



에센셜 플랜 한눈에 보기

자격 대상자는?

다음에 해당하는 개인:

- 뉴욕 주 거주자
- 에센셜 플랜 소득 요구조건에 부합하는 개인
- 합법법적으로 미국에 거주하는 개인
- 19~64세인 자
- Medicaid 또는 Child Health Plus에 적격하지 않은 자
- 고용인 보장에 적격하지 않은 자

뉴욕 주 보건부는 해당 연방 민권법을 준수하며, 프로그램이나 활동에서 인종, 피부색, 국적, 성별, 연령 또는 장애를 이유로 차별하지 않습니다.

보장 범위는?

- 무료 예방 치료
- 입원 환자 치료
- 외래환자 서비스
- 산모 및 신생아 치료
- 응급 서비스
- 연구실 및 촬영
- 처방 약품
- 재활 및 회복 서비스
- 정신 건강 및 약물 사용 장애 서비스
- 건강 및 만성 질환 관리 서비스

연락처:

nystateofhealth.ny.gov | 1-855-355-5777 또는 1-800-662-1220 (TTY)

에센셜 플랜의 비용은 얼마입니까?

보험료: 월 보험료는 소득에 따라 인당 \$20 또는 \$0입니다.

분담금: 공제액은 없습니다. 다음은 에센셜 플랜 분담금 수준의 예시입니다.

의료 서비스에 대한 분담금	연간 개인 소득: \$12,060~\$18,090 이하	연간 개인 소득: \$18,091~\$24,120
월 보험료	\$0	\$20
연간 공제액	없음	없음
예방 치료	무료	무료
주치의 진료	\$0	\$15
전문의 진료	\$0	\$25
가입을 통한 입원환자 입원	\$0	\$150
행동 건강 외래환자 진찰	\$0	\$15
입원을 통한 행동 건강 입원환자 방문	\$0	\$150
응급실	\$0	\$75
긴급 치료	\$0	\$25
물리 치료, 언어 치료 및 직업 치료	\$0	\$15
처방 약품에 대한 분담금	연간 개인 소득: \$12,060~\$18,090* 이하	연간 개인 소득: \$18,091~\$24,120
무상표	\$1	\$6
선호 브랜드	\$3	\$15
비선호 브랜드	\$3	\$30
*소득이 \$12,060 미만인 개인은 \$0.		
치과 및 안과 혜택을 위한 분담금	연간 개인 소득: \$12,060~\$18,090 이하	연간 개인 소득: \$18,091~\$24,120
치과 및 안과	\$0(저소득 가입자) 추가 보험료로 구매 가능 (고소득 가입자)	추가 보험료로 구매 가능