Các quyền lợi của chương trình bảo hiểm y tế Friday giúp quý vị có một cách tiếp cận tổng thể đối với sức khỏe của mình bằng cách giữ cho tâm trí và cơ thể của quý vị được khỏe mạnh.

KHÔNG MẤT PHÍ? ĐÚNG VẬY.

Thăm khám Chăm sóc Chính $0 Không Giới hạn Với Nhiều Chương trình*

Thăm khám Sức khỏe Tâm thần $0 Không Giới hạn**

Khám Khỏe mạnh Hàng năm $0*

Thuốc Gốc Được Ưu tiên $0***

$0 đối với Thăm khám Y tế hoặc Sức khỏe Tâm thần Trực tuyến với Teladoc,†**

Để có danh sách đầy đủ các quyền lợi, điều khoản, loại trừ và giới hạn cũng như để xem mọi quyền lợi có trong các gói chương trình Friday và mạng lưới, vui lòng liên hệ với Friday Health Plans.

friday health plans

** Theo hướng dẫn của ACA, nếu bác sĩ của quý vị thực hiện các xét nghiệm bổ sung hoặc cung cấp phương pháp điều trị, quý vị có thể phải trả thêm chi phí.*
*** Chỉ chi trả cho các buổi khám tư vấn.*
**** Dựa trên danh mục Chương trình Friday Health Plans, có thể thay đổi.*
† Teladoc.com là một dịch vụ giá trị gia tăng cho phép quý vị trò chuyện với bác sĩ 24/7 qua điện thoại hoặc trực tuyến.

Chúng tôi luôn sẵn sàng trợ giúp
800-475-8466
questions@fridayhealthplans.com

Theo dõi Friday Health Plans
Để biết mẹo về cách tận dụng tối đa chương trình sức khỏe của quý vị, các đặc quyền dành cho hội viên và nhiều thông tin khác!

Truy cập chương trình sức khỏe của quý vị ở bất cứ đâu

Tải xuống ứng dụng di động Friday
Hiển thị Thẻ ID | Tìm một Bác sĩ
Thực hiện Thanh toán | Xem Yêu cầu Bồi thường

Tài liệu này cung cấp tổng quan ngắn gọn về các quyền lợi và dịch vụ được cung cấp cho các chương trình nhất định. Xem tài liệu kế hoạch để biết thông tin đầy đủ về các quyền lợi, loại trừ, giới hạn và điều kiện bảo hiểm.

Để yêu cầu có một bản sao Bằng chứng Bảo hiểm, hãy gọi **800-475-8466 hoặc truy cập fridayhealthplans.com**

Liên hệ với người môi giới của quý vị

friday health plans

Tất cả các sản phẩm, dịch vụ và chính sách được ban hành bởi hoặc thông qua Friday Health Plans of Colorado, Inc., và được quản lý bởi Friday Health Plans Management Services Company, Inc. Tên, logo và các thương hiệu Friday khác thuộc sở hữu của Friday Health Plans, Inc.

MKTCO_016_091622_VI_v1

COLORADO

2023

Chương trình Bảo hiểm Y tế Cá nhân và Gia đình

TÓM TẮT QUYỀN LỢI

friday health plans

Một Mạng lưới Y tế Dễ Sử dụng

Mạng lưới y tế của Friday cho phép quý vị tiếp cận với các chuyên gia và cơ sở y tế ở tất cả các khu vực mà Friday phục vụ ở Colorado. Quyền lợi của quý vị được chi trả khi quý vị sử dụng các bác sĩ, bệnh viện hoặc cơ sở trong mạng lưới. Trong trường hợp cấp cứu y tế thực sự, việc thăm khám tại phòng cấp cứu được bao trả trong hoặc ngoài mạng lưới.

Không Cần Chỉ định Bác sĩ Chăm sóc Ban đầu

Gặp nhà cung cấp dịch vụ y tế trong mạng lưới phù hợp nhất với quý vị, thực hiện thay đổi bất cứ khi nào quý vị muốn.

Không cần Giấy giới thiệu

Hầu hết các chuyên gia không đòi hỏi phải có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị.

Truy cập Tra cứu Nhà cung cấp Dịch vụ Y tế tại carenavigator.fridayhealthplans.com

để có danh sách đầy đủ các bác sĩ