

Anthem® BlueCross និង BlueShield
Anthem Blue Choice PPO 3500/20%/7350 Rx ME10 V



ឯកសារនៃសេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងការធានារ៉ាប់រង (SBC) នឹងជួយអ្នកជ្រើសរើសគម្រោងសុខភាព។ SBC បង្ហាញអ្នកពីរបៀបដែលអ្នក និងគម្រោងនឹងចែករំលែកថ្លៃចំណាយសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ ចំណាំ: ព័ត៌មានអំពីថ្លៃចំណាយរបស់គម្រោងនេះ (ត្រូវបានហៅថាថ្លៃធានារ៉ាប់រង) នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដាច់ខោយឡែកពីគ្នា។ នេះគ្រាន់តែជាសេចក្តីសង្ខេបប៉ុណ្ណោះ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ឬដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងអំពីលក្ខខណ្ឌនៃការធានារ៉ាប់រងពេញលេញ <https://eoc.anthem.com/eocdps/> ។ សម្រាប់និយមន័យទូទៅរបស់ពាក្យទូទៅ ដូចជា ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលមានការអនុញ្ញាត ការចេញវិក្កយបត្រគិតថ្លៃលើសមតុល្យ ការធានារ៉ាប់រងរួម ការបង់ប្រាក់រួម ប្រាក់កាត់កង អ្នកផ្តល់សេវា ឬលក្ខខណ្ឌដែលបានគូសបន្ទាត់ពីក្រោមផ្សេងទៀត សូមមើលសទ្ទានុក្រម។ អ្នកអាចពិនិត្យមើលសទ្ទានុក្រមតាមរយៈគេហទំព័រ www.healthcare.gov/sbc-glossary/ ឬទូរសព្ទទៅលេខ (833) 899-7073 ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លង។

សំណួរសំខាន់ៗ	ចម្លើយ	ហេតុអ្វីរឿងនេះសំខាន់ៗ:
តើប្រាក់កាត់កងជារួមគឺជាអ្វី?	\$3,500/ម្នាក់ ឬ \$7,000/គ្រួសារសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។ \$7,000/ម្នាក់ ឬ \$14,000/គ្រួសារសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ។	ជាទូទៅ អ្នកត្រូវតែបង់ប្រាក់លើថ្លៃចំណាយទាំងអស់ពី អ្នកផ្តល់សេវារហូតដល់ចំនួន ប្រាក់កាត់កង មុនពេល គម្រោង នេះចាប់ផ្តើមបង់ប្រាក់។ ប្រសិនបើអ្នកមានសមាជិកគ្រួសារផ្សេងទៀតនៅក្នុងគម្រោង សមាជិកគ្រួសារនីមួយៗត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌប្រាក់កាត់កងផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេរហូតដល់ចំនួនសរុបនៃការចំណាយលើ ប្រាក់កាត់កង ដែលបានបង់ដោយសមាជិកគ្រួសារទាំងអស់ បំពេញតាមលក្ខខណ្ឌ ប្រាក់កាត់កងសរុបរបស់គ្រួសារ។
តើមានសេវាកម្មត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមុនពេលអ្នកបំពេញតាមប្រាក់កាត់កងរបស់អ្នកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស។ ការថែទាំបឋម។ ការជួបពិគ្រោះជាមួយអ្នកឯកទេស។ ការថែទាំបង្ការ។ ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាជាក់លាក់មួយចំនួន។ សុខភាពភ្នែក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមមើលខាងក្រោម។	គម្រោង នេះធានារ៉ាប់រងលើទំនិញ និងសេវាកម្មមួយចំនួន បើទោះបីជាអ្នកមិនទាន់បានបំពេញតាមចំនួន ប្រាក់កាត់កង ក៏ដោយ។ ប៉ុន្តែការបង់ប្រាក់រួម ឬ ការធានារ៉ាប់រងរួម អាចអនុវត្តបាន។ ឧទាហរណ៍ គម្រោងនេះធានារ៉ាប់រងលើ សេវាកម្ម បែបបង្ការជាក់លាក់ដោយគ្មានការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ និងមុនពេលអ្នកបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌប្រាក់កាត់កង របស់អ្នកឡើយ។ សូមមើលបញ្ជីសេវាកម្មបែបបង្ការដែលមានការធានារ៉ាប់រងតាមរយៈគេហទំព័រ https://www.healthcare.gov/coverage/preventive-care-benefits/ ។
តើមានប្រាក់កាត់កងផ្សេងទៀតសម្រាប់សេវាកម្មជាក់លាក់ដែរឬទេ?	ទេ។	អ្នកមិនចាំបាច់បំពេញតាមប្រាក់កាត់កងសម្រាប់សេវាកម្មជាក់លាក់នោះទេ។

