$18,200
Chi phí tự trả tối đa hàng năm (cá nhân/gia đình)	$8,550/$17,100	$8,550/$17,100	$4,500/$9,000	$9,100/$18,200
Quyền lợi				
Chăm sóc trực tuyến				
Email, Khám qua mạng, Điện thoại và Khám qua video	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Chăm sóc phòng ngừa				
Khám sức khỏe định kỳ, chụp quang tuyến vú, v.v.	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Dịch vụ ngoại trú (mỗi lần thăm khám hoặc thủ thuật)				
Thăm khám chăm sóc chính tại văn phòng	$35	$35	$15	3 lần thăm khám tại văn phòng đầu tiên miễn phí.*** Những lần thăm khám bổ sung miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Khám tại văn phòng chăm sóc chuyên khoa	$65	$65	$30	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Hầu hết các loại chụp X-quang	$75	$75	$30	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Hầu hết các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm	$40	$40	$15	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chụp MRI, CT, PET	$75	25%	$75	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Phẫu thuật ngoại trú	$190	20%	$125	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Khám sức khỏe tâm thần	$35	$35	$15	Miễn phí
Chăm sóc nội trú tại bệnh viện				
Phòng bệnh và thức ăn, phẫu thuật, gây mê, chụp X-quang, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, thuốc men, chăm sóc sức khỏe tâm thần	$350 mỗi ngày, tối đa 5 ngày**	30%	$250 mỗi ngày, tối đa 5 ngày**	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc thai sản				
Khám thai định kỳ, thăm khám hậu sản lần đầu	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Sinh con và chăm sóc phòng ngừa nội trú cho trẻ nhỏ	$350 mỗi ngày, tối đa 5 ngày**	30%	$250 mỗi ngày, tối đa 5 ngày**	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp				
Thăm khám tại Khoa Cấp Cứu	$350	$350	$150	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Khám chăm sóc khẩn cấp	$35	$35	$15	3 lần thăm khám tại văn phòng đầu tiên miễn phí.*** Những lần thăm khám bổ sung miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thuốc theo toa (số lượng thuốc dùng trong tối đa 30 ngày)				
Thuốc gốc	$15*	$15*	$5*	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thuốc biệt dược ưu tiên	$60*	$60*	$15*	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Biệt dược không ưu tiên	$60*	$60*	$15*	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Thuốc Chuyên Khoa	20% tối đa $250 mỗi toa thuốc	20% tối đa $250 mỗi toa thuốc	10% tối đa $250 mỗi toa thuốc	Miễn phí sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Sức khỏe tổng thể				
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**

* Đặt mua qua bưu điện: Tối đa lượng thuốc dùng trong 100 ngày đối với toa thuốc đủ điều kiện với chi phí chỉ bằng số lượng thuốc dùng trong 60 ngày.

† Quảng cáo mắt kính và các dịch vụ khác được hiển thị có thể do các nhóm khác ngoài Kaiser Permanente cung cấp và không được cung cấp hoặc bảo đảm theo gói bảo hiểm này. Các khoản phí bổ sung mà quý vị chi trả sẽ không tính vào tiền khấu trừ hoặc khoản tiền tự trả tối đa.

‡ Chương trình Kaiser Permanente Bronze 60 HMO bao gồm 3 lần thăm khám tại văn phòng cho tiền đồng trả quyền lợi trước khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ. Những lần thăm khám tại văn phòng bao gồm chăm sóc chính, chuyên khoa, khẩn cấp hoặc sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân ngoại trú và chăm sóc sử dụng thuốc.

** Sau 5 ngày, quý vị được miễn phí các dịch vụ được đài thọ có liên quan đến nhập viện.

†† Chỉ những người tham gia dưới 30 tuổi hoặc 30 tuổi trở lên cung cấp chứng nhận của Covered California chứng tỏ hoàn cảnh khó khăn hoặc thiếu bảo hiểm chi phí phải chăng, có thể mua chương trình bảo hiểm tối thiểu của HMO.

*** Chương trình Kaiser Permanente Minimum Coverage HMO bao gồm 3 lần thăm khám miễn phí tại văn phòng trước khi quý vị đạt đến tiền khấu trừ. Những lần thăm khám tại văn phòng bao gồm chăm sóc chính và chăm sóc khẩn cấp.

Bảng tóm lược chương trình này nêu bật các câu hỏi thường gặp nhất về quyền lợi, tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ. Vui lòng tham khảo *Thỏa Thuận Tư Cách Hội Viên Kết Hợp, Chứng Từ Bảo Hiểm và Bản Điều Lệ Chương Trình* (EOC) để biết thông tin chi tiết đầy đủ về chương trình của quý vị hoặc các giới hạn và trường hợp loại trừ cụ thể. Để yêu cầu bản sao EOC, vui lòng truy cập **kp.org/plandocuments** (bằng tiếng Anh), gọi cho chúng tôi theo số **1-800-464-4000 (TTY 711)** hoặc liên hệ với người môi giới của quý vị.

E Được cung cấp thông qua sàn giao dịch quyền lợi bảo hiểm sức khỏe, Covered California

Chương trình giảm mức chi phí cùng chi trả (CSR)

Quý vị phải đủ điều kiện và ghi danh tham gia chương trình CSR trên trang này thông qua Covered California.

