



Cá Nhân và Gia Đình

TRIO HMO

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM SỨC KHỎE



Để nhận báo giá và đăng ký, hãy liên hệ người môi giới của quý vị hoặc truy cập blueshieldca.com/getblue.

Chúng tôi tin vào mong muốn có sức khỏe tốt và an lành. Đó là lý do chúng tôi cam kết mang tới cho quý vị dịch vụ chăm sóc sức khỏe thông qua các bác sĩ và bệnh viện địa phương với chi phí hợp túi tiền.

TRIO HMO CỦA BLUE SHIELD OF CALIFORNIA

Nhà cung cấp mà quý vị cần, trong tầm tay

Các chương trình Trio HMO của chúng tôi được tạo ra nhằm giúp quý vị tiếp cận được với mạng lưới các bác sĩ và bệnh viện chất lượng – bao gồm Dignity Health, Hoag Memorial, John Muir, Providence, St. Joseph, St. Jude, UC San Francisco và nhiều hơn nữa – ở mức giá hàng tháng thấp hơn so với hầu hết các chương trình PPO. Trio HMO giữ phí bảo hiểm ở mức thấp bằng cách phối hợp với các nhà cung cấp cam kết đạt được kết quả chất lượng và giúp các thành viên quản lý cả bảo hiểm của họ và hệ thống chăm sóc sức khỏe. Hãy chọn một bác sĩ chăm sóc chính (PCP) từ Mạng lưới Trio ACO HMO của chúng tôi để được hướng dẫn nhận dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần. Để tìm bác sĩ và bệnh viện Trio HMO trong khu vực của quý vị, hãy truy cập blueshieldca.com/networkifphmo.

TRIO HMO ĐƯỢC CUNG CẤP Ở ĐÂU?

Các chương trình Trio HMO được cung cấp tại 28 quận của California. Để xem các chương trình Trio HMO có được cung cấp ở khu vực của quý vị hay không, vui lòng truy cập blueshieldca.com/triocheck hoặc liên hệ người môi giới của quý vị.

SHIELD CONCIERGE – MỘT CUỘC GỌI, NHIỀU CHUYÊN GIA

Nếu quý vị cần trợ giúp tìm PCP hoặc cung cấp thuốc theo đơn, có câu hỏi về hoá đơn hoặc cần được hướng dẫn về sức khỏe, hãy gọi điện cho Shield Concierge để được trợ giúp. Shield Concierge là một nhóm các chuyên gia cùng làm việc vì quý vị. Nhóm Shield Concierge của quý vị bao gồm:

- Đại diện dịch vụ khách hàng
- Điều dưỡng có đăng ký
- Dược sĩ
- Dược tá
- Huấn luyện viên sức khỏe
- Cán bộ công tác xã hội

QUÝ VỊ ĐƯỢC BẢO HIỂM SỨC KHỎE KHI ĐI LẠI

Dù quý vị đi công tác hay đi du lịch, chương trình Blue Shield HMO đều có BlueCard® và Blue Shield Global Core, cho quý vị quyền tiếp cận các dịch vụ cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp trên toàn bộ Hoa Kỳ cũng như khi ra nước ngoài.

CÁC TỪ CHỌN CHƯƠNG TRÌNH CỦA QUÝ VỊ

Chúng tôi có nhiều chương trình chăm sóc sức khỏe Trio HMO cho quý vị lựa chọn. Để chọn được chương trình phù hợp, quý vị hãy quan tâm đến mức phí bảo hiểm hàng tháng và chi phí chăm sóc. Nói chung, nếu quý vị trả mức phí bảo hiểm hàng tháng càng cao, quý vị sẽ phải chi trả ít hơn khi sử dụng dịch vụ y tế. Và nếu quý vị trả mức phí bảo hiểm hàng tháng càng thấp, quý vị sẽ càng phải trả nhiều hơn cho các dịch vụ y tế được sử dụng.

Quý vị trả phí bảo hiểm hàng tháng nhiều hơn ← → Quý vị trả phí bảo hiểm hàng tháng ít hơn



Quý vị thanh toán ít hơn khi được chăm sóc ← → Quý vị thanh toán nhiều hơn khi được chăm sóc

PLATINUM

90

GOLD

80

CHƯƠNG TRÌNH PLATINUM VÀ GOLD

Không có khoản khấu trừ và khoản đồng thanh toán thấp hơn hầu hết các chương trình Blue Shield, các chương trình Platinum và Gold là lựa chọn tuyệt vời nếu quý vị thường xuyên đi khám bác sĩ.