សំណួរសំខាន់ៗ	ចម្លើយ	ហេតុអ្វីរឿងនេះសំខាន់៖
តើដែនកំណត់នៃការចំណាយចេញពីហោប៉ៅសម្រាប់គម្រោងនេះគឺជាអ្វី?	\$7,350/ម្នាក់ ឬ \$14,700/គ្រួសារសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។ \$14,700/ម្នាក់ ឬ \$29,400/គ្រួសារសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ។	ដែនកំណត់នៃការចំណាយចេញពីហោប៉ៅ គឺជាចំនួនទឹកប្រាក់ច្រើនបំផុតដែលអ្នកអាចបង់ប្រាក់ក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការរ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើអ្នកមានសមាជិកគ្រួសារផ្សេងទៀតនៅក្នុងគម្រោងនេះ ពួកគេត្រូវតែបំពេញតាម ដែនកំណត់ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅផ្ទាល់របស់ពួកគេ រហូតដល់បំពេញតាម ដែនកំណត់ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅរបស់គ្រួសារទាំងមូល។
តើអ្វីខ្លះដែលមិនរួមបញ្ចូលនៅក្នុងដែនកំណត់ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅ?	ថ្លៃធានារ៉ាប់រង ការគិតថ្លៃលើការចេញវិក្កយបត្រសមតុល្យ និងការថែទាំសុខភាពដែលគម្រោងនេះមិនធានារ៉ាប់រង។	បើទោះបីជាអ្នកបង់ប្រាក់សម្រាប់ការចំណាយទាំងនេះ វាមិនរាប់បញ្ចូលក្នុងដែនកំណត់ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅនោះទេ។
តើអ្នកនឹងបង់ប្រាក់ជាងមុនទេ ប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ?	បាទ/ចាស។ ចូរមើល www.anthem.com/find-care/?alphaprefix=BAV ឬទូរសព្ទទៅលេខ (833) 899-7073 សម្រាប់បញ្ជីនៃអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។ ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយទាបអាចត្រូវបានអនុវត្តនៅពេលប្រើអ្នកផ្តល់សេវាផ្នែកលើតម្លៃ*។ ថ្លៃចំណាយអាចប្រែប្រួលទៅតាមទីតាំងនៃសេវាកម្ម និងរបៀបដែលអ្នកផ្តល់សេវា ចេញវិក្កយបត្រ។	គម្រោងនេះប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវា ក្នុងបណ្តាញមួយ។ អ្នកនឹងបង់ប្រាក់តិចជាងមុន ប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់ អ្នកផ្តល់សេវា នៅក្នុង បណ្តាញរបស់គម្រោង។ អ្នកនឹងទូទាត់ចំនួនទឹកប្រាក់ច្រើនបំផុត ប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់ អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ ហើយអ្នកអាចនឹងទទួលបានវិក្កយបត្រពីអ្នកផ្តល់សេវា សម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ខុសគ្នារវាងការគិតថ្លៃរបស់ អ្នកផ្តល់សេវានិងអ្វីដែល គម្រោង របស់អ្នកទូទាត់ឱ្យ (ការចេញវិក្កយបត្រសមតុល្យ)។ សូមដឹងថា អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ របស់អ្នកអាចនឹងប្រើប្រាស់ អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ សម្រាប់សេវាមួយចំនួន (ដូចជា ការងារក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍)។ ពិនិត្យជាមួយ អ្នកផ្តល់សេវា របស់អ្នកមុនពេលអ្នកទទួលបានសេវាកម្ម។
តើអ្នកត្រូវការការបញ្ជូនបន្ថែមទៅជួបអ្នកឯកទេសដែរឬទេ?	ទេ។	អ្នកអាចជួប អ្នកឯកទេសដែលអ្នកជ្រើសរើសដោយគ្មានការបញ្ជូនបន្ថែម។

* សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដែនកំណត់ និងករណីលើកលែង សូមមើលឯកសារអំពី គម្រោង ឬគោលការណ៍តាមរយៈ <https://eoc.anthem.com/eocdps/>។
ទំព័រទី 2 នៃ 16



រាល់ថ្លៃចំណាយលើការបង់ប្រាក់រួម និង ការធានារ៉ាប់រងរួម ដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងតារាងនេះគឺបន្ទាប់ពីប្រាក់កាត់កង របស់អ្នកត្រូវបានបំពេញ ប្រសិនបើប្រាក់កាត់កង ត្រូវបានអនុវត្ត។

ទូទៅ ព្រឹត្តិការណ៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកបង់		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ប្រាក់តិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវានៅក្រៅបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ប្រាក់ច្រើនបំផុត)	
ប្រសិនបើអ្នកទៅការិយាល័យ ឬគ្លីនិករបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព	ការទៅមើលការថែទាំបឋមដើម្បីព្យាបាលរបួស ឬជំងឺ	ឥតគិតថ្លៃសម្រាប់ការជួបពិគ្រោះលើកដំបូង បន្ទាប់មក \$30/ជួបពិគ្រោះម្តង ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	ការបង់ប្រាក់រួមត្រូវបានលើកលែងសម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 19 ឆ្នាំ។ អត្ថប្រយោជន៍នៃការជួបពិគ្រោះតាមប្រព័ន្ធនិម្មិត (Telehealth) អាចរកបាន។
	ការជួបពិគ្រោះជាមួយអ្នកឯកទេស	\$50/ជួបពិគ្រោះម្តង ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	អត្ថប្រយោជន៍នៃការជួបពិគ្រោះតាមប្រព័ន្ធនិម្មិត (Telehealth) អាចរកបាន។
	ការថែទាំបង្ការ/ ការពិនិត្យ/ ការចាក់ថ្នាំបង្ការ	មិនគិតថ្លៃ	ការធានារ៉ាប់រងរួម 20% ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ	អ្នកប្រហែលជាត្រូវចំណាយលើសេវាកម្មដែលមិនមែនបែបបង្ការ សួរអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកថាតើសេវាកម្មដែលត្រូវការគឺជាការថែទាំបែបបង្ការដែរឬទេ។ បន្ទាប់មកពិនិត្យមើលអ្វីដែលគម្រោងរបស់អ្នកនឹងចំណាយ។
ប្រសិនបើអ្នកមានការធ្វើតេស្ត	ការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ (ការថតកាំរស្មីអ៊ិច ការធ្វើតេស្តឈាម)	ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	-----គ្មាន-----
	ការថតរូបភាព (ស្ត្រេនស៊ីធី/ការស្ត្រេនភីអ៊ិធី (CT/PET), ស្ត្រេនអ៊ិមអាអាយ (MRI))	ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	-----គ្មាន-----

* សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដែនកំណត់ និងករណីលើកលែង សូមមើលឯកសារអំពី គម្រោង ឬគោលការណ៍តាមរយៈ <https://eoc.anthem.com/eocdps/> ទំព័រទី 3 នៃ 16

ទូទៅ ព្រឹត្តិការណ៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកបង់		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ប្រាក់តិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវានៅក្រៅបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ប្រាក់ច្រើនបំផុត)	
<p>ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺឬស្ថានភាពរបស់អ្នក ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការធានារ៉ាប់រងលើឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា</p> <p>អាចរកបានតាមរយៈគេហទំព័រ http://www.anthem.com/pharmacyinformation/</p>	ឱសថទូទៅដែលមានថ្លៃចំណាយទាបជាធម្មតា (កម្រិត 1a)	\$10/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការលក់រាយ) និង \$25/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ)	\$10/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការលក់រាយ) និងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទេ (ការដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ)	<p>សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមមើល “បញ្ជីឱសថចាំបាច់” តាមរយៈគេហទំព័រ http://www.anthem.com/pharmacyinformation/</p> <p>*សូមមើលផ្នែកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា។</p>
	ឱសថទូទៅធម្មតា (កម្រិត 1b)	\$20/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការលក់រាយ) និង \$50/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ)	\$20/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការលក់រាយ) និងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទេ (ការដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ)	
	ជាធម្មតា ឱសថមានម៉ាកយីហោ និងឱសថទូទៅដែលមិនពេញចិត្ត (កម្រិត 2)	\$35/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការលក់រាយ) និង \$105/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ)	\$35/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការលក់រាយ) និងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទេ (ការដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ)	
	ជាធម្មតា ឱសថមានម៉ាកយីហោ និងឱសថទូទៅដែលមិនចង់បាន (កម្រិត 3)	\$70/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការលក់រាយ) និង \$210/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ)	\$70/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការលក់រាយ) និងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទេ (ការដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ)	
	ជាធម្មតា អ្នកឯកទេសដែលពេញចិត្ត (ឱសថមានម៉ាកយីហោ និងទូទៅ) (កម្រិត 4)	ការធានារ៉ាប់រងរួម 30% រហូតដល់ \$300/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការលក់រាយ) និងការដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ	ការធានារ៉ាប់រងរួម 30% រហូតដល់ \$300/វេជ្ជបញ្ជា ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ (ការលក់រាយ) និងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទេ (ការដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ)	

* សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដែនកំណត់ និងករណីលើកលែង សូមមើលឯកសារអំពី គម្រោង ឬគោលការណ៍តាមរយៈ <https://eoc.anthem.com/eocdps/>

ទូទៅ ព្រឹត្តិការណ៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកបង់		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ប្រាក់តិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវានៅក្រៅបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ប្រាក់ច្រើនបំផុត)	
ប្រសិនបើអ្នកមានការកាត់សម្រាប់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាល	ថ្លៃសេវាកន្លែង (ឧ. មណ្ឌលរក្សាភ័យអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល)	<u>ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%</u>	<u>ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%</u>	\$300/ជួបពិគ្រោះប្រាក់កាត់កង មិនត្រូវបានអនុវត្តចំពោះមជ្ឈមណ្ឌលរក្សាភ័យអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញទេ។
	ថ្លៃសេវាគ្រូពេទ្យ/គ្រូពេទ្យរក្សាភ័យ	<u>ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%</u>	<u>ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%</u>	-----គ្មាន-----
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ទាន់	<u>ការថែទាំនៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់</u>	<u>ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%</u>	រ៉ាប់រងជា ក្នុងបណ្តាញ	-----គ្មាន-----
	<u>មធ្យោបាយដឹកជញ្ជូនផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងគ្រាអាសន្ន</u>	<u>ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%</u>	រ៉ាប់រងជា ក្នុងបណ្តាញ	-----គ្មាន-----
	<u>ការថែទាំជាបន្ទាន់</u>	\$30/ជួបពិគ្រោះម្តង <u>ប្រាក់កាត់កង</u> មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ	<u>ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%</u>	-----គ្មាន-----
បើអ្នកសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ	ថ្លៃសេវាកន្លែង (ឧ. បន្ទប់មន្ទីរពេទ្យ)	<u>ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%</u>	<u>ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%</u>	150 ថ្ងៃ/រយៈពេលអត្ថប្រយោជន៍ សម្រាប់ការស្តារនីតិសម្បទាអ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល និងសេវានៅមណ្ឌលថែទាំជំនាញរួមបញ្ចូលគ្នា។
	ថ្លៃសេវាគ្រូពេទ្យ/គ្រូពេទ្យរក្សាភ័យ	<u>ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%</u>	<u>ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%</u>	-----គ្មាន-----

* សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដែនកំណត់ និងករណីលើកលែង សូមមើលឯកសារអំពី គម្រោង ឬគោលការណ៍តាមរយៈ <https://eoc.anthem.com/eocdps/>។

ទូទៅ ព្រឹត្តិការណ៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកបង់		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ប្រាក់តិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវានៅក្រៅបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ប្រាក់ច្រើនបំផុត)	
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត សុខភាពអាកប្បកិរិយា ឬសេវាព្យាបាលការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន	សេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាល	ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ ឥតគិតថ្លៃសម្រាប់ការជួបពិគ្រោះលើកដំបូង បន្ទាប់មក \$10/ជួបពិគ្រោះម្តង ប្រាក់កាត់កងមិនត្រូវបានអនុវត្តទេ អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាល ផ្សេងទៀត ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%	ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ ការធានារ៉ាប់រងរួម 40% អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាល ផ្សេងទៀត ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ ការបង់ប្រាក់រួមត្រូវបានលើកលែងសម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 19 ឆ្នាំ។ អត្ថប្រយោជន៍នៃការជួបពិគ្រោះតាមប្រព័ន្ធនិម្មិត (Telehealth) អាចរកបាន។ អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាល ផ្សេងទៀត -----គ្មាន-----
	សេវាអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាល	ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	-----គ្មាន-----
ប្រសិនបើអ្នកមានផ្ទៃពោះ	ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ	ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	ការថែទាំផ្នែកសម្ភពអាចរួមបញ្ចូលការធ្វើតេស្ត និងសេវាកម្មដែលបានពិពណ៌នានៅកន្លែងផ្សេងទៀតនៅក្នុង SBC (ឧ. អ៊ុលត្រាសោន)។
	សេវាវិជ្ជាជីវៈសម្រាប់ការឆ្លងទន្លេ/សម្រាល	ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	
	សេវាសម្រាប់ទឹកនៃឆ្លងទន្លេ/សម្រាល	ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	

* សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដែនកំណត់ និងករណីលើកលែង សូមមើលឯកសារអំពី គម្រោង ឬគោលការណ៍តាមរយៈ <https://eoc.anthem.com/eocdps/>។

