



Essential Plan (필수 플랜) 한눈에 보기

자격 대상자는?

다음 요건을 충족하는 개인

- New York State 거주자
- Essential Plan 소득 요구조건에 부합하는 자
- 합법적으로 미국에 거주하는 개인
- 19~64세인 자
- Medicaid 또는 Child Health Plus에 적격하지 않은 자
- 고용주 보장 및 그 외의 보장에 해당되지 않는 자

NY State of Health는 해당하는 연방 시민법 및 주법을 준수하며 인종, 피부색, 출신 국가, 신념/종교, 성별, 나이, 결혼 여부/가족 상태, 체포 기록, 전과, 성적 정체성, 성적 지향, 소인성 유전적 특징, 군 복무 여부, 가정 폭력 피해 여부 및/또는 보복을 이유로 차별하지 않습니다.

보장 범위는?

- 무료 예방 치료
- 입원 환자 치료
- 외래 환자 서비스
- 산모 및 신생아 치료
- 응급 서비스
- 연구실 및 촬영
- 처방 약품
- 재활 및 회복 서비스
- 정신 건강 및 약물 남용 장애 서비스
- 건강 및 만성 질환 관리 서비스
- 안과 및 치과 진료

연락처:

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

ESSENTIAL PLAN의 비용은?

보험료: 자격을 갖춘 사람의 경우 월 보험료는 \$0(무료)입니다.

분담금: 공제액은 없습니다. 다음은 Essential Plan 분담금 수준의 예시입니다.

의료 서비스에 대한 분담금	연간 개인 소득: \$15,650-\$23,475미만	연간 개인 소득: \$23,476-\$39,125
월 보험료	\$0	\$0
연간 공제액	없음	없음
예방 치료	무료	무료
1차 의원 진료	\$0	\$15
전문의 진료	\$0	\$25
병원 입원 체류(입원당)	\$0	\$150
행동 건강 외래 진료	\$0	\$15
행동 건강 입원 진료(입원당)	\$0	\$150
응급실	\$0	\$75
응급 치료	\$0	\$25
물리 치료, 언어 치료 및 작업 치료	\$0	\$15
처방 약품에 대한 분담금	연간 개인 소득: \$15,650-\$23,475* 미만	연간 개인 소득: \$23,476-\$39,125
제네릭	\$1	\$6
선호 브랜드	\$3	\$15
비선호 브랜드	\$3	\$30
*소득 \$15,650 미만의 개인에게는 \$0.		
치과 및 안과 혜택을 위한 분담금	연간 개인 소득: \$15,650-\$23,475 미만	연간 개인 소득: \$23,476-\$39,125
치과 및 안과	\$0	\$0