

플랜을 선택할 때 귀하 자신에게 물어보아야 하는 5가지 질문

건강 보험 마켓 플레이스는 다양한 필요와 예산에 맞는 다른 유형의 플랜들을 제공합니다. 대부분의 사람들에게는 그들의 보험 커버리지를 얻가로 받는 재정 보조를 받을 자격이 있습니다. 귀하에게 중요한 것들을 따라서 플랜들을 비교하고 귀하의 필요에 적합한 가격과 커버리지 조합을 선택하십시오. 마켓 플레이스 커버리지를 샤프링하면서 다음과 같은 5가지 질문을 하십시오.

1. 마켓 플레이스 커버리지를 위한 비용을 지불하는데 있어서 내가 도움을 받을 수 있는가?

귀하의 커버리지 비용을 낮추기 위해서 귀하에게 재정 보조를 받을 수 자격이 있을 수 있습니다. 즉 웹사이트 [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov)를 방문하여 보험 커버리지에 가입하는 10명 중의 8명에게는 그들의 커버리지를 보다 얻가로 구입할 수 있도록 하는 재정 보조를 받을 자격이 있었습니다. 실제로 대부분의 사람들은 월별로 \$75 또는 그 미만이 소용되는 플랜을 찾았습니다. 귀하가 마켓 플레이스 신청서를 작성하고 나면 귀하가 지불해야 하는 월 보험료와 케어의 비용을 낮출 수 있는 재정 보조를 귀하가 받을 수 있는지 알게 됩니다. 귀하의 건강 플랜에 치과 커버리지가 일부로 포함되어 있으면 이 재정적 도움은 또한 귀하의 치과 커버리지에도 적용됩니다.

웹사이트 [HealthCare.gov/lower-costs](https://www.healthcare.gov/lower-costs)을 방문하여 마켓 플레이스에서 비용을 더 절감할 수 있는 방법을 배우십시오..

2. 건강 플랜이 커버하는 혜택은 무엇인가?

마켓 플레이스에 포함되어 있는 모든 건강 플랜들은 "필수적 건강 혜택"으로 알려진 동일한 세트의 항목들과 서비스들을 제공합니다. 이 혜택들이 커버하는 것은 의사 방문, 처방약, 입원, 임신 그리고 그 외의 항목들입니다.

건강 플랜들은 시력, 치과 또는 특정 질환이나 상태를 위한 의료관리와 같은 다른 혜택들도 제공할 수 있습니다. 그러나 구체적인 혜택은 각 주에 따라서 상이할 수 있습니다. 동일한 주 안에서도 플랜들 사이에 작은 차이가 있을 수 있습니다. 귀하가 플랜들을 비교하면서 귀하는 각 플랜이 무슨 혜택을 커버하게 될지 알게 될 것입니다. 귀하가 특정한 건강 케어를 필요로 한다면 이것은 도움이 될 것입니다.

3. 나의 예산에 맞고 나의 필요를 충족시키는 플랜을 내가 어떻게 찾을 것인가?

좋은 건강 플랜을 찾는다는 것은 귀하가 매달 지불하는 돈과 귀하가 생각하기에 귀하와 귀하의 가족이 얼마 만큼의 건강 케어를 필요로 하리라는 것 사이의 균형을 찾는 것을 의미합니다. 만약 귀하의 건강 상태가 양호하고 자주 의사를 방문하지 않는다면 월보험료(귀하의 커버리지를 위해서 납부되어야 하는 금액)가 낮은 플랜이 아마도 귀하에게 비용이 제일 적게 들 것입니다. 그렇지만 만약 귀하가 자주 의사를 볼 필요가 있거나 값비싼 처방약을 많이 필요로 한다면 귀하는 케어를 받는 비용 또는 귀하가 본인 비용으로 지불하는 금액(공동 보험료 또는 공동 지불금과 같은)이 낮은 플랜들을 찾아 보아야 할 것입니다. 귀하가 마켓 플레이스에서 플랜을 샤프할 때 귀하의 건강 케어 필요에 따라서 감당할 수 있는 플랜을 귀하가 선별하는 것을 돕기 위해서 그 플랜들은 5가지의 범주(브론즈(동), 실버(은), 골드(금), 플래티넘(백금) 그리고 비상 수준)으로 나뉘어 집니다. 귀하가 선택하는 범주는 귀하의 월 보험료 비용 및 귀하의 병원 방문이나 처방약과 같은 케어를 위한 청구서 금액 중의 어떤 부분을 귀하가 부담하는 가에 영향을 끼치지만 그 플랜이 제공하는 케어의 질이나 금액을 반영하지는 않습니다.

건강 보험 범주

브론즈(동):	귀하의 건강 플랜이 총 평균 케어 비용의 60% 를 부담하고 귀하는 약 40% 를 부담합니다.
실버(은):	귀하의 건강 플랜이 총 평균 케어 비용의 70% 를 부담하고 귀하는 약 30% 를 부담합니다.
골드(금):	귀하의 건강 플랜이 총 평균 케어 비용의 80% 를 부담하고 귀하는 약 20% 를 부담합니다.
플래티넘(백금):	귀하의 건강 플랜이 총 평균 케어 비용의 90% 를 부담하고 귀하는 10% 를 부담합니다.
*비상 수준:	귀하의 건강 플랜이 총 평균 케어 비용의 60% 미만을 부담합니다.