ទូទៅ ព្រឹត្តិការណ៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	អ្វីដែលអ្នកបង់		ដែនកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀត
		អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ប្រាក់តិចបំផុត)	អ្នកផ្តល់សេវានៅក្រៅបណ្តាញ (អ្នកនឹងបង់ប្រាក់ច្រើនបំផុត)	
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការស្តារសុខភាពឱ្យសះស្បើយ ឬមានតម្រូវការសុខភាពពិសេសផ្សេងទៀត។	ការថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះ	ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	ការជួបពិគ្រោះចំនួន 100 ដង/រយៈពេលផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍។
	សេវាស្តារនីតិសម្បទា	\$30/ជួបពិគ្រោះម្តង ប្រាក់កាត់កង មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	*សូមមើលផ្នែកសេវាព្យាបាល។
	សេវាអភិវឌ្ឍសមត្ថភាព	\$30/ជួបពិគ្រោះម្តង ប្រាក់កាត់កង មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	
	ការថែទាំដោយគិលានុបដ្ឋាយិកាជំនាញ	ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	150 ថ្ងៃ/រយៈពេលអត្ថប្រយោជន៍ សម្រាប់ការស្តារនីតិសម្បទា អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល និងសេវានៅមណ្ឌលថែទាំជំនាញរួមបញ្ចូលគ្នា។
	បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាប់បានយូរ	ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	*សូមមើលផ្នែកបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រ ជាប់បានយូរ។
	សេវានៅមន្ទីរថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ	ការធានារ៉ាប់រងរួម 20%	ការធានារ៉ាប់រងរួម 40%	-----គ្មាន-----
ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកត្រូវការការថែទាំធ្មេញ ឬភ្នែក	ការពិនិត្យភ្នែកកុមារ	\$20/ជួបពិគ្រោះម្តង ប្រាក់កាត់កង មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ	ការបង់ប្រាក់រួមចំនួន \$0 រហូតដល់ ចំនួនទឹកប្រាក់អតិបរមាដែលបានអនុញ្ញាតរបស់គម្រោង	*សូមមើលផ្នែកសេវាសុខភាពភ្នែក។
	វ៉ែនតាសម្រាប់កុមារ	\$20/ឯកតា ប្រាក់កាត់កង មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ	ការបង់ប្រាក់រួមចំនួន \$0 រហូតដល់ ចំនួនទឹកប្រាក់អតិបរមាដែលបានអនុញ្ញាតរបស់គម្រោង	
	ការពិនិត្យសុខភាពធ្មេញសម្រាប់កុមារ	មិនបានធានារ៉ាប់រងទេ	មិនបានធានារ៉ាប់រងទេ	-----គ្មាន-----

* សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដែនកំណត់ និងករណីលើកលែង សូមមើលឯកសារអំពី គម្រោង ឬគោលការណ៍តាមរយៈ <https://eoc.anthem.com/eocdps/>។

សេវាកម្មដែលមិនរាប់បញ្ចូល និងសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត៖

សេវាកម្មដែលជាទូទៅ គម្រោងរបស់អ្នកមិនធានារ៉ាប់រង (សូមពិនិត្យមើលគោលការណ៍ ឬឯកសារគម្រោងរបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម និងបញ្ជីសេវាកម្មដែលមិនរាប់បញ្ចូលផ្សេងទៀត។)

- ការពិនិត្យសុខភាពធ្មេញសម្រាប់កុមារ
- ការថែទាំរយៈពេលវែង
- កម្មវិធីសម្រកទម្ងន់
- ការវះកាត់កែសម្ផស្ស
- កាតព្វកិច្ចថែទាំឯកជន
- ការថែទាំសុខភាពធ្មេញ (មនុស្សពេញវ័យ)
- ការថែទាំប្រអប់ដើងជាប្រចាំ
លុះត្រាតែអ្នកត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺទឹកនោមផ្អែម។
ការលើកលែងក្នុងករណីមានជំងឺសរសៃឈាម ឬជំងឺប្រព័ន្ធ។

សេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត (ដែនកំណត់អាចនឹងអនុវត្តចំពោះសេវាកម្មទាំងនេះ។ នេះមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញទេ។ សូមមើលឯកសារគម្រោង របស់អ្នក។)

- ការជួបពិគ្រោះចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រចំនួន 20 ដង/រយៈពេលផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍
- ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ 1 មុខ/ត្រចៀករៀងរាល់ 36 ខែម្តង
- ការថែទាំភ្នែកជាប្រចាំ (មនុស្សពេញវ័យ) 1 ការពិនិត្យ/រយៈពេលអត្ថប្រយោជន៍
- ការវះកាត់ព្យាបាលរោគគាត់ពេក
- ការព្យាបាលភាពគ្មានកូន
- ការជួបពិគ្រោះចំនួន 40 ដងសម្រាប់ការថែទាំដោយចាប់សរសៃ/រយៈពេលផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍
- ការធានារ៉ាប់រងភាគច្រើនត្រូវបានផ្តល់ជូននៅក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក។ សូមមើលគេហទំព័រ www.bcbsglobalcore.com

សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការបន្តការធានារ៉ាប់រង: មានទីភ្នាក់ងារដែលអាចជួយបាន ប្រសិនបើអ្នកចង់បន្តការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកបន្ទាប់ពីការធានារ៉ាប់រងនោះបញ្ចប់។ ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់ទីភ្នាក់ងារទាំងនោះគឺ៖ ការិយាល័យធានារ៉ាប់រងរដ្ឋ Maine នាយកដ្ឋានបទប្បញ្ញត្តិវិជ្ជាជីវៈនិងហិរញ្ញវត្ថុ 34 State House Station, Augusta, ME 04333-0334, (800) 300-5000, នាយកដ្ឋានការងារ រដ្ឋបាលសន្តិសុខអត្ថប្រយោជន៍និយោជិត (866) 444-EBSA (3272), www.dol.gov/ebsa/healthreform ឬទាក់ទងទៅ Anthem តាមរយៈលេខដែលមាននៅខាងខ្ទង់បណ្ណសម្គាល់ (ID) របស់អ្នក។ ជម្រើសធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតក៏អាចមានសម្រាប់អ្នកផងដែរ រួមទាំងការទិញការធានារ៉ាប់រងលក្ខណៈបុគ្គលតាមរយៈ ទិដ្ឋារធានារ៉ាប់រងសុខភាព សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីទិដ្ឋារ សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.HealthCare.gov ឬទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-318-2596។

សិទ្ធិប្តឹងសាទុក្ខ និងប្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក: មានទីភ្នាក់ងារដែលអាចជួយបាន ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្តឹងតវ៉ាប្រឆាំងនឹងគម្រោងរបស់អ្នកចំពោះការបដិសេធការទាមទារសំណង។ ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ានេះត្រូវបានគេហៅថា បណ្តឹងសាទុក្ខ ឬ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក សូមមើលសេចក្តីពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍ ដែលអ្នកនឹងទទួលបានសម្រាប់ ការទាមទារផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនោះ។ ឯកសារគម្រោងរបស់អ្នកក៏ផ្តល់ព័ត៌មានពេញលេញអំពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹង ទាមទារសំណង បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ឬ បណ្តឹងសាទុក្ខសម្រាប់រាល់ហេតុផលណាមួយទៅកាន់គម្រោងរបស់អ្នកផងដែរ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក សេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ឬជំនួយ សូមទាក់ទងទៅកាន់៖