Các đặc điểm nổi bật về quyền lợi	E Kaiser Permanente - Silver 73 HMO	E Kaiser Permanente - Silver 87 HMO	E Kaiser Permanente - Silver 94 HMO
Loại chương trình	**Tiền khấu trừ**	**Tiền khấu trừ**	**Tiền khấu trừ**
Tiền khấu trừ y tế hàng năm (cá nhân/gia đình)	$4,750/$9,500	$800/$1,600	$75/$150
Chi phí tự trả tối đa hàng năm (cá nhân/gia đình)	$7,250/$14,500	$3,000/$6,000	$900/$1,800
Quyền lợi			
Chăm sóc trực tuyến			
Email, Khám qua mạng, Điện thoại và Khám qua video	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Chăm sóc phòng ngừa			
Khám sức khỏe định kỳ, chụp quang tuyến vú, v.v.	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Dịch vụ ngoại trú (mỗi lần thăm khám hoặc thủ thuật)			
Thăm khám chăm sóc chính tại văn phòng	$45	$15	$5
Khám tại văn phòng chăm sóc chuyên khoa	$85	$25	$8
Hầu hết các loại chụp X-quang	$90	$40	$8
Hầu hết các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm	$50	$20	$8
Chụp MRI, CT, PET	$325	$100	$50
Phẫu thuật ngoại trú	20%	15%	10%
Khám sức khỏe tâm thần	$45	$15	$5
Chăm sóc nội trú tại bệnh viện			
Phòng bệnh và thức ăn, phẫu thuật, gây mê, chụp X-quang, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, thuốc men, chăm sóc sức khỏe tâm thần	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	10% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc thai sản			
Khám thai định kỳ, thăm khám hậu sản lần đầu	Miễn phí	Miễn phí	Miễn phí
Sinh con và chăm sóc phòng ngừa nội trú cho trẻ nhỏ	30% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	25% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ	10% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ
Chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp			
Thăm khám tại Khoa Cấp Cứu	$400	$150	$50
Khám chăm sóc khẩn cấp	$45	$15	$5
Thuốc theo toa (số lượng thuốc dùng trong tối đa 30 ngày)			
Thuốc gốc	$16 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $30 cho nhà thuốc*	$5 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $25 cho nhà thuốc*	$3*
Thuốc biệt dược ưu tiên	$55 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $30 cho nhà thuốc*	$25 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $25 cho nhà thuốc*	$10*
Biệt dược không ưu tiên	$55 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $30 cho nhà thuốc*	$25 sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $25 cho nhà thuốc*	$10*
Thuốc Chuyên Khoa	20% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $30 cho nhà thuốc, tối đa $250 mỗi toa thuốc	15% sau khi đáp ứng tiền khấu trừ $25 cho nhà thuốc, tối đa $150 mỗi toa thuốc	10% tối đa $150 mỗi toa thuốc
Sức khỏe tổng thể			
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**	Quảng cáo mắt kính† **kp2020.org**

* Đặt mua qua bưu điện: Tối đa lượng thuốc dùng trong 100 ngày đối với toa thuốc đủ điều kiện với chi phí chỉ bằng số lượng thuốc dùng trong 60 ngày.
† Quảng cáo mắt kính và các dịch vụ khác được hiển thị có thể do các nhóm khác ngoài Kaiser Permanente cung cấp và không được cung cấp hoặc bảo đảm theo gói bảo hiểm này. Các khoản phí bổ sung mà quý vị chi trả sẽ không tính vào tiền khấu trừ hoặc khoản tiền tự trả tối đa.

Bảng tóm lược chương trình này nêu bật các câu hỏi thường gặp nhất về quyền lợi, tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và tiền khấu trừ. Vui lòng tham khảo *Thỏa Thuận Tư Cách Hội Viên Kết Hợp, Chứng Từ Bảo Hiểm và Bản Điều Lệ Chương Trình* (EOC) để biết thông tin chi tiết đầy đủ về chương trình của quý vị hoặc các giới hạn và trường hợp loại trừ cụ thể. Để yêu cầu bản sao EOC, vui lòng truy cập **kp.org/plandocuments** (bằng tiếng Anh), gọi cho chúng tôi theo số **1-800-464-4000 (TTY 711)** hoặc liên hệ với người môi giới của quý vị.

Tìm mức giá của quý vị

Sử dụng bảng giá bảo hiểm hàng tháng trên các trang sau hoặc đăng ký trên **buykp.org/apply** (bằng tiếng Anh) để mức giá của quý vị được tính tự động. Cùng với bảng giá bảo hiểm hàng tháng của quý vị, hãy cân nhắc đến những khoản quý vị sẽ cần thanh toán khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc.

Mức giá của quý vị được xác định như thế nào?

Mức giá của quý vị được dựa trên:

- Chương trình mà quý vị chọn
- Nơi bạn sống, dựa trên quận và mã ZIP của quý vị
- Độ tuổi của quý vị vào ngày bắt đầu chương trình (ngày có hiệu lực)
- Nếu quý vị bổ sung chương trình bảo hiểm nha khoa tùy chọn cho thành viên gia đình là người lớn, bao gồm những người không còn đủ điều kiện nhận dịch vụ nha khoa cho trẻ em
- Nếu quý vị đủ điều kiện để nhận trợ cấp tài chính liên bang. Hãy truy cập **buykp.org/apply** (bằng tiếng Anh) hoặc gọi cho chúng tôi theo số **1-800-494-5314** để xem quý vị có thể hội đủ điều kiện không.

Quý vị quan tâm đến chương trình bảo hiểm cho gia đình?

Hãy tìm mức giá dành cho mỗi thành viên gia đình dựa trên độ tuổi và ngày bắt đầu của họ.

Các thành viên gia đình bao gồm:

- Quý vị
- Vợ/chồng/bạn đời sống chung
- Cha mẹ/cha mẹ kế của quý vị
- Mọi người con trưởng thành từ 21 đến 25 tuổi
- 3 người con lớn tuổi nhất của quý vị dưới 21 tuổi

Nếu quý vị có nhiều hơn 3 người con dưới 21 tuổi, quý vị chỉ cần thanh toán cho 3 người lớn tuổi nhất. Những trẻ khác dưới 21 tuổi sẽ được đài thọ miễn phí.

Mức giá trong bảng giá bảo hiểm hàng tháng áp dụng cho những mã ZIP này. Vui lòng kiểm tra để đảm bảo mã ZIP của quý vị được liệt kê dưới đây. Nếu mã ZIP của quý vị không có trong danh sách, hãy gọi cho chúng tôi theo số **1-800-494-5314** để biết thông tin về các khu vực mức giá khác.

Khu vực phục vụ 19 — Quận
San Diego

Khu vực phục vụ 19 — Mã Zip		
91901–03	92037–40	92126–32
91908–17	92046	92134–40
91921	92049	92142–43
91931–33	92051–52	92145
91935	92054–61	92147
91941–46	92064–65	92149–50
91950–51	92067–69	92152–55
91962–63	92071–72	92158–61
91976–80	92074–75	92163
91987	92078–79	92165–79
92003	92081–86	92182
92007–11	92088	92186–87
92013–14	92091–93	92191–93
92018–30	92096	92195–99
92033	92101–24	

Phí Hàng Tháng của năm 2023
Khu Vực Phí 19

Xin lưu ý: Những phí này không bao gồm trợ cấp tài chính mà quý vị có thể đủ điều kiện nhận được thông qua Covered California.