SILVER

70

CHƯƠNG TRÌNH SILVER

Các chương trình Blue Shield Silver 70 HMO là lựa chọn tuyệt vời nếu quý vị tới thăm khám bác sĩ thường xuyên và cần sự cân bằng giữa phí bảo hiểm hàng tháng và chi phí khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc.

SILVER

94

SILVER

87

Chúng tôi cũng cung cấp ba chương trình Silver giảm chia sẻ chi phí thông qua Covered California, bao gồm mức đồng thanh toán, khấu trừ và tự trả tối đa thấp hơn cho những người thoả mãn yêu cầu thu nhập nhất định và các tiêu chí khác:

- Blue Shield Silver 94 PPO
- Blue Shield Silver 87 PPO
- Blue Shield Silver 73 PPO

SILVER

73

BRONZE

7500

CHƯƠNG TRÌNH BRONZE

Chương trình có khấu trừ cao này là lựa chọn tuyệt vời nếu quý vị hiếm khi đi khám bác sĩ và muốn trả phí bảo hiểm hàng tháng thấp, nhưng đổi lại sẽ phải thanh toán chi phí khám chữa bệnh cao hơn.

NÓI CHUYỆN VỚI BÁC SĨ MỌI LÚC, MỌI NƠI

Teladoc cho quý vị tiếp cận 24/7/365 với mạng lưới các bác sĩ, bác sĩ nhi khoa và bác sĩ chuyên khoa tâm thần đã có chứng nhận từ hội đồng y khoa Hoa Kỳ để nhận tư vấn về nhiều vấn đề y tế và sức khỏe tâm thần khác nhau, và cũng có thể kê một số toa thuốc qua điện thoại hoặc tư vấn video trực tuyến. Không có khoản đồng thanh toán cho dịch vụ này và dịch vụ có sẵn trước khi đáp ứng khoản khấu trừ y tế.

HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

Có thể quý vị sẽ đủ điều kiện để nhận trợ giúp tài chính của chính phủ trong việc chi trả phí bảo hiểm hàng tháng cho bất kỳ chương trình bảo hiểm Blue Shield Trio HMO nào thông qua Covered California. Hãy truy cập blueshieldca.com/assistance để kiểm tra khả năng đủ điều kiện của quý vị, hoặc liên hệ với người môi giới hoặc Blue Shield để được hướng dẫn xuyên suốt quá trình đăng ký.

HEALTHY SAVINGS

Healthy Savings® cho các thành viên Blue Shield quyền tiếp cận các thực phẩm lành mạnh hơn với mức giá giảm mà không phải cắt, in hoặc tải xuống các phiếu giảm giá. Healthy Savings hợp tác với các cửa hàng bán tạp hóa lớn như Walmart, Albertsons, Safeway, Ralphs, Vons và nhiều hơn nữa, cho phép các thành viên Blue Shield tiết kiệm tiền khi mua thực phẩm lành mạnh. Hãy truy cập blueshieldca.com/healthysavings để biết thêm thông tin về chương trình này, quý vị không phải trả thêm phí.



Xem trang 5 để biết định nghĩa hữu ích của các thuật ngữ y tế quan trọng.

Bảng này cung cấp chi tiết về chương trình khấu trừ, đồng chi trả và giá trị đồng bảo hiểm cho các dịch vụ chung khi sử dụng các nhà cung cấp thuộc mạng lưới. Chỉ được hưởng các quyền lợi của chương trình nếu sử dụng các nhà cung cấp trong Mạng lưới Trio ACO HMO. Các dịch vụ nhận được từ nhà cung cấp không thuộc nhóm y tế của quý vị sẽ không được bảo hiểm chi trả, ngoại trừ cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp và chăm sóc tiếp theo.

Để biết chi tiết chương trình đầy đủ, hãy truy cập blueshieldca.com/policies.