ATTN: Grievances and Appeals, P.O. Box 218, North Haven, CT 06473-0218

Department of Labor, Employee Benefits Security Administration, (866) 444-EBSA (3272), www.dol.gov/ebsa/healthreform

Maine Bureau of Insurance, Department of Professional and Financial Regulation, 34 State House Station, Augusta, ME 04333-0334, (800) 300-5000

លើសពីនេះទៅទៀត កម្មវិធីជំនួយអតិថិជនអាចជួយអ្នកក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកបាន។ សូមទាក់ទងទៅ Bureau of Insurance State of Maine Customer Services Division 76 Northern Avenue Gardiner, ME 04345, (800) 300-5000, TTY: 711 <https://www.maine.gov/pfr/insurance/insurance.PFR@maine.gov>

តើគម្រោងនេះផ្តល់ជូនការធានារ៉ាប់រងចាំបាច់អប្បបរមាដែរឬទេ? បាទ/ចាស។

ការធានារ៉ាប់រងចាំបាច់អប្បបរមា ជាទូទៅរួមមានគម្រោង ធានារ៉ាប់រងសុខភាព ដែលមានតាមរយៈ ទីផ្សារ ឬគោលការណ៍ទីផ្សារលក្ខណៈ បុគ្គលផ្សេងទៀត Medicare, Medicaid, CHIP, TRICARE និងការធានារ៉ាប់រងជាក់លាក់មួយចំនួនផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានប្រភេទជាក់លាក់នៃ ការធានារ៉ាប់រងចាំបាច់អប្បបរមា នោះអ្នកប្រហែលជាមិនមានសិទ្ធិទទួលបាន ឥណទានពន្ធផ្ទៃធានារ៉ាប់រងនោះទេ។

តើគម្រោងនេះបំពេញតាមស្តង់ដារតម្លៃអប្បបរមាដែរឬទេ? បាទ/ចាស។

ប្រសិនបើគម្រោងរបស់អ្នកមិនបំពេញតាមស្តង់ដារតម្លៃអប្បបរមាទេ អ្នកអាចមានសិទ្ធិទទួលបានឥណទានពន្ធផ្ទៃធានារ៉ាប់រង ដើម្បីជួយអ្នកបង់ថ្លៃគម្រោងតាមរយៈទីផ្សារ។

ដើម្បីមើលឧទាហរណ៍អំពីរបៀបដែលគម្រោងនេះអាចធានារ៉ាប់រងលើថ្លៃចំណាយសម្រាប់ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រគំរូ សូមមើលផ្នែកបន្ទាប់។

អំពីឧទាហរណ៍នៃការធានារ៉ាប់រងទាំងនេះ៖



វាមិនមែនជាឧបករណ៍ប៉ាន់ស្មានថ្លៃចំណាយទេ។ ការព្យាបាលដែលបានបង្ហាញគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍អំពីរបៀបដែលគម្រោងនេះអាចធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រប៉ុណ្ណោះ។ ថ្លៃចំណាយជាក់ស្តែងរបស់អ្នកនឹងខុសគ្នាអាស្រ័យលើការថែទាំជាក់ស្តែងដែលអ្នកទទួលបាន តម្លៃដែលអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកគិតថ្លៃ និងកត្តាជាច្រើនទៀត។ ផ្ដោតលើចំនួនទឹកប្រាក់នៃការថែករំលែកថ្លៃចំណាយ (ប្រាក់កាត់កង ការបង់ប្រាក់រួម និងការធានារ៉ាប់រងរួម) និងសេវាដែលមិនរាប់បញ្ចូលក្រោមគម្រោង។ ប្រើព័ត៌មាននេះដើម្បីប្រៀបធៀបចំណែកនៃថ្លៃចំណាយ ដែលអ្នកអាចបង់បានក្រោមគម្រោងសុខភាពផ្សេងៗគ្នា។ សូមចំណាំថាឧទាហរណ៍អំពីការធានារ៉ាប់រងទាំងនេះផ្អែកលើការធានារ៉ាប់រងដោយខ្លួនឯងតែប៉ុណ្ណោះ។

Peg កំពុងមានកូនម្នាក់
(ការថែទាំមុនពេលសម្រាលកូនក្នុងបណ្តាញរយៈពេល 9 ខែ និងការសម្រាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យ)

- ប្រាក់កាត់កងសរុបរបស់គម្រោង \$1,500
- ការបង់ប្រាក់រួម របស់អ្នកឯកទេស \$50
- ការធានារ៉ាប់រងរួមក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (មន្ទីរព្យាបាល) 20%
- ការធានារ៉ាប់រងរួមផ្សេងទៀត 20%

ព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងឧទាហរណ៍នេះរួមបញ្ចូលទាំងសេវាកម្មដូចជា៖
ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យអ្នកឯកទេស (ការថែទាំមុនពេលសម្រាល)
សេវាវិជ្ជាជីវៈសម្រាប់ការឆ្លងទន្លេ/សម្រាលសេវាសម្រាប់ទឹកនៃឆ្លងទន្លេ/សម្រាល
ការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ (អ៊ុលត្រាសោន និងការពិនិត្យឈាម)
ការជួបពិគ្រោះជាមួយអ្នកឯកទេស (ការប្រើថ្នាំសណ្តាំ)

ការគ្រប់គ្រងជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ 2 របស់ Joe
(ការថែទាំក្នុងបណ្តាញជាប្រចាំរយៈពេលមួយឆ្នាំនៃស្ថានភាពដែលបានគ្រប់គ្រងយ៉ាងល្អ)

- ប្រាក់កាត់កងសរុបរបស់គម្រោង \$1,500
- ការបង់ប្រាក់រួម របស់អ្នកឯកទេស \$50
- ការធានារ៉ាប់រងរួមក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (មន្ទីរព្យាបាល) 20%
- ការធានារ៉ាប់រងរួមផ្សេងទៀត 20%

ព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងឧទាហរណ៍នេះរួមបញ្ចូលទាំងសេវាកម្មដូចជា៖
ការថែទាំក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ (រួមទាំងសម្ភារផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ)
ការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ (ការថតកាំរស្មីអ៊ិច)
បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាប់បានយូរ (ឈើច្រក)
សេវាស្តារនីតិសម្បទា (ការព្យាបាលដោយចលនា)