Độ tuổi vào ngày có hiệu lực trong năm 2023	Kaiser Permanente - Bronze 60 HMO 8200/0%	Kaiser Permanente - Bronze 60 HDHP HMO	Kaiser Permanente - Bronze 60 HMO	Kaiser Permanente - Silver 70 HDHP HMO 3600/20%	Kaiser Permanente - Silver 70 HMO Off Exchange	Kaiser Permanente - Silver 70 HMO	Kaiser Permanente - Silver 70 HMO 2850/50	Kaiser Permanente - Gold 80 HMO	Kaiser Permanente - Gold 80 HMO Coinsurance	Kaiser Permanente - Platinum 90 HMO	Kaiser Permanente - Minimum Coverage HMO	Kaiser Permanente - Silver 73 HMO 87 HMO 94 HMO
0–14	$197.63	$203.24	$212.96	$222.75	$247.29	$260.15	$234.37	$309.82	$286.21	$335.50	$155.11	$260.15
15	215.20	221.30	231.88	242.55	269.27	283.27	255.21	337.36	311.65	365.32	168.90	283.27
16	221.92	228.21	239.12	250.12	277.67	292.12	263.17	347.89	321.37	376.73	174.17	292.12
17	228.63	235.12	246.36	257.69	286.08	300.96	271.14	358.42	331.10	388.13	179.44	300.96
18	235.87	242.56	254.15	265.84	295.13	310.48	279.72	369.76	341.58	400.41	185.12	310.48
19	243.10	250.00	261.95	273.99	304.18	320.00	288.29	381.10	352.05	412.69	190.80	320.00
20	250.59	257.70	270.02	282.44	313.55	329.86	297.18	392.84	362.90	425.41	196.68	329.86
21	258.34	265.67	278.37	291.17	323.25	340.06	306.37	404.99	374.13	438.56	202.76	340.06
22	258.34	265.67	278.37	291.17	323.25	340.06	306.37	404.99	374.13	438.56	202.76	340.06
23	258.34	265.67	278.37	291.17	323.25	340.06	306.37	404.99	374.13	438.56	202.76	340.06
24	258.34	265.67	278.37	291.17	323.25	340.06	306.37	404.99	374.13	438.56	202.76	340.06
25	259.37	266.73	279.49	292.34	324.55	341.42	307.59	406.61	375.62	440.32	203.57	341.42
26	264.54	272.05	285.05	298.16	331.01	348.23	313.72	414.71	383.11	449.09	207.63	348.23
27	270.74	278.42	291.73	305.15	338.77	356.39	321.07	424.43	392.08	459.61	212.49	356.39
28	280.82	288.79	302.59	316.50	351.38	369.65	333.02	440.23	406.68	476.72	220.40	369.65
29	289.08	297.29	311.50	325.82	361.72	380.53	342.83	453.19	418.65	490.75	226.89	380.53
30	293.22	301.54	315.95	330.48	366.89	385.97	347.73	459.67	424.63	497.77	230.13	385.97
31	299.42	307.91	322.63	337.47	374.65	394.13	355.08	469.39	433.61	508.30	235.00	394.13
32	305.62	314.29	329.32	344.46	382.41	402.30	362.43	479.11	442.59	518.82	239.87	402.30
33	309.49	318.27	333.49	348.82	387.26	407.40	367.03	485.18	448.20	525.40	242.91	407.40
34	313.63	322.53	337.94	353.48	392.43	412.84	371.93	491.66	454.19	532.42	246.15	412.84
35	315.69	324.65	340.17	355.81	395.01	415.56	374.38	494.90	457.18	535.93	247.77	415.56
36	317.76	326.78	342.40	358.14	397.60	418.28	376.83	498.14	460.18	539.43	249.39	418.28
37	319.83	328.90	344.63	360.47	400.19	421.00	379.29	501.38	463.17	542.94	251.02	421.00
38	321.89	331.03	346.85	362.80	402.77	423.72	381.74	504.62	466.16	546.45	252.64	423.72
39	326.03	335.28	351.31	367.46	407.94	429.16	386.64	511.10	472.15	553.47	255.88	429.16
40	330.16	339.53	355.76	372.12	413.12	434.60	391.54	517.58	478.13	560.48	259.13	434.60
41	336.36	345.90	362.44	379.10	420.87	442.76	398.89	527.30	487.11	571.01	263.99	442.76
42	342.30	352.02	368.84	385.80	428.31	450.59	405.94	536.62	495.72	581.10	268.66	450.59
43	350.57	360.52	377.75	395.12	438.65	461.47	415.74	549.58	507.69	595.13	275.15	461.47
44	360.90	371.14	388.89	406.77	451.58	475.07	428.00	565.78	522.65	612.67	283.26	475.07
45	373.05	383.63	401.97	420.45	466.78	491.05	442.40	584.81	540.24	633.29	292.79	491.05
46	387.51	398.51	417.56	436.76	484.88	510.10	459.55	607.49	561.19	657.85	304.14	510.10
47	403.79	415.25	435.10	455.10	505.24	531.52	478.86	633.00	584.76	685.48	316.91	531.52
48	422.39	434.37	455.14	476.06	528.52	556.01	500.91	662.16	611.70	717.05	331.51	556.01
49	440.73	453.24	474.90	496.74	551.47	580.15	522.67	690.92	638.26	748.19	345.91	580.15
50	461.40	474.49	497.17	520.03	577.33	607.36	547.18	723.32	668.19	783.28	362.13	607.36
51	481.81	495.48	519.17	543.03	602.87	634.22	571.38	755.31	697.75	817.92	378.15	634.22
52	504.28	518.59	543.38	568.37	630.99	663.81	598.03	790.55	730.29	856.08	395.79	663.81
53	527.02	541.97	567.88	593.99	659.43	693.73	624.99	826.19	763.22	894.67	413.63	693.73
54	551.56	567.21	594.33	621.65	690.14	726.04	654.10	864.66	798.76	936.33	432.89	726.04
55	576.10	592.45	620.77	649.31	720.85	758.34	683.20	903.14	834.30	978.00	452.15	758.34
56	602.71	619.81	649.44	679.30	754.15	793.37	714.76	944.85	872.84	1,023.17	473.04	793.37
57	629.58	647.44	678.39	709.58	787.77	828.74	746.62	986.97	911.75	1,068.78	494.13	828.74
58	658.25	676.93	709.29	741.90	823.65	866.48	780.63	1,031.92	953.27	1,117.46	516.63	866.48
59	672.46	691.54	724.60	757.92	841.43	885.19	797.48	1,054.20	973.85	1,141.58	527.78	885.19
60	701.14	721.03	755.50	790.24	877.31	922.94	831.49	1,099.15	1,015.38	1,190.26	550.29	922.94
61	725.94	746.54	782.23	818.19	908.34	955.58	860.90	1,138.03	1,051.30	1,232.36	569.76	955.58
62	742.21	763.28	799.77	836.53	928.70	977.01	880.20	1,163.55	1,074.87	1,259.99	582.53	977.01
63	762.62	784.26	821.76	859.54	954.24	1,003.87	904.40	1,195.54	1,104.42	1,294.64	598.55	1,003.87
64+	775.02	797.01	835.11	873.51	969.75	1,020.18	919.11	1,214.97	1,122.39	1,315.68	608.28	1,020.18

