



개요

건강 보험을 선택하는 방법 이해하기

본 자료에 제공된 정보를 통해 귀하에게 중요한 요소를 바탕으로 건강 보험을 선택할 수 있습니다.

건강 보험을 선택할 때 고려해야 하는 6가지 사항은 다음과 같습니다.

1 보험료

매달 내는 보험료 (월 보험료): 보험시장을 통해 이용 가능한 재정보조를 받은 후 금액. 귀하는 의료 서비스 이용 여부에 상관없이 매달 해당 금액을 납부해야 합니다. 일반적으로 보험료가 높을수록 의료 서비스 이용 시 본인 부담금은 더 낮아집니다.

2 본인 부담금

이는 의료 서비스를 받을 때 귀하가 지불하는 비용을 말합니다. 여기에는 다음이 포함됩니다.

- **공제액** - 이 금액을 먼저 지불하게 됩니다. 이 금액은 귀하의 건강 보험이 서비스 혜택을 받기 전에 귀하가 지불하는 금액입니다. 일부 보험은 공제액이 없습니다.
- **코페이(병원비)** - 귀하가 병원 방문, 의약품 또는 기타 서비스마다 고정된 금액을 지불하고 나머지는 건강 보험에서 지불합니다.
- **공동 보험금** - 청구된 병원비 중 귀하가 비용의 일정 비율을 지불하고 나머지는 건강 보험에서 지불합니다.
- **본인 부담금 한도** - 귀하가 연간 의료비용으로 지불하는 최대 금액으로, 매우 중요한 사항입니다! 모든 마켓플레이스 건강 보험에는 본인 부담금 한도가 있습니다.

3 4가지 색 레벨

각 보험은 4가지 색의 레벨로 구성되어 있습니다. 이 4색 레벨을 통해 귀하가 지불해야 하는 보험금에 대해 알 수 있습니다.

레벨	보험금	본인 부담금
플래티넘 레벨 보험:	매우 높음	매우 낮음
골드 레벨 보험:	높음	낮음
*실버 레벨 보험:	보통	보통
브론즈 레벨 보험:	매우 낮음	매우 높음

*수입에 따라 받을 수 있는 경제적인 혜택을 통해 본인 부담금이 낮아지는 실버 레벨이 최고의 선택이 될 수 있습니다.

계속 >

온라인:
nystateofhealth.ny.gov

전화:
1-855-355-5777

TTY
1-800-662-1220

4 보장 서비스

추가 서비스가 필요한지 생각해 보시기 바랍니다. “표준 보험”은 10가지 서비스를 동일하게 보장하며 본인 부담금도 동일합니다. “표준 보험”이 다른 회사에서 제공하는 보험과 다른 점은 의료제공자 네트워크, 의약품 처방집 및 보험료입니다. “비표준 보험”의 경우 성인 대상의 치과 및 안과 치료와 같은 추가 서비스를 보장하기도 합니다.

5 네트워크에 소속된 의료진

각 건강 보험은 특정 의사 및 병원과 계약을 맺습니다. 네트워크 외부의 의사 또는 병원을 이용할 경우 비용이 비싸질 수 있습니다. 귀하의 담당 의사가 귀하의 보험 네트워크 소속인지 확인하십시오.

6 의약품 처방집

건강 보험의 의약품 처방집 또는 보장 의약품 목록을 참고하여, 귀하가 복용하는 의약품이 보장되는지, 그리고 처방전을 받을 때마다 얼마의 비용을 지불해야 하는지 확인하십시오.

해당 월 15일까지 건강 보험을 선택하여 다음 달 1일부터 보장을 받으시기 바랍니다. 특별한 경우를 제외하고 대부분의 경우 매년 정해진 보험 가입 기간에 보험을 가입할 수 있습니다.



온라인:

nystateofhealth.ny.gov



전화:

1-855-355-5777

TTY

1-800-662-1220