ការបាក់ស្ទឹងធម្មតារបស់ Mia
(ការថែទាំតាមដាន និងការជួបពិគ្រោះក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ក្នុងបណ្តាញ)

- ប្រាក់កាត់កងសរុបរបស់គម្រោង \$1,500
- ការបង់ប្រាក់រួម របស់អ្នកឯកទេស \$50
- ការធានារ៉ាប់រងរួមក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (មន្ទីរព្យាបាល) 20%
- ការធានារ៉ាប់រងរួមផ្សេងទៀត 20%

ព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងឧទាហរណ៍នេះរួមបញ្ចូលទាំងសេវាកម្មដូចជា៖
ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យអ្នកឯកទេស (ការថែទាំមុនពេលសម្រាល)
សេវាវិជ្ជាជីវៈសម្រាប់ការឆ្លងទន្លេ/សម្រាលសេវាសម្រាប់ទឹកនៃឆ្លងទន្លេ/សម្រាល
ការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ (អ៊ុលត្រាសោន និងការពិនិត្យឈាម)
ការជួបពិគ្រោះជាមួយអ្នកឯកទេស (ការប្រើថ្នាំសណ្តាំ)

គម្រោងនឹងទទួលខុសត្រូវចំពោះថ្លៃចំណាយផ្សេងទៀតរបស់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងក្នុងឧទាហរណ៍ទាំងនេះ។

ថ្លៃចំណាយក្នុងឧទាហរណ៍សរុប	\$12,700	ថ្លៃចំណាយក្នុងឧទាហរណ៍សរុប	\$5,600	ថ្លៃចំណាយក្នុងឧទាហរណ៍សរុប	\$2,800
ក្នុងឧទាហរណ៍នេះ Joe នឹងត្រូវបង់៖		ក្នុងឧទាហរណ៍នេះ Joe នឹងត្រូវបង់៖		ក្នុងឧទាហរណ៍នេះ Mia នឹងត្រូវបង់៖	
<u>ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ</u>		<u>ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ</u>		<u>ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ</u>	
ប្រាក់កាត់កង	\$3,500	ប្រាក់កាត់កង	\$100	ប្រាក់កាត់កង	\$2,100
ការបង់ប្រាក់រួម	\$10	ការបង់ប្រាក់រួម	\$1,400	ការបង់ប្រាក់រួម	\$300
ការធានារ៉ាប់រងរួម	\$1,800	ការធានារ៉ាប់រងរួម	\$0	ការធានារ៉ាប់រងរួម	\$0
កើតឡើងដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង		កើតឡើងដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង		កើតឡើងដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង	
ដែនកំណត់ ឬមិនរាប់បញ្ចូល	\$60	ដែនកំណត់ ឬមិនរាប់បញ្ចូល	\$20	ដែនកំណត់ ឬមិនរាប់បញ្ចូល	\$0
Joe នឹងត្រូវបង់សរុបចំនួន	\$5,370	Joe នឹងត្រូវបង់សរុបចំនួន	\$1,520	Mia នឹងត្រូវបង់សរុបចំនួន	\$2,400

គម្រោងនឹងទទួលខុសត្រូវចំពោះថ្លៃចំណាយផ្សេងទៀតរបស់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងក្នុងឧទាហរណ៍ទាំងនេះ។

សេវាចូលប្រើភាសា:

(TTY/TDD: 711)

Albanian (Shqip): Nëse keni pyetje në lidhje me këtë dokument, keni të drejtë të merrni falas ndihmë dhe informacion në gjuhën tuaj. Për të kontaktuar me një përkthyes, telefononi (833) 899-7073

Amharic (አማርኛ): ስለዚህ ሰነድ ማንኛውም ጥያቄ ካለዎት በራስዎ ቋንቋ እርዳታ እና ይህን መረጃ በነጻ የማግኘት መብት አለዎት። አስተርጓሚ ለማናገር (833) 899-7073 ይደውሉ።

Arabic (العربية): إذا كان لديك أي استفسارات بشأن هذا المستند، فيحق لك الحصول على المساعدة والمعلومات بلغتك دون مقابل. للتحدث إلى مترجم، اتصل على (833) 899-7073.

Armenian (հայերեն): Եթե այս փաստաթղթի հետ կապված հարցեր ունեք, դուք իրավունք ունեք անվճար ստանալ օգնություն և տեղեկատվություն ձեր լեզվով: Թարգմանչի հետ խոսելու համար զանգահարեք հետևյալ հեռախոսահամարով՝ (833) 899-7073:

Bassa (Bàsɔ̀ wùdù): M̄ dyi dyi-diè-dè b̄é bédé b̄á céè-dè nià ke dyí ní, ɔ̀ m̀ò ni dyí-b̄é d̄è in-dè b̄é m̄ ké gbo-kpá-kpá kè b̄ǎ kp̄ǎ d̄é m̄ bí d̄í-wù d̄ù ùm̄ b̄ó pí dyi. B̄é m̄ ké wu d̄u-zì in-nyò d̄ò gbo wù d̄ù ke, d̄á (833) 899-7073.

Bengali (বাংলা): যদি এই নথিপত্রের বিষয়ে আপনার কোনো প্রশ্ন থাকে, তাহলে আপনার ভাষায় বিনামূল্যে সাহায্য পাওয়ার ও তথ্য পাওয়ার অধিকার আপনার আছে। একজন দোভাষীর সাথে কথা বলার জন্য (833) 899-7073 -তে কল করুন।

Burmese (မြန်မာ): ဤစာရွက်စာတမ်းနှင့် ပတ်သက်၍ သင့်တွင် မေးမြန်းလိုသည်များရှိပါက အချက်အလက်များနှင့် အကူအညီကို အခကြေးငွေ ပေးစရာမလိုပဲ သင့်ဘာသာစကားဖြင့် ရယူနိုင်ခွင့် သင့်တွင် ရှိပါသည်။ စကားပြန် တစ်ဦးနှင့် စကားပြောနိုင်ရန် ဖု (833) 899-7073 သို့ ခေါ်ဆိုပါ။

Chinese (中文): 如果您對本文件有任何疑問，您有權使用您的語言免費獲得協助和資訊。如需與譯員通話，請致電(833) 899-7073。

Dinka (Dinka): Na n̄ɔŋ thiëc nē ke de yā thorē, ke yin n̄ɔŋ loŋ bē yi kuony ku w̄er alēu bē ḡɛɛr yic yin ne thoŋ du ke cin w̄eu tāāuē ke piny. Te k̄or yin ba jam w̄enē ran ye thok geryic, ke yin col (833) 899-7073.