Chương trình bảo hiểm nha khoa tùy chọn dành cho người trưởng thành

Chương trình bảo hiểm nha khoa dành cho người lớn tùy chọn của Kaiser Permanente là một chương trình có giá trị lớn. Quý vị có thể lựa chọn trong số hơn 25,000 nhà cung cấp của Delta Dental hoặc một nha sĩ khác mà mình muốn. Chương trình bảo hiểm sức khỏe của Kaiser Permanente bao gồm các quyền lợi nha khoa cho trẻ em dành cho các thành viên là trẻ em sẽ đủ 19 tuổi vào cuối tháng.

Chương trình hoạt động như thế nào

- **Không áp dụng tiền khấu trừ cho các dịch vụ phòng ngừa.** Tiền khấu trừ là số tiền quý vị trả cho các dịch vụ được đài thọ mỗi năm trước khi Delta Dental bắt đầu chi trả. Với chương trình này, không áp dụng tiền khấu trừ cho dịch vụ phòng ngừa hoặc chẩn đoán như làm sạch và chụp X quang. Đối với các dịch vụ khác, có áp dụng số tiền khấu trừ hàng năm là $25 cho một người, lên tới mức tối đa là $75 cho cả gia đình.
- **Tiết kiệm chi phí.** Quý vị thường sẽ phải trả ít nhất khi thăm khám ở một nhà cung cấp Delta Dental PPO, vì vậy hãy tận dụng hơn 12.000 nha sĩ Delta Dental PPO ở California. Nếu quý vị không khám nha sĩ Delta Dental PPO, xin nhớ rằng quý vị cũng phải tới khám nha sĩ ở mạng lưới Delta Dental Premier. Quý vị thường sẽ phải trả nhiều hơn khi tới khám nha sĩ Delta Dental Premier so với khám nha sĩ Delta Dental PPO nhưng ít hơn nếu so với khám ở nha sĩ không thuộc mạng lưới Delta Dental.
- **Bảo hiểm cho cả gia đình.** Nếu quý vị ghi danh tham gia, mỗi người trưởng thành ở chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị cũng phải được ghi danh tham gia. Nói cách khác, quý vị không thể chọn ghi danh tham gia cho một số thành viên gia đình vào chương trình nha khoa và vào các chương trình khác.
- **Khoản tối đa hàng năm.** Chương trình sẽ chi trả tối đa $1.000 một năm cho các dịch vụ nha khoa đối với mỗi hội viên được bảo hiểm.
- **Giai đoạn chờ đợi.** Một số dịch vụ nha khoa cần có thời gian chờ trước khi chương trình bao trả các khoản phí. Xem Bảng Trợ Cấp ở *Chứng Nhận Bảo Hiểm* để biết các dịch vụ nha khoa cụ thể cần có giai đoạn chờ đợi.

Cách ghi danh

Để yêu cầu ghi danh tham gia chương trình bảo hiểm nha khoa dành cho người lớn tùy chọn, chỉ cần đánh dấu vào ô bên phải trong đơn đăng ký của quý vị.

- Nếu quý vị chọn không ghi danh tham gia vào thời gian này, quý vị sẽ không thể ghi danh lại cho tới giai đoạn ghi danh mở tiếp theo.
- Quý vị chỉ mua được bảo hiểm nha khoa nếu quý vị ghi danh tham gia hoặc hiện đang ghi danh tham gia chương trình bảo hiểm sức khỏe Kaiser Permanente.
- Khi đã ghi danh tham gia, quý vị không thể hủy bảo hiểm nha khoa mà không hủy bảo hiểm trong chương trình bảo hiểm sức khỏe, ngoại trừ quý vị có thay đổi ở giai đoạn ghi danh mở hoặc giai đoạn ghi danh đặc biệt.

Phí hàng tháng của năm 2023

$31.38 mỗi hội viên

DELTA DENTAL®

A REGISTERED MARK OF DELTA DENTAL PLANS ASSOCIATION

KAISER PERMANENTE®

Kaiser Permanente Insurance Company

Quý vị có câu hỏi nào khác?

Vui lòng gọi **1-800-933-9312,** từ 8 giờ sáng đến 4 giờ chiều, Thứ Hai đến Thứ Sáu. Xin tham khảo số nhóm khi gọi: số 50146 cho NCAL, 50147 cho SCAL.

- Truy cập **deltadentalins.com** để biết danh sách các nhà cung cấp PPO hoặc Premier ở khu vực của quý vị.
- Khi đã ghi danh tham gia, quý vị có thể liên hệ với đường dây dịch vụ khách hàng của Delta Dental theo số **1-800-835-2244,** từ 5 giờ sáng đến 5 giờ chiều, Thứ Hai đến Thứ Sáu, để biết thông tin về yêu cầu thanh toán bảo hiểm, tình trạng hội đủ điều kiện, quyền lợi và để tìm nhà cung cấp của Delta Dental ở khu vực của quý vị.

Chương trình bảo hiểm nha khoa của Kaiser Permanente do Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC) (công ty con của Kaiser Foundation Health Plan, Inc.) tài trợ và do Delta Dental of California quản lý. Để biết thêm thông tin, xin gọi Delta Dental theo số 1-800-933-9312 (nếu quý vị đã ghi danh tham gia, gọi số miễn phí 1-800-835-2244).