= Quyền lợi có sẵn trước khi khấu trừ được áp dụng

= Quyền lợi sẽ chịu khấu trừ

	BLUE SHIELD PLATINUM 90 TRIO HMO	BLUE SHIELD GOLD 80 TRIO HMO	BLUE SHIELD SILVER 70 OFF EXCHANGE TRIO HMO*	BLUE SHIELD SILVER 70 TRIO HMO†
CHƯƠNG TRÌNH ĐƯỢC CUNG CẤP BỞI	BLUE SHIELD VÀ COVERED CALIFORNIA	BLUE SHIELD VÀ COVERED CALIFORNIA	CHỈ CÓ BLUE SHIELD	CHỈ CÓ COVERED CALIFORNIA
QUYỀN LỢI	ĐỐI VỚI CÁC NHÀ CUNG CẤP ĐANG THAM GIA, CÁC THÀNH VIÊN CÁN CHI TRẢ:‡			
Các quyền lợi chăm sóc phòng bệnh	\$0	\$0	\$0	\$0
Đến khám tại phòng khám – bác sĩ chăm sóc chính	\$15	\$35	\$35	\$35
Đến khám tại phòng khám – bác sĩ chuyên khoa	\$30	\$65	\$70	\$70
Khám khẩn cấp	\$15	\$35	\$35	\$35
Thuốc Cấp 1 (tối đa 30 ngày dùng thuốc)	\$5	\$15	\$15 ²	\$15 ²
Thuốc Cấp 2 (tối đa 30 ngày dùng thuốc)	\$15	\$55	\$55 ²	\$55 ²
Thuốc Cấp 3 (tối đa 30 ngày dùng thuốc)	\$25	\$80	\$85 ²	\$85 ²
Thuốc Cấp 4 (tối đa 30 ngày dùng thuốc)	10% (tối đa \$250 mỗi đơn thuốc)	20% (tối đa \$250 mỗi đơn thuốc)	20% (tối đa \$250 mỗi đơn thuốc) ²	20% (tối đa \$250 mỗi đơn thuốc) ²
Làm xét nghiệm	\$15	\$40	\$40	\$40
X-quang	\$30	\$75	\$85	\$85
Nhập viện điều trị nội trú	\$250 một ngày (tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện)	\$600 một ngày (tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện)	20%	20%
Phẫu thuật ngoại trú	\$100	\$300	20%	20%
Dịch vụ phòng cấp cứu không dẫn đến nhập viện	\$150	\$350	\$400	\$400
Xe cứu thương	\$150	\$250	\$255	\$250
Thai – Sản (bệnh viện)	\$250 một ngày (tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện)	\$600 một ngày (tối đa 5 ngày mỗi lần nhập viện)	20%	20%
Khám nha khoa nhi	\$0	\$0	\$0	\$0
Khám nhãn khoa nhi	\$0	\$0	\$0	\$0
Mắt kính nhi	1 cặp mỗi năm	1 cặp mỗi năm	1 cặp mỗi năm	1 cặp mỗi năm
Trị liệu cột sống (từ một chuyên gia trị liệu xương khớp thuộc mạng lưới American Specialty Health Plans)	Không được bảo hiểm	Không được bảo hiểm	Không được bảo hiểm	Không được bảo hiểm
Chăm cứu (từ chuyên gia chăm cứu thuộc mạng lưới American Specialty Health Plans)	\$15	\$35	\$35	\$35
Khấu trừ y tế năm dương lịch ⁴	\$0	\$0	\$3,700 cho cá nhân/ \$7,400 cho gia đình	\$3,700 cho cá nhân/ \$7,400 cho gia đình
Chi trả tối đa mỗi năm dương lịch (bao gồm khấu trừ)	\$4,500 cho cá nhân/ \$9,000 cho gia đình	\$8,200 cho cá nhân/ \$16,400 cho gia đình	\$8,200 cho cá nhân/ \$16,400 cho gia đình	\$8,200 cho cá nhân/ \$16,400 cho gia đình
Khấu trừ được phẩm năm dương lịch ⁴	\$0	\$0	\$10 cho cá nhân/ \$20 cho gia đình	\$10 cho cá nhân/ \$20 cho gia đình

Đây không phải là một hợp đồng. Tất cả các mô tả quyền lợi hình thành tổng quan chương trình quyền lợi. Để biết mô tả chi tiết về các quyền lợi và loại trừ của chương trình, hãy tham khảo *Chứng Từ Bảo Hiểm* (EOC). Quý vị cũng có thể xem các biểu mẫu Tóm tắt Quyền lợi và Bảo hiểm (SBC) của chúng tôi để nắm được những thông tin tổng quan để hiểu về quyền lợi của chương trình và trách nhiệm tài chính của quý vị khi sử dụng các dịch vụ. Chúng tôi cung cấp các EOC và SBC của chương trình tại địa chỉ blueshieldca.com/policies hoặc quý vị có thể gọi điện cho chúng tôi theo số (888) 256-3650.