Dutch (Nederlands): Bij vragen over dit document hebt u recht op hulp en informatie in uw taal zonder bijkomende kosten. Als u een tolk wilt spreken, belt u (833) 899-7073.

Farsi (فارسی): در صورتی که سؤالی پیرامون این سند دارید، این حق را دارید که اطلاعات و کمک را بدون هیچ هزینه‌ای به زبان مادری‌تان دریافت کنید. برای گفتگو با یک مترجم شفاهی، با شماره (833) 899-7073 تماس بگیرید.

French (Français): Si vous avez des questions sur ce document, vous avez la possibilité d'accéder gratuitement à ces informations et à une aide dans votre langue. Pour parler à un interprète, appelez le (833) 899-7073.

સેવા ઉપલબ્ધિ કાલા:

German (Deutsch): Wenn Sie Fragen zu diesem Dokument haben, haben Sie Anspruch auf kostenfreie Hilfe und Information in Ihrer Sprache. Um mit einem Dolmetscher zu sprechen, bitte wählen Sie (833) 899-7073.

Greek (Ελληνικά) Αν έχετε τυχόν απορίες σχετικά με το παρόν έγγραφο, έχετε το δικαίωμα να λάβετε βοήθεια και πληροφορίες στη γλώσσα σας δωρεάν. Για να μιλήσετε με κάποιον διερμηνέα, τηλεφωνήστε στο (833) 899-7073.

Gujarati (ગુજરાતી): જો આ દસ્તાવેજ અંગે આપને કોઈપણ પ્રશ્નો હોય તો, કોઈપણ ખર્ચ વગર આપની ભાષામાં મદદ અને માહિતી મેળવવાનો તમને અધિકાર છે. દુભાષિયા સાથે વાત કરવા માટે, કોલ કરો (833) 899-7073.

Haitian Creole (Kreyòl Ayisyen): Si ou gen nenpòt kesyon sou dokiman sa a, ou gen dwa pou jwenn èd ak enfòmasyon nan lang ou gratis. Pou pale ak yon entèprèt, rele (833) 899-7073.

Hindi (हिंदी): अगर आपके पास इस दस्तावेज़ के बारे में कोई प्रश्न हैं, तो आपको निःशुल्क अपनी भाषा में मदद और जानकारी प्राप्त करने का अधिकार है।
दुभाषिये से बात करने के लिए, कॉल करें (833) 899-7073 ।

Hmong (White Hmong): Yog tias koj muaj lus nug dab tsi ntsig txog daim ntawv no, koj muaj cai tau txais kev pab thiab lus qhia hais ua koj hom lus yam tsim xam tus nqi. Txhawm rau tham nrog tus neeg txhais lus, hu xov tooj rau (833) 899-7073.

Igbo (Igbo): O bur u na i nwere ajuju o buła gbasara akwukwo a, i nwere ikike inweta enyemaka na ozi n'asusu gi na akwughị ugwo o buła. Ka gi na okowa okwu kwuo okwu, kpoo (833) 899-7073.

Ilokano (Ilokano): Nu addaan ka iti aniaman a saludsod panggep iti daytoy a dokumento, adda karbengam a makaala ti tulong ken impormasyon babaen ti lenguahem nga awan ti bayad na. Tapno makatungtong ti maysa nga tagipatarus, awagan ti (833) 899-7073.

Indonesian (Bahasa Indonesia): Jika Anda memiliki pertanyaan mengenai dokumen ini, Anda memiliki hak untuk mendapatkan bantuan dan informasi dalam bahasa Anda tanpa biaya. Untuk berbicara dengan interpreter kami, hubungi (833) 899-7073.

Italian (Italiano): In caso di eventuali domande sul presente documento, ha il diritto di ricevere assistenza e informazioni nella sua lingua senza alcun costo aggiuntivo. Per parlare con un interprete, chiami il numero (833) 899-7073

Japanese (日本語): この文書についてなにかご不明な点があれば、あなたにはあなたの言語で無料で支援を受け情報を得る権利があります。通訳と話すには (833) 899-7073 にお電話ください。

សេវាចូលប្រើភាសា:

Khmer (ខ្មែរ): បើអ្នកមានសំណួរផ្សេងទៀតអំពីឯកសារនេះ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលជំនួយនិងព័ត៌មានជាភាសារបស់អ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។
ដើម្បីជ្រកជាមួយអ្នកបកប្រែ សូមហៅ(833) 899-7073 ។

Kirundi (Kirundi): Ugize ikibazo ico arico cose kuri iyi nyandiko, ufise uburenganzira bwo kuronka ubufasha mu rurimi rwawe ata giciro. Kugira uvugishe umusemuze, akura (833) 899-7073.

Korean (한국어): 본 문서에 대해 어떠한 문의사항이라도 있을 경우, 귀하에게는 귀하가 사용하는 언어로 무료 도움 및 정보를 얻을 권리가 있습니다. 통역사와 이야기하려면(833) 899-7073 로 문의하십시오.

Lao (ພາສາລາວ): ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມໃດໆກ່ຽວກັບເອກະສານນີ້, ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ຂໍ້ມູນເປັນພາສາຂອງທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ.
ເພື່ອໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ໃຫ້ໃບທາ (833) 899-7073.

Navajo (Diné): Dií naaltsoos biká'ígíí lahgo bina'ídiilkidgo ná bohónéedzá dóó bee ahóót'i' t'áá ni nizaad k'ehjí bee nił hodoonih t'áadoo bááh ilinígóó. Ata' halne'ígíí la' bich'i' hadeesdzih nínizingo kojí' hodiilnih (833) 899-7073.

Nepali (नेपाली): यदि यो कागजातबारे तपाईंसँग केही प्रश्नहरू छन् भने, आफ्नै भाषामा निःशुल्क सहयोग तथा जानकारी प्राप्त गर्न पाउने हक तपाईंसँग छ।
दोभाषेसँग कुरा गर्नका लागि, यहाँ कल गर्नुहोस् (833) 899-7073

Oromo (Oromifaa): Sanadi kanaa wajiin walqabaate gaffi kamiyuu yoo qabduu tanaan, Gargaarsa argachuu fi odeeffanoo afaan ketiin kaffaltii alla argachuuf mirgaa qabdaa. Turjumaana dubaachuuf, (833) 899-7073 bilbilla.