930446386 California 2023

Bảng tóm lược quyền lợi nha khoa

Nếu ghi danh tham gia vào chương trình nha khoa, quý vị sẽ nhận được *Chứng Nhận Bảo Hiểm*, bao gồm Bảng Trợ Cấp liệt kê tất cả các dịch vụ được đài thọ và số tiền chương trình chi trả cho những dịch vụ đó.*

Thủ thuật	Số tiền chương trình chi trả
Thủ thuật chẩn đoán	
Khám răng miệng	$25.20
Chụp X quang — toàn bộ bao gồm phim chụp tia X chân răng cả hàm trên hàm dưới	$54.00
Thủ thuật phòng ngừa	
Làm sạch	$43.20
Thủ thuật phục hình	
Trám răng† (Lưu ý: Trám răng có giai đoạn chờ đợi là 6 tháng.)	
Trám Amalgam (Trám bạc) — một mặt, răng sữa hoặc răng vĩnh viễn	$35.00
Composite gốc nhựa — một mặt, phía trước	$46.00
Chụp răng† (Lưu ý: Chụp răng có giai đoạn chờ đợi là 6 tháng.)	
Nhựa có kim loại quý	$182.00
Thủ thuật nội nha	
Lấy tủy răng† (Lưu ý: Lấy tủy răng có giai đoạn chờ đợi là 6 tháng.)	
Phía trước (loại trừ phục hình hoàn tất)	$193.00
Răng trước hàm (loại trừ phục hình hoàn tất)	$227.00
Răng hàm (loại trừ phục hình hoàn tất)	$306.00
Thủ thuật phẫu thuật miệng và hàm mặt† (Lưu ý: Thủ thuật phẫu thuật miệng và hàm mặt có giai đoạn chờ đợi là 6 tháng.)	
Nhổ răng nhú hoặc răng chồi (mở vạt nướu và/hoặc nhổ bằng kềm)	$39.00
Phẫu thuật nhổ răng nhú yêu cầu loại bỏ xương và/hoặc phần răng	$74.00

Số tiền thanh toán của chương trình chỉ là ví dụ mẫu và chỉ được sử dụng để nhằm mục đích minh họa. Vui lòng tham khảo Bảng Trợ Cấp ở *Chứng Nhận Bảo Hiểm* để biết danh sách đầy đủ và chính xác các quyền lợi và mức trợ cấp cũng như các liệu pháp điều trị và dịch vụ không được đài thọ. Để nhận *Chứng Nhận Bảo Hiểm,* xin gọi Delta Dental of California.

* Bảng Trợ Cấp liệt kê số tiền tối đa hoặc mức trợ cấp mà chương trình sẽ chi trả cho mỗi dịch vụ nha khoa được đài thọ. Chương trình sẽ chi trả số tiền đô la thấp nhất trong số 3 khoản sau: phí thông thường, thường lệ và hợp lý của nha sĩ; phí tính trên thực tế; hoặc mức trợ cấp. Bệnh nhân chịu trách nhiệm thanh toán bất kỳ khoản chênh lệch nào giữa mức trợ cấp và phí của nha sĩ.

† Giai đoạn chờ đợi là khoảng thời gian quý vị và người phụ thuộc của quý vị cần trải qua để tiếp tục được bảo hiểm theo Chương Trình Bảo Hiểm Nha Khoa trước khi dịch vụ nha khoa nào đó trở thành quyền lợi được đài thọ. Một số dịch vụ nha khoa được đài thọ có thời gian chờ. Xem Bảng Trợ Cấp ở *Chứng Nhận Bảo Hiểm* để biết các dịch vụ nha khoa cụ thể cần có giai đoạn chờ đợi.

1. Kaiser Permanente đã cải thiện khả năng kiểm soát huyết áp ở các hội viên người Mỹ gốc Phi/Người Da Đen bị cao huyết áp, tăng tỷ lệ kiểm tra sàng lọc bệnh ung thư đại trực tràng ở các hội viên gốc Tây Ban Nha/La tinh và cải thiện khả năng kiểm soát đường huyết ở các hội viên mắc bệnh tiểu đường. Dữ liệu tự khai báo về chủng tộc và dân tộc được ghi lại trong KP HealthConnect và báo cáo đánh giá HEDIS® được cập nhật hàng quý trong Siêu Thị Dữ Liệu CORE liên khu vực. **2.** Khi phù hợp và có sẵn. Nếu quý vị di chuyển ra khỏi tiểu bang, các tính năng đặt lịch hẹn qua điện thoại và thăm khám qua video có thể không có sẵn do luật pháp của tiểu bang có thể không cho phép các bác sĩ cung cấp dịch vụ chăm sóc vượt quá địa phận tiểu bang. Luật pháp khác nhau giữa các tiểu bang. **3.** Các chương trình bảo hiểm sức khỏe có tiền khấu trừ cao có thể cần tiền đồng trả hoặc tiền đồng bảo hiểm cho các cuộc hẹn qua điện thoại và thăm khám qua video. **4.** Có sẵn trên hầu hết các đơn đặt hàng thuốc theo toa; có thể áp dụng thêm phí. Để biết thêm thông tin, hãy liên lạc với nhà thuốc. **5.** Dịch vụ giao thuốc theo toa trong ngày và ngày hôm sau có thể được cung cấp với một khoản phụ phí. Các dịch vụ này không được đài thọ trong các quyền lợi thuộc chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị và có thể bị giới hạn ở các loại thuốc theo toa, nhà thuốc và khu vực cụ thể. Thời gian giới hạn đơn hàng và ngày giao hàng có thể khác nhau tùy theo địa điểm nhà thuốc. Kaiser Permanente không chịu trách nhiệm về việc chậm trễ giao hàng của các hãng chuyển phát. Kaiser Permanente có thể ngừng dịch vụ giao thuốc theo toa trong ngày và ngày hôm sau bất kỳ lúc nào mà không cần báo trước, các hạn chế khác có thể được áp dụng. Người thụ hưởng Medi-Cal và Medicaid nên hỏi nhà thuốc của họ để biết thêm thông tin về toa thuốc.</cf> **6.** Những tính năng này đều có sẵn khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc tại các cơ sở thuộc Kaiser Permanente. Để sử dụng ứng dụng Kaiser Permanente, quý vị phải là hội viên Kaiser Permanente đã đăng ký trên **kp.org**. **7.** Điểm HEDIS® 2021 của Kaiser Permanente. Điểm chuẩn được cung cấp theo Quality Compass® của Ủy Ban Quốc Gia về Đảm Bảo Chất Lượng (National Committee for Quality Assurance, NCQA) và áp dụng cho tất cả các ngành nghề kinh doanh. Điểm tổng hợp khu vực của Kaiser Permanente được cung cấp bởi Phòng Chất Lượng Chăm Sóc và Dịch Vụ của Kaiser Permanente. Dữ liệu có trong ấn phẩm này được lấy từ Quality Compass 2021 và được NCQA cho phép sử dụng. Quality Compass 2021 bao gồm một số dữ liệu CAHPS nhất định. Mọi hoạt động trình bày, phân tích, diễn giải dữ liệu hoặc kết luận dựa trên dữ liệu này hoàn toàn do tác giả thực hiện và NCQA đặc biệt khước trừ trách nhiệm đối với bất kỳ hoạt động trình bày, phân tích, diễn giải hoặc kết luận nào như vậy. Quality Compass® và HEDIS® là các nhãn hiệu đã đăng ký của NCQA. CAHPS® là nhãn hiệu đã đăng ký của Cơ Quan Phụ Trách Phẩm Chất và Nghiên Cứu về Chăm Sóc Sức Khỏe. **8.** Một số dịch vụ trong số này có thể không được đài thọ theo quyền lợi trong chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị hoặc không phải tuân theo các điều khoản được quy định trong *Chứng Từ Bảo Hiểm* hoặc các tài liệu khác của chương trình. Các dịch vụ không phải là quyền lợi của chương trình bảo hiểm sức khỏe có thể bị ngừng bất kỳ lúc nào mà không cần thông báo. **9.** Bảng Thông Tin Cụ Thể về Thăm Khám Sức Khỏe Từ Xa của Kaiser Permanente. **10.** Để biết danh sách đầy đủ các dịch vụ quý vị có thể sử dụng HSA để thanh toán, hãy xem Ấn phẩm 502, Chi Chí Y Tế và Nha Khoa tại **irs.gov**.