Chúng tôi cung cấp các chương trình bảo hiểm sau cho người Anh-Điêng và người bản xứ Alaska. Truy cập coveredca.com để biết thêm thông tin.

* Chương trình bảo hiểm này phải được mua thông qua Blue Shield, và người môi giới của quý vị có thể trợ giúp quý vị với thủ tục này. Quý vị có thể đăng ký tất cả các chương trình bảo hiểm y tế Blue Shield khác được liệt kê trong bảng này thông qua Blue Shield hoặc Covered California, trừ khi có quy định khác.

† Chương trình bảo hiểm Blue Shield này phải được mua thông qua Covered California, và người môi giới của quý vị có thể giúp quý vị với thủ tục này. Quý vị có thể đăng ký tất cả các chương trình bảo hiểm y tế Blue Shield khác được liệt kê trong bảng này thông qua Blue Shield hoặc Covered California, trừ khi có quy định khác. Các cá nhân đủ điều

kiện có thể sẽ được nhận hỗ trợ tài chính của chính phủ khi đăng ký chương trình Blue Shield thông qua Covered California.

Quý vị tự chi trả tất cả các khoản phí lên tới giá trị khoản phí được cho phép tới khi đạt mức khấu trừ, nếu thích hợp. Sau đó, quý vị sẽ chịu trách nhiệm cho việc đồng chi trả hoặc đồng bảo hiểm như được lưu ý trong bảng này. Khi quý vị đạt mức tự trả tối đa của chương trình, Blue Shield sẽ chi trả 100% cho hầu hết các dịch vụ được bảo hiểm chi trả nhận được từ nhà cung cấp thuộc Mạng lưới Trio ACO HMO.

1 Số tiền chi định là một tỉ lệ phần trăm của giá trị khoản phí được cho phép. Nhà cung cấp trong mạng lưới chấp nhận giá trị khoản phí được cho phép của Blue Shield và sẽ nhận được thanh toán một lần đầy đủ cho các dịch vụ được bảo hiểm.

2 Tất cả các thuốc kê đơn cần được tính khấu trừ được phẩm trong năm.

3 Áp dụng khấu trừ y tế năm dương lịch.

4 Bảo hiểm gia đình có mức tiền khấu trừ cá nhân trong tổng tiền khấu trừ của gia đình. Blue Shield sẽ chi trả quyền lợi cho từng thành viên trong chương trình dành cho gia đình khi thành viên đó đạt mức khấu trừ cá nhân. Blue Shield sẽ chi trả quyền lợi cho tất cả các thành viên gia đình được bảo hiểm khi đạt mức khấu trừ dành cho gia đình. Có thể đạt mức khấu trừ dành cho gia đình khi hai thành viên gia đình đạt mức khấu trừ cá nhân của mình hoặc khi mức đóng góp khấu trừ chung của ba thành viên trở lên đạt mức khấu trừ của gia đình.

Bảng này cung cấp chi tiết về chương trình khấu trừ, đồng chi trả và giá trị đồng bảo hiểm cho các dịch vụ chung khi sử dụng các nhà cung cấp thuộc mạng lưới. Chỉ được hưởng các quyền lợi của chương trình nếu sử dụng các nhà cung cấp trong Mạng lưới Trio ACO HMO. Các dịch vụ nhận được từ nhà cung cấp không thuộc nhóm y tế của quý vị sẽ không được bảo hiểm chi trả, ngoại trừ cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp và chăm sóc tiếp theo.

Để biết chi tiết chương trình đầy đủ, hãy truy cập blueshieldca.com/policies.

= Quyền lợi có sẵn trước khi khấu trừ được áp dụng

= Quyền lợi sẽ chịu khấu trừ

Quý vị tự chi trả tất cả các khoản phí lên tới giá trị khoản phí được cho phép tới khi đạt mức khấu trừ, nếu thích hợp. Sau đó, quý vị sẽ chịu trách nhiệm cho việc đồng chi trả hoặc đồng bảo hiểm như được lưu ý trong bảng này. Khi quý vị đạt mức tự trả tối đa của chương trình, Blue Shield sẽ chi trả 100% cho hầu hết các dịch vụ được bảo hiểm chi trả nhận được từ nhà cung cấp thuộc Mạng lưới Trio ACO HMO.