* 주: 비상 수준 플랜은 30세 미만이거나 또는 경제적 곤란으로 면제 대상이 되는 사람들만이 이용할 수 있습니다. "경제적 곤란으로 인한 면제"에 관해서 더 알기를 원하면 웹사이트 [HealthCare.gov/fees-exemptions/hardship-exemptions](https://www.healthcare.gov/fees-exemptions/hardship-exemptions) 를 방문하십시오.

비록 마켓 플레이스에 나와 있는 모든 플랜들이 핵심적인 세트의 혜택을 커버하지만 귀하가 지불하는 금액은 플랜마다 차이가 납니다. 일반적으로 귀하의 월보험료가 낮으면 케어를 받는 비용 또는 귀하가 처방약이나 입원과 같은 것을 위해서 본인 부담으로 지불하는 비용은 더 높을 것입니다. 다시 말해서 귀하가 매달 내는 금액이 더 많을수록 이러한 다른 비용은 더 낮을 것입니다.

중요 사항: 만약 귀하가 귀하의 가구 크기와 소득에 근거하여 더 낮은 본인 비용을 부담하는 자격을 갖추고 있고 실버 플랜을 선택한다면 귀하는 더 많은 금액을 절약할 수 있습니다. 이를 “비용 부담 감액”이라고 부릅니다.

비용 부담 감액을 통해서 귀하는 더 낮은 공제금(귀하의 보험이 귀하가 받는 케어에 대해서 지불을 시작하기 전에 귀하가 지불하는 금액), 공동 보험금 및 공동 지불금을 부담하게 됩니다. 즉 실버 플랜에 대한 보험료를 지불하면서 귀하는 기본적으로 골드나 플래티넘 플랜 하에서의 더 낮은 본인 부담 비용을 지불하면 됩니다. 귀하는 그 어떤 범주의 플랜이라도 선택할 수 있습니다. 하지만 귀하가 실버 플랜에 등록하는 경우에만 본인 부담 비용에 있어서 이러한 절약을 하게 됩니다.

4. 치과 커버리지는 마켓 플레이스에서 어떻게 되는가?

귀하가 귀하의 마켓 플레이스 신청서를 작성하고 결과를 안 그 다음에 귀하는 치과 커버리지를 포함하는 건강 플랜을 살펴볼 수 있습니다.

마켓 플레이스에서 아동 치과 커버리지는 필수적인 건강 혜택입니다. 이는 만약 귀하의 자녀가 18세 이하인 경우에는 건강 플랜의 일부로 또는 독립형의 치과 플랜으로 치과 커버리지를 이용할 수 있어야 한다는 뜻입니다. 성인들에게는 치과 커버리지를 제공하지 않아도 되지만 많은 마켓 플레이스 플랜들은 치과 커버리지를 플랜의 일부로 또는 독립형의 치과 플랜으로 제공하고 있습니다.

마켓 플레이스 치과 플랜들은 귀하와 플랜이 자녀들을 위한 치과 케어 비용을 어떻게 부담하기로 예상하는가에 따라서 두가지 플랜 범주로 나뉩니다(이 범주들은 아동 치과 커버리지 필수 건강 혜택에만 적용됩니다).

저비용 부담: 귀하의 치과 플랜이 자녀들의 치과 비용의 약 **70%**를 부담합니다.

고비용 부담: 귀하의 치과 플랜이 자녀들의 치과 비용의 약 **85%**를 부담합니다.

귀하가 선택하는 치과 플랜 범주는 그 해 동안에 귀하의 자녀의 치과 케어를 위해서 귀하가 본인 부담으로 지불할 가능성이 큰 총 금액에 영향을 미칩니다.

치과 커버리지는 어떤 건강플랜들의 일부로 제공되지만 모든 건강 플랜이 그런 것은 아닙니다. 만약 귀하가 치과 커버리지를 원한다고 결정을 하지만 귀하의 플랜이 그러한 치과 커버리지를 제공하지 않는다면 귀하는 귀하가 건강 플랜에 등록하는 같은 시점에 별도의 독립형 치과

플랜에 등록을 할 수 있습니다. 어떤 치과 플랜들은 아동들만을 커버하지만 또 다른 플랜들은 가족들 모두를 커버합니다. 귀하가 원하는 혜택이 그 플랜에 포함되어 있는 것을 확실히 하기 위해서 귀하는 플랜의 상세한 내용을 검토해야 합니다.

5. 나는 많은 의사 방문이나 치과 케어가 예상되는 사람인가 또는 정기적인 처방약이 필요한 사람인가?

만약 그렇다면 귀하는 골드 또는 플래티넘 건강 플랜 그리고 고비용 분담 치과 플랜을 택하는 것이 좋을 것입니다. 왜냐하면 월보험료는 아마도 더 높겠지만 의사를 방문하거나 처방약을 사거나 그밖의 의료나 치과 서비스를 받을 때 마다 지불하는 금액은 더 적을 것이기 때문입니다. 그러나 만약 위의 질문에 귀하의 답이 그렇지 않다면 귀하는 브론즈나 실버 플랜 그리고 저비용 분담 치과 플랜을 선택하는 것이 좋을 것입니다. 왜냐하면 월보험료는 아마도 더 낮겠지만 의사를 방문할 때 귀하가 지불하는 금액은 더 많을 것이기 때문입니다.

도움이 필요하십니까?

질문사항이 있거나 도움이 필요하다면 웹사이트 Localhelp.HealthCare.gov 를 방문하십시오. 그곳에서 직접 당신을 도울 수 있는 분을 찾을 수 있습니다. 문자전화 사용자는 1-855-889-4325로 전화하셔야 합니다.