Thông Báo Không Phân Biệt Đối Xử

Phân biệt đối xử là trái với pháp luật. Kaiser Permanente tuân thủ các luật dân quyền của Tiểu Bang và Liên Bang.

Kaiser Permanente không phân biệt đối xử trái pháp luật, loại trừ hay đối xử khác biệt với người nào đó vì lý do tuổi tác, chủng tộc, nhận dạng nhóm sắc tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, nền tảng văn hóa, tổ tiên, tôn giáo, giới tính, nhận dạng giới tính, cách thể hiện giới tính, khuynh hướng giới tính, tình trạng hôn nhân, tình trạng khuyết tật về thể chất hoặc tinh thần, bệnh trạng, nguồn thanh toán, thông tin di truyền, quyền công dân, ngôn ngữ mẹ đẻ hoặc tình trạng nhập cư.

Kaiser Permanente cung cấp các dịch vụ sau:

- Phương tiện hỗ trợ và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giúp họ giao tiếp hiệu quả hơn với chúng tôi, chẳng hạn như:
  - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ trình độ
  - Thông tin bằng văn bản theo các định dạng khác (chữ nổi braille, bản in khổ chữ lớn, âm thanh, định dạng điện tử dễ truy cập và các định dạng khác)
- Dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, chẳng hạn như:
  - Thông dịch viên đủ trình độ
  - Thông tin được trình bày bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, xin gọi đến Trung Tâm Liên Lạc ban Dịch Vụ Hội Viên của chúng tôi theo số **1-800-464-4000** (TTY **711**), 24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần (đóng cửa ngày lễ). Nếu quý vị không thể nói hay nghe rõ, vui lòng gọi **711** .

Theo yêu cầu, tài liệu này có thể được cung cấp cho quý vị dưới dạng chữ nổi braille, bản in khổ chữ lớn, băng thu âm hay dạng điện tử. Để lấy một bản sao theo một trong những định dạng thay thế này hay định dạng khác, xin gọi đến Trung Tâm Liên Lạc ban Dịch Vụ Hội Viên của chúng tôi và yêu cầu định dạng mà quý vị cần.

Cách đệ trình phàn nàn với Kaiser Permanente

Quý vị có thể đệ trình phàn nàn về phân biệt đối xử với Kaiser Permanente nếu quý vị tin rằng chúng tôi đã không cung cấp những dịch vụ này hay phân biệt đối xử trái pháp luật theo cách khác. Vui lòng tham khảo *Chứng Từ Bảo Hiểm (Evidence of Coverage)* hay *Chứng Nhận Bảo Hiểm (Certificate of Insurance)* của quý vị để biết thêm chi tiết. Quý vị cũng có thể nói chuyện với nhân viên ban Dịch Vụ Hội Viên về những lựa chọn áp dụng cho quý vị. Vui lòng gọi đến ban Dịch Vụ Hội Viên nếu quý vị cần được trợ giúp để đệ trình phàn nàn.

Quý vị có thể đệ trình phàn nàn về phân biệt đối xử bằng các cách sau đây:

- **Qua điện thoại:** Gọi đến ban Dịch Vụ Hội Viên theo số **1-800-464-4000** (TTY **711**) 24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần (đóng cửa ngày lễ)
- **Qua thư tín:** Gọi chúng tôi theo số **1-800-464-4000** (TTY **711**) và yêu cầu gửi mẫu đơn cho quý vị

- **Trực tiếp:** Hoàn tất mẫu đơn Than Phiền hay Yêu Cầu Thanh Toán/Yêu Cầu Quyền Lợi tại văn phòng dịch vụ hội viên ở một Cơ Sở Thuộc Chương Trình (truy cập danh mục nhà cung cấp của quý vị tại kp.org/facilities để biết địa chỉ)
- **Trực tuyến:** Sử dụng mẫu đơn trực tuyến trên trang mạng của chúng tôi tại kp.org

Quý vị cũng có thể liên hệ trực tiếp với Điều Phối Viên Dân Quyền của Kaiser Permanente theo địa chỉ dưới đây:

Attn: Kaiser Permanente Civil Rights Coordinator
Member Relations Grievance Operations
P.O. Box 939001
San Diego CA 92193

Cách đệ trình phàn nàn với Văn Phòng Dân Quyền Ban Dịch Vụ Y Tế California *(Dành Riêng Cho Người Thụ Hưởng Medi-Cal)*

Quý vị cũng có thể đệ trình than phiền về dân quyền với Văn Phòng Dân Quyền Ban Dịch Vụ Y Tế California bằng văn bản, qua điện thoại hay qua email:

- **Qua điện thoại:** Gọi đến Văn Phòng Dân Quyền Ban Dịch Vụ Y Tế (Department of Health Care Services, DHCS) theo số **916-440-7370** (TTY **711**)
- **Qua thư tín:** Điền mẫu đơn than phiền và hay gửi thư đến:

  Deputy Director, Office of Civil Rights
  Department of Health Care Services
  Office of Civil Rights
  P.O. Box 997413, MS 0009
  Sacramento, CA 95899-7413

  Mẫu đơn than phiền hiện có tại: **http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx**
- **Trực tuyến:** Gửi email đến CivilRights@dhcs.ca.gov

Cách đệ trình phàn nàn với Văn Phòng Dân Quyền của Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ.