	BLUE SHIELD SILVER 94 TRIO HMO [†]	BLUE SHIELD SILVER 87 TRIO HMO [†]	BLUE SHIELD SILVER 73 TRIO HMO [†]	BLUE SHIELD BRONZE 7500 TRIO HMO*
CHƯƠNG TRÌNH ĐƯỢC CUNG CẤP BỞI	CHỈ CÓ COVERED CALIFORNIA	CHỈ CÓ COVERED CALIFORNIA	CHỈ CÓ COVERED CALIFORNIA	CHỈ CÓ BLUE SHIELD
QUYỀN LỢI	ĐỐI VỚI CÁC NHÀ CUNG CẤP ĐANG THAM GIA, CÁC THÀNH VIÊN CÁN CHI TRẢ: ¹			
Các quyền lợi chăm sóc phòng bệnh	\$0	\$0	\$0	\$0
Đến khám tại phòng khám – bác sĩ chăm sóc chính	\$5	\$15	\$35	\$70
Đến khám tại phòng khám – bác sĩ chuyên khoa	\$8	\$25	\$70	\$80
Khám khẩn cấp	\$5	\$15	\$35	\$70
Thuốc Cấp 1 (tối đa 30 ngày dùng thuốc)	\$3	\$5	\$15 ²	\$25
Thuốc Cấp 2 (tối đa 30 ngày dùng thuốc)	\$10	\$25	\$55 ²	\$115 ³
Thuốc Cấp 3 (tối đa 30 ngày dùng thuốc)	\$15	\$45	\$85 ²	\$160 ³
Thuốc Cấp 4 (tối đa 30 ngày dùng thuốc)	10% (tối đa \$150 mỗi đơn thuốc)	15% (tối đa \$150 mỗi đơn thuốc)	20% (tối đa \$250 mỗi đơn thuốc) ²	50% (tối đa \$500) ³
Làm xét nghiệm	\$8	\$20	\$40	\$65
X-quang	\$8	\$40	\$85	\$115
Nhập viện điều trị nội trú	10%	15%	20%	50%
Phẫu thuật ngoại trú	10%	15%	20%	50%
Dịch vụ phòng cấp cứu không dẫn đến nhập viện	\$50	\$150	\$400	50%
Xe cứu thương	\$30	\$75	\$250	50%
Thai – Sản (bệnh viện)	10%	15%	20%	50%
Khám nha khoa nhi	\$0	\$0	\$0	\$0
Khám nhãn khoa nhi	\$0	\$0	\$0	\$0
Mắt kính nhi	1 cặp mỗi năm	1 cặp mỗi năm	1 cặp mỗi năm	1 cặp mỗi năm
Trị liệu cột sống (từ một chuyên gia trị liệu xương khớp thuộc mạng lưới American Specialty Health Plans)	Không được bảo hiểm	Không được bảo hiểm	Không được bảo hiểm	\$20 (tối đa 12 lượt khám mỗi năm)
Chăm cứu (từ chuyên gia chăm cứu thuộc mạng lưới American Specialty Health Plans)	\$5	\$15	\$35	\$50
Khấu trừ y tế năm dương lịch ⁴	\$75 cho cá nhân/ \$150 cho gia đình	\$800 cho cá nhân/ \$1,600 cho gia đình	\$3,700 cho cá nhân/ \$7,400 cho gia đình	\$7,500 cho cá nhân/ \$15,000 cho gia đình
Chi trả tối đa mỗi năm dương lịch (bao gồm khấu trừ)	\$800 cho cá nhân/ \$1,600 cho gia đình	\$2,850 cho cá nhân/ \$5,700 cho gia đình	\$6,300 cho cá nhân/ \$12,600 cho gia đình	\$8,350 cho cá nhân/ \$16,700 cho gia đình
Khấu trừ được phẩm năm dương lịch ⁴	\$0	\$0	\$10 cho cá nhân/ \$20 cho gia đình	Đã bao gồm trong khấu trừ y tế.