Pennsylvania Dutch (Deutsch): Wann du Frooge iwwer selle Document hoscht, du hoscht die Recht um Hilfe un Information zu griege in dei Schprooch mitaus Koscht. Um mit en Iwwersetze zu schwetze, ruff (833) 899-7073 aa.

Polish (polski): W przypadku jakichkolwiek pytań związanych z niniejszym dokumentem masz prawo do bezpłatnego uzyskania pomocy oraz informacji w swoim języku. Aby porozmawiać z tłumaczem, zadzwoń pod numer (833) 899-7073.

Portuguese (Português): Se tiver quaisquer dúvidas acerca deste documento, tem o direito de solicitar ajuda e informações no seu idioma, sem qualquer custo. Para falar com um intérprete, ligue para (833) 899-7073.

Punjabi (ਪੰਜਾਬੀ): ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਦੁਬਾਰੀਏ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ (833) 899-7073 ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

សេវាចូលប្រើភាសា:

Romanian (Română): Dacă aveți întrebări referitoare la acest document, aveți dreptul să primiți ajutor și informații în limba dumneavoastră în mod gratuit. Pentru a vă adresa unui interpret, contactați telefonic (833) 899-7073.

Russian (Русский): Если у вас есть какие-либо вопросы в отношении данного документа, вы имеете право на бесплатное получение помощи и информации на вашем языке. Чтобы связаться с устным переводчиком, позвоните по тел. (833) 899-7073.

Samoan (Samoa): Afai e iai ni ou fesili e uiga i lenei tusi, e iai lou 'aia e maua se fesoasoani ma faamatalaga i lou lava gagana e aunoa ma se totagi. Ina ia talanoa i se tagata faaliliu, vili (833) 899-7073.

Serbian (Srpski): Ukoliko imate bilo kakvih pitanja u vezi sa ovim dokumentom, imate pravo da dobijete pomoć i informacije na vašem jeziku bez ikakvih troškova. Za razgovor sa prevodiocem, pozovite (833) 899-7073.

Spanish (Español): Si tiene preguntas acerca de este documento, tiene derecho a recibir ayuda e información en su idioma, sin costos. Para hablar con un intérprete, llame al (833) 899-7073.

Tagalog (Tagalog): Kung mayroon kang anumang katanungan tungkol sa dokumentong ito, may karapatan kang humingi ng tulong at impormasyon sa iyong wika nang walang bayad. Makipag-usap sa isang tagapagpaliwanag, tawagan ang (833) 899-7073.

Thai (ไทย): หากท่านมีคำถามใดๆ เกี่ยวกับเอกสารฉบับนี้ ท่านมีสิทธิ์ที่จะได้รับความช่วยเหลือและข้อมูลในภาษาของท่านโดยไม่มีค่าใช้จ่าย โดยโทร (833) 899-7073 เพื่อพูดคุยกับล่าม

Ukrainian (Українська): якщо у вас виникають запитання з приводу цього документа, ви маєте право безкоштовно отримати допомогу й інформацію вашою рідною мовою. Щоб отримати послуги перекладача, зателефонуйте за номером: (833) 899-7073.

Urdu (اردو): اگر اس دستاویز کے بارے میں آپ کا کوئی سوال ہے، تو آپ کو مدد اور اپنی زبان میں مفت معلومات حاصل کرنے کا حق حاصل ہے۔ کسی مترجم سے بات کرنے کے لئے، (833) 899-7073 پر کال کریں۔

Vietnamese (Tiếng Việt): Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về tài liệu này, quý vị có quyền nhận sự trợ giúp và thông tin bằng ngôn ngữ của quý vị hoàn toàn miễn phí. Để trao đổi với một thông dịch viên, hãy gọi (833) 899-7073.

(Yiddish) (אידיש): אויב איר האט שאלות וועגן דעם דאקומענט, האט איר די רעכט צו באקומען דעם אינפארמאציע אין אייער שפראך אהן קיין פרייז. צו רעדן צו אן איבערזעצער, רופט (833) 899-7073.

Yoruba (Yorùbá): Tí o bá ní èyíkéyí ìbèrè nípa àkọsílẹ̀ yí, o ní ètọ́ láti gba ìrànwọ́ àti ìwífún ní èdè rẹ̀ lọ́fẹ́fẹ́. Bá wa ògbùfọ̀ kan sọrọ̀, pe (833) 899-7073.

សេវាចូលប្រើភាសា:

វាជាញឹកញាប់ដែលយើងត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះអ្នកស្មើភាពគ្នា

នោះហើយជាមូលហេតុដែលយើងអនុវត្តតាមច្បាប់ស្តីពីសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់សហព័ន្ធនៅក្នុងកម្មវិធី និងសកម្មភាពសុខភាពរបស់យើង។ យើងមិនរើសអើង មិនបដិសេធមនុស្ស ឬប្រព្រឹត្តិចំពោះពួកគេខុសគ្នាដោយផ្អែកលើជាតិសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ ភេទ អាយុ ឬពិការភាពនោះទេ។ សម្រាប់ជនពិការ យើងផ្តល់ជំនួយ និងសេវាកម្មដោយឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់អ្នកដែលមានភាសាចម្បងរបស់ពួកគេមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេស យើងផ្តល់សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយឥតគិតថ្លៃតាមរយៈអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ និងភាសាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរផ្សេងទៀត។ ចាប់អារម្មណ៍លើសេវាកម្មទាំងនេះមែនទេ? សូមទូរសព្ទទៅកាន់លេខរបស់ផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកដែលមាននៅលើប័ណ្ណ (ID) សម្គាល់ខ្លួនរបស់អ្នកសម្រាប់ជំនួយ (TTY/TDD: 711)។ ប្រសិនបើអ្នកគិតថា យើងបានខកខានក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មទាំងនេះ ឬមានការរើសអើងដោយផ្អែកលើពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ អាយុ ពិការភាព ឬភេទ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងដែលគេស្គាល់ផងដែរថាជាបណ្តឹងសាទុក្ខ។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែកអនុលោមភាពរបស់យើងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅកាន់ Compliance Coordinator, P.O. Box 27401, Mail Drop VA2002-N160, Richmond, VA 23279។ ឬអ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាជាមួយ ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិសហរដ្ឋអាមេរិក ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិលនៅ 200 Independence Avenue, SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201 ឬដោយទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697) ឬតាមអនឡាញនៅលើគេហទំព័រ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> ។