Quý vị cũng có quyền đệ trình than phiền về phân biệt đối xử với Văn Phòng Dân Quyền của Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ. Quý vị có thể đệ trình than phiền bằng văn bản, qua điện thoại hoặc trực tuyến:

- **Qua điện thoại:** Gọi **1-800-368-1019** (TTY **711** hay **1-800-537-7697**)
- **Qua thư tín:** Điền mẫu đơn than phiền và hay gửi thư đến:

  U.S. Department of Health and Human Services
  200 Independence Avenue, SW
  Room 509F, HHH Building
  Washington, D.C. 20201

  Mẫu đơn than phiền hiện có tại
  http:www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html

- **Trực tuyến:** Truy cập Cổng Thông Tin Than Phiền của Văn Phòng Dân Quyền tại: **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf.**

Nondiscrimination Notice

Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC) does not discriminate based on race, color, national origin, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, or disability.

Language assistance services are available from our Member Services Contact Center 24 hours a day, seven days a week (except closed holidays). We can provide no cost aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as: qualified sign language interpreters and written information in other formats; large print, audio, and accessible electronic formats. We also provide no cost language services to people whose primary language is not English, such as: qualified interpreters and information written in other languages. To request these services, please call **1-800-464-4000** (TTY users call **711**).

If you believe that KPIC failed to provide these services or there is a concern of discrimination based on race, color, national origin, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, or disability you can file a complaint by phone or mail with the KPIC Civil Rights Coordinator. If you need help filing a grievance, the KPIC Civil Rights Coordinator is able to help you.

KPIC Civil Rights Coordinator
Grievance 1557
5855 Copley Drive, Suite 250
San Diego, CA 92111
1-888-251-7052

You may also contact the California Department of Insurance regarding your complaint.

By Phone:
California Department of Insurance
1-800-927-HELP
(1-800-927-4357)
TDD: 1-800-482-4TDD
(1-800-482-4833)

By Mail:
California Department of Insurance
Consumer Communications Bureau
300 S. Spring Street
Los Angeles, CA 90013

Electronically:
www.insurance.ca.gov

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights if there is a concern of discrimination based on race, color, national origin, age, disability, or sex. You can file the complaint electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD). Complaint forms are available at http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

KAISER PERMANENTE®

Kaiser Permanente Insurance Company
Notice of Language Assistance

No Cost Language Services. You can get an interpreter. You can get documents read to you and some sent to you in your language. For help, call us at the number listed on your ID card or 1-800-464-4000. For more help call the CA Dept. of Insurance at 1-800-927-4357. TTY users call 711. English

Servicios en otros idiomas sin ningún costo. Puede conseguir un intérprete. Puede conseguir que le lean los documentos y que algunos se le envíen en su idioma. Para obtener ayuda, llámenos al número que aparece en su tarjeta de identificación o al 1-800-464-4000. Para obtener más ayuda, llame al Departamento de Seguro de CA al 1-800-927-4357. Los usuarios de la línea TTY deben llamar al 711. Spanish

免費語言服務。您可使用口譯員。您可請人將文件唸給您聽，且您可請我們將您語言版本的部分文件寄給您。如需協助，請致電列於會員卡上的電話號碼或致電1-800-464-4000與我們聯絡。如需進一步協助，請致電1-800-927-4357與加州保險局聯絡。聽障及語障電話專線使用者請致電711。Chinese

* * * * * * * * * *

No Cost Language Services. You can get an interpreter and get documents read to you in your language. For help, call us at the number listed on your ID card or 1-800-464-4000. For more help call the CA Dept. of Insurance at 1-800-927-4357. TTY users call 711. English

Doo bą́ą́hílínı́góó há ata' hane. Ata' halne'í há shónáot'eeh dóó naaltsoos t'áá hazaad bee bik'i' ashchı́ı́go hach'ı́' yídóoltah biniiyé hach'ı́' ánál'ı́ı́h łeh. Shíká i'doolwoł nínízingo nihich'ı́' hodíílnih kojı' 1-800-464-4000 éí bee néehózin biniiyé neiyítánígíí bikáá'. Áká e'élyeed jinízingo CA Dept. of Insurance bich'ı́' hojilnih kwe'é 1-800-927-4357. TTY chojooł'ı́ı́go éí íáá bił azhdilchi'. Navajo

Dịch vụ ngôn ngữ miễn phí. Quý vị có thể được cấp thông dịch viên và được người đọc giấy tờ, tài liệu cho quý vị bằng ngôn ngữ của quý vị. Để được giúp đỡ, xin gọi cho chúng tôi ở số điện thoại ghi trên thẻ ID hội viên hoặc số 1-800-464-4000. Để được giúp đỡ thêm, xin gọi Bộ Bảo hiểm CA ở số 1-800-927-4357. Người sử dụng TTY gọi số 711. Vietnamese

무료 언어 서비스. 한국어 통역 서비스 및 한국어로 서류를 낭독해 드리는 서비스를 제공하고 있습니다. 도움이 필요하신 분은 귀하의 ID 카드에 나와 있는 전화번호 또는1-800-464-4000번으로 문의하십시오. 보다 자세한 사항은 캘리포니아 주 보험국, 전화번호 1-800-927-4357번으로 문의하십시오. TTY 사용자 번호 711. Korean

Mga Libreng Serbisyo kaugnay sa Wika. Maaari kayong kumuha ng tagasalin-wika at hingin na basahin sa inyo ang mga dokumento sa sarili ninyong wika. Para humingi ng tulong, tawagan kami sa numerong nakasulat sa inyong ID card o sa 1-800-464-4000. Para sa karagdagang tulong tawagan ang CA Dept. of Insurance sa 1-800-927-4357. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 711. Tagalog

Անվճար լեզվական ծառայություններ: Դուք կարող եք օգտվել բանավոր թարգմանչի ծառայություններից և խնդրել, որ փաստաթղթերը Ձեր լեզվով կարդան Ձեզ համար: Օգնության համար զանգահարեք մեզ՝ Ձեր ID քարտի վրա նշված կամ 1-800-464-4000 հեռախոսահամարով: Լրացուցիչ օգնության համար զանգահարեք Կալիֆոռնիայի ապահովագրության դեպարտամենտ՝ 1-800-927-4357 հեռախոսահամարով: TTY-ից օգտվողները պետք է զանգահարեն 711: Armenian