Đây không phải là một hợp đồng. Tất cả các mô tả quyền lợi hình thành tổng quan chương trình quyền lợi. Để biết mô tả chi tiết về các quyền lợi và loại trừ của chương trình, hãy tham khảo *Chứng Từ Bảo Hiểm* (EOC). Quý vị cũng có thể xem các biểu mẫu Tóm tắt Quyền lợi và Bảo hiểm (SBC) của chúng tôi để nắm được những thông tin tổng quan để hiểu về quyền lợi của chương trình và trách nhiệm tài chính của quý vị khi sử dụng các dịch vụ. Chúng tôi cung cấp các EOC và SBC của chương trình tại địa chỉ blueshieldca.com/policies hoặc quý vị có thể gọi điện cho chúng tôi theo số (888) 256-3650.

Chúng tôi cung cấp các chương trình bảo hiểm sau cho người Anh-Điêng và người bản xứ Alaska. Truy cập coveredca.com để biết thêm thông tin.

* Chương trình bảo hiểm này phải được mua thông qua Blue Shield, và người môi giới của quý vị có thể trợ giúp quý vị với thủ tục này. Quý vị có thể đăng ký tất cả các chương trình bảo hiểm y tế Blue Shield khác được liệt kê trong bảng này thông qua Blue Shield hoặc Covered California, trừ khi có quy định khác.

† Chương trình bảo hiểm Blue Shield này phải được mua thông qua Covered California, và người môi giới của quý vị có thể giúp quý vị với thủ tục này. Quý vị có thể đăng ký tất cả các chương trình bảo hiểm y tế Blue Shield khác được liệt kê trong bảng này thông qua Blue Shield hoặc Covered California, trừ khi có quy định khác. Các cá nhân đủ điều

kiện có thể sẽ được nhận hỗ trợ tài chính của chính phủ khi đăng ký chương trình Blue Shield thông qua Covered California.

- Số tiền chi định là một tỉ lệ phần trăm của giá trị khoản phí được cho phép. Nhà cung cấp trong mạng lưới chấp nhận giá trị khoản phí được cho phép của Blue Shield và sẽ nhận được thanh toán một lần đầy đủ cho các dịch vụ được bảo hiểm.
- Tất cả các thuốc kê đơn cần được tính khấu trừ được phẩm trong năm.
- Áp dụng khấu trừ y tế năm dương lịch.

4 Bảo hiểm gia đình có mức tiền khấu trừ cá nhân trong tổng tiền khấu trừ của gia đình. Blue Shield sẽ chi trả quyền lợi cho từng thành viên trong chương trình dành cho gia đình khi thành viên đó đạt mức khấu trừ cá nhân. Blue Shield sẽ chi trả quyền lợi cho tất cả các thành viên gia đình được bảo hiểm khi đạt mức khấu trừ dành cho gia đình. Có thể đạt mức khấu trừ dành cho gia đình khi hai thành viên gia đình đạt mức khấu trừ cá nhân của mình hoặc khi mức đóng góp khấu trừ chung của ba thành viên trở lên đạt mức khấu trừ của gia đình.

ĐỊNH NGHĨA



Bác sĩ chăm sóc chính – Bác sĩ giúp điều phối dịch vụ chăm sóc của thành viên và giới thiệu họ đến các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác trong mạng lưới của chương trình.

1

Cấp 1 – Hầu hết các loại thuốc gốc và thuốc thương hiệu giá thấp được ưu tiên trong *Danh Mục Thuốc Tiêu Chuẩn của Blue Shield*.

2

Cấp 2 – Thuốc gốc không ưu tiên, thuốc thương hiệu được ưu tiên, hoặc thuốc được đề xuất bởi Pharmacy & Therapeutics Committee (Ủy ban Dược phẩm và Trị liệu) dựa trên sự an toàn, hiệu quả và chi phí của thuốc trong *Danh Mục Thuốc Tiêu Chuẩn của Blue Shield*.

3

Cấp 3 – Thuốc thương hiệu không ưu tiên; thuốc được đề xuất bởi Pharmacy & Therapeutics Committee (Ủy ban Dược phẩm và Trị liệu) dựa trên sự an toàn, hiệu quả và chi phí; hoặc các loại thuốc thường có một dạng thay thế trị liệu được ưu tiên và thường ít tốn kém hơn ở cấp thấp hơn trong *Danh Mục Thuốc Tiêu Chuẩn của Blue Shield*.

