

## 건강보험에 관해서 알아야 할 4가지 정보

1. 건강보험들 사이에는 차이가 있으며 제공하는 혜택에도 차이가 있을 수 있으며 어떤 보험들은 귀하가 이용할 수 있는 의사, 병원 또는 다른 의료제공자에 제한을 가할 수 있습니다.
2. 귀하의 건강보험에 대하여 보험회사가 지불하기 전 각 플랜년도에 본인부담액(deductible)을 지불해야 할 수도 있습니다. 예를 들어서 귀하의 기본 본인부담액이 \$200이라고 가정하면 귀하의 응급실 방문으로 \$1,250의 비용이 발생했다면 귀하는 기본 본인부담액을 커버하기 위해서 먼저 \$200을 지불하고 그 다음에 귀하의 보험회사가 그들의 몫을 지불하기 시작합니다.
3. 귀하가 의사 방문, 병원 외래환자 방문 또는 처방약과 같은 의료 서비스를 받을 때에 귀하는 공동보험금(coinsurance)이나 공동지불금(copayment)을 지불해야 할 수도 있습니다. 공동보험금은 보통 퍼센티지 금액입니다 (예를 들어서 총비용의 20%). 한편 공동지불금은 보통 고정된 금액입니다(예를 들어서 처방약이나 의사 방문에 대해서 \$10이나 \$20).
4. 건강보험 플랜들은 병원, 의사, 약국 및 건강케어 제공자들의 네트워크와 계약을 맺습니다. 귀하가 가입하는 보험의 유형에 따라서 귀하의 보험 플랜은 귀하가 플랜의 네트워크 안에 있는 의료제공자로 부터 서비스를 받을 때만 지불을 할 수도 있으며 또는 귀하가 비용청구서의 더 큰 몫을 지불해야 할 수도 있습니다.

웹사이트 [HealthCare.gov](http://HealthCare.gov)를 방문하여 보험에 관한 더 많은 정보를 얻으십시오. 귀하는 또한 건강보험 마켓 플레이스 콜센터에 1-800-318-2596으로 전화하실 수 있습니다. 문자전화(TTY) 사용자는 1-855-889-4325로 전화하셔야 합니다.

귀하는, 큰 활자체, 점자, 오디오와 같이 이용 가능한 형식으로 마켓플레이스 정보를 받을 권리가 있습니다. 차별을 받았다고 느끼신다면 불평을 제출할 권리 또한 가지고 계십니다. [CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice.html](http://CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice.html), 을 방문하거나 좀 더 자세한 정보를 위하여 1-800-318-2596 의 마켓플레이스 콜센터에 전화하세요. TTY 사용자들은 1-855-889-4325에 전화할 수 있습니다.



# 건강보험의 가치



## 귀하가 건강 케어를 필요로 할 때 건강보험 커버리지는 그 비용의 지불을 도와줍니다.

어느 누구도 아프거나 다치기를 계획하지 않습니다. 그러나 대부분의 사람들은 어느 시점에 의료 서비스를 필요로 합니다. 건강보험 커버리지는 이러한 비용의 지불을 돕고 너무 높은 경비로 부터 귀하를 보호해 줍니다.

### 건강보험이란 무엇입니까?

건강보험이란 귀하와 보험회사 사이의 계약을 말합니다. 귀하가 보험 플랜에 가입하면 보험회사는 귀하가 아프거나 다치게 되었을 때 귀하의 의료 비용의 일부를 지불해 주기로 동의하는 것입니다.

건강보험에는 다른 중요한 혜택이 있습니다. 건강보험 마켓 플레이스(그리고 대부분의 다른 플랜들)에서 이용할 수 있는 플랜들은 예방주사나 건강진단과 같은 예방 케어를 무료로 제공합니다. 그 플랜들은 또한 처방약을 위한 비용의 일부를 커버하기도 합니다.

### 건강보험은 귀하의 의료서비스에 대한 지불에 있어서 도움을 줍니다

3일 동안 입원하는 경우 그 평균 비용이 \$30,000이라는 것을 알고 계셨습니까? 또는 다리가 부러진 것을 치료하는데 \$7,500에 이르는 비용이 소요될 수 있다는 것을 알고 계십니까? 건강보험 커버리지를 갖고 있으면 이와 같은 예상치 못한 높은 비용으로 부터 귀하를 보호하는데 도움이 됩니다.

귀하의 보험증서나 혜택 및 커버리지 요약서를 보시면 귀하의 플랜이 커버하는 케어, 치료 및 서비스의 유형이 나타나 있으며 이에 상이한 상황에서 상이한 치료에 대해서 보험회사가 얼마까지를 지불하는지가 포함됩니다.

### 건강보험을 위해서 귀하가 지불하는 것

귀하는 보통 건강 커버리지에 대해서 매달 보험료를 지불하게 되며 또한 매년 기본 본인부담액을 지불해야 할 수도 있습니다. 기본 본인부담액이란 귀하의 건강보험이나 플랜이 지불을 시작하기 전에 귀하가 커버되는

건강케어 서비스에 대해서 지불해야 하는 금액을 말합니다. 기본 본인부담액은 모든 서비스에 적용되지 않을 수도 있습니다.

귀하가 보험료 및 기본 본인부담액을 위해서 얼마를 지불하는가 하는 것은 귀하가 갖고있는 커버리지에 달려 있습니다.

보험료 비용 및 기본 본인부담액 만큼이나 중요한 것은 귀하가 서비스를 받을 때 얼마를 귀하가 지불해야 하는가 입니다.

포함되는 예는 다음과 같습니다:

- 귀하가 기본 본인부담액을 지불한 후에 의료 서비스를 위해서 귀하가 본인 부담으로 지불하는 것(공동보험금 또는 공동지불금)
- 귀하가 아프게 될 때 지불해야 하는 총금액(본인부담액 최대 한도)

보험료가 최저인 건강보험은 많은 의료 서비스 및 치료를 커버하지 않을 수도 있습니다.