Бесплатные переводческие услуги. Вы можете воспользоваться услугами переводчика, который переведет вам документы на ваш язык. Если вам нужна помощь, позвоните нам по номеру телефону, указанному в вашей идентификационной карточке или 1-800-464-4000. За дополнительной помощью обращайтесь в Департамент страхования штата Калифорния (CA Dept. of Insurance) по телефону 1-800-927-4357. Пользователи TTY, звоните по номеру 711. Russian

無料の言語サービス。通訳に日本語で書類を読んでもらうことができます。通訳サービスが必要な際は、ID カードに記載の番号、または1-800-464-4000 にお電話ください。さらにヘルプが必要な場合は、カリフォルニア州保険庁（1-800-927-4357）にお電話ください。TTY ユーザーの方は、711 をご使用ください。Japanese

خدمات زبان به صورت رایگان. می توانید از خدمات مترجم شفاهی بهره مند شوید و ترتیب خواندن متن ها برای شما به زبان خودتان را بدهید. برای دریافت کمک و راهنمایی، با ما به شماره ای که روی کارت شناسایی شما قید شده یا شماره 1-800-464-4000 تماس حاصل نمایند. برای دریافت کمک و راهنمایی بیشتر با اداره بیمه کالیفرنیا به شماره 1-800-927-4357 تماس بگیرید. کاربران TTY با شماره 711 تماس حاصل نمایند. Farsi

ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ. ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮਦਦ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਆਈਡੀ ਕਾਰਡ 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ' 'ਤੇ ਜਾਂ 1-800-464-4000 'ਤੇ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ । ਵਧੇਰੀ ਮਦਦ ਲਈ CA ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆੱਫ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਨੂੰ 1-800-927-4357 ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ । TTY ਦੇ ਉਪਯੋਗਕਰਤਾ 711 ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ । Punjabi

សេវាភាសាឥតគិតថ្លៃ។ អ្នកអាចទទួលបានអ្នកបកប្រែ និងឲ្យគេអានឯកសារជូនអ្នក ជាភាសាខ្មែរ។ សំរាប់ជំនួយ សូមទូរស័ព្ទមកយើង តាមលេខដែលមាននៅលើប័ណ្ណ ID របស់អ្នក ឬ 1-800-464-4000។ សំរាប់ជំនួយថែមទៀត ទូរស័ព្ទទៅក្រសួងធានារ៉ាប់រង រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា តាមលេខ 1 800-927-4357។ អ្នកប្រើ TTY ហៅលេខ 711។ Khmer

خدمات ترجمة بدون تكلفة. يمكنك الحصول على مترجم وقراءة الوثائق لك باللغة العربية. للحصول على المساعدة، اتصل بنا على الرقم المبين على بطاقة عضويتك أو على الرقم 1-800-464-4000. للحصول على مزيد من المعلومات اتصل بإدارة التأمين لولاية كاليفورنيا على الرقم 1-800-927-4357. لمستخدمي خدمة الهاتف النصي يرجى الاتصال على 711. Arabic

Cov Kev Pab Txhais Lus Tsis Raug Nqi Dab Tsi. Koj muaj tau ib tug neeg txhais lus thiab hais tau kom nyeem cov ntaub ntawv ua koj hom lus rau koj. Yog xav tau kev pab, hu rau peb ntawm tus xov tooj teev muaj nyob rau ntawm koj daim yuaj ID los yog 1-800-464-4000. Yog xav tau kev pab ntxiv hu rau CA Tuam Tsev Tswj Kev Pov Hwm ntawm 1 800-927-4357. Cov neeg siv TTY hu rau 711. Hmong

मुफ्त भाषा सेवाएँ। आप एक दुभाषिया प्राप्त कर सकते हैं और आपको दस्तावेज़ आपकी भाषा में पढ़ कर सुनाए जा सकते हैं। सहायता के लिए, अपने आईडी कार्ड पर दिए नम्बर या 1-800-464-4000 पर हमें फोन करें। अधिक सहायता के लिए कैलिफ़ोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ़ इन्शुरन्स को 1-800-927-4357। TTY प्रयोक्ता 711 पर फोन करें। Hindi

บริการด้านภาษาที่ไม่คิดค่าบริการ คุณสามารถขอรับบริการล่ามแปลภาษาและขอให้อ่านเอกสารให้คุณฟังเป็นภาษาของคุณได้ หากต้องการความช่วยเหลือ โปรดโทรติดต่อหาเราตามหมายเลขที่ระบุอยู่บนบัตร ID ของคุณหรือหมายเลข 1-800-464-4000 หากต้องการความช่วยเหลือในเรื่องอื่นๆ เพิ่มเติม โปรดโทรติดต่อฝ่ายประกันโรคมะเร็งที่หมายเลข 1 800-927-4357 ผู้ใช้ TTY โปรดโทรไปที่หมายเลข 711. Thai

Ghi chú

Hãy để chúng tôi giúp quý vị tìm cơ sở chăm sóc sức khỏe tốt

Việc có một chương trình bảo hiểm sức khỏe tốt là điều rất quan trọng để có được sự an tâm. Việc nhận được dịch vụ chăm sóc chất lượng cũng vậy. Với Kaiser Permanente, quý vị có được cả hai.

Quý vị muốn tìm hiểu thêm?

Hãy trao đổi với chuyên gia ghi danh ngay hôm nay về dịch vụ chăm sóc chuyên khoa, các tính năng bổ sung và những thông tin khác. Gọi **1-800-494-5314** (TTY **711**).

Truy cập kp.org/myhealthyplace (bằng tiếng Anh) để xem chúng tôi có thể giúp quý vị có trải nghiệm chăm sóc tốt hơn như thế nào, bất kể quý vị đang ở giai đoạn nào của cuộc đời.

Nếu có thắc mắc, các hội viên hiện tại có thể gọi cho Trung Tâm Liên Lạc ban Dịch Vụ Hội Viên, đường dây hoạt động 24/7 (trừ ngày lễ).

- **1-800-464-4000** (tiếng Anh và hơn 150 ngôn ngữ bằng cách sử dụng dịch vụ thông dịch)
- **1-800-788-0616** (tiếng Tây Ban Nha)
- **1-800-757-7585** (các phương ngữ Trung Hoa)
- **711** (TTY)

Tại California, nhà cung cấp và tài trợ cho các chương trình của KFHP là Kaiser Foundation Health Plan, Inc., One Kaiser Plaza, Oakland, CA 94612

buykp.org (bằng tiếng Anh)

KAISER PERMANENTE®

937948517 2022. ©2022 Kaiser Foundation Health Plan, Inc.