4

Cấp 4 – Thuốc là chế phẩm sinh học; các loại thuốc mà Food and Drug Administration (FDA, Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ) hoặc nhà sản xuất thuốc yêu cầu phải được phân phối bởi các nhà thuốc chuyên khoa; các loại thuốc yêu cầu đào tạo hoặc theo dõi lâm sàng để tự dùng thuốc; hoặc các loại thuốc có chi phí chương trình (số tiền thực của giảm giá) lớn hơn \$600 đối với lượng thuốc dùng trong một tháng.



Chia sẻ chi phí – Chi phí cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được chia sẻ giữa Blue Shield và thành viên.



Danh mục thuốc – Danh sách các loại thuốc được Food and Drug Administration (FDA, Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ) phê duyệt và được lựa chọn dựa trên sự an toàn, hiệu quả và chi phí.



Đông bảo hiểm – Phần trăm số tiền mỗi thành viên phải chi trả cho các quyền lợi sau khi áp dụng mọi khoản khấu trừ năm.



Đông chi trả (đồng thanh toán) – Số tiền mỗi thành viên phải chi trả cho các quyền lợi sau khi khấu trừ năm được áp dụng.



HMO (tổ chức duy trì sức khỏe) – Một loại chương trình bảo hiểm sức khỏe mà trong đó một thành viên được nhận dịch vụ chăm sóc từ một bác sĩ chăm sóc chính, người giúp điều phối dịch vụ chăm sóc của thành viên và giới thiệu người đó đến các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác trong mạng lưới của chương trình.



Khấu trừ – Số tiền mỗi thành viên chi trả trong năm cho hầu hết các dịch vụ được bảo hiểm trước khi Blue Shield bắt đầu thanh toán. Những dịch vụ được bảo hiểm cụ thể, như khám phòng ngừa bệnh, được chi trả trước khi mỗi thành viên tới hạn khấu trừ trong năm.



Khả năng chi trả được cho phép – Số tiền Blue Shield sử dụng để quyết định thanh toán cho các dịch vụ được bảo hiểm.



Nhà cung cấp tham gia mạng lưới/nhà cung cấp thuộc mạng lưới – Nhà cung cấp thuộc mạng lưới (bao gồm bác sĩ và bệnh viện) đã đồng ý ký hợp đồng với Blue Shield để cung cấp các dịch vụ y tế được bảo hiểm tới các thành viên của những chương trình bảo hiểm sức khỏe cụ thể. Nhà cung cấp tham gia mạng lưới đã đồng ý chấp nhận mức phí theo hợp đồng với Blue Shield cho các dịch vụ được bảo hiểm chi trả.



Phí bảo hiểm – Số tiền mà thành viên chi trả cho Blue Shield mỗi tháng cho bảo hiểm sức khỏe.



Quyền lợi (các dịch vụ được bảo hiểm chi trả) – Các dịch vụ và vật tư y tế cần thiết được bảo hiểm chi trả bởi chương trình bảo hiểm sức khỏe.

NẾU QUÝ VỊ CÓ CÂU HỎI HOẶC MUỐN ĐĂNG KÝ?



Truy cập blueshieldca.com/getblue.



Hãy gọi người môi giới của quý vị.

Người môi giới của quý vị có thể hỗ trợ quý vị đăng ký chương trình bảo hiểm Blue Shield thông qua Blue Shield hoặc Covered California (coveredca.com), đây là thị trường bảo hiểm sức khỏe của California.

Nếu khu vực của quý vị không có Trio HMO, chúng tôi có cung cấp các chương trình PPO trên toàn bộ lãnh thổ California. Để biết thêm thông tin về các chương trình PPO, hãy hỏi người môi giới để biết phiên bản PPO của tài liệu giới thiệu này hoặc truy cập blueshieldca.com/getblue.

Chúng tôi cũng cung cấp các chương trình bảo hiểm nha khoa, chương trình bảo hiểm nhãn khoa* và bảo hiểm nhân thọ* để mua cùng hoặc không cùng với chương trình bảo hiểm y tế. Hãy hỏi người môi giới của quý vị để biết thêm thông tin hoặc truy cập bsca.com/ifpspecialty2022.

*Được bảo hiểm bởi Blue Shield of California Life & Health Insurance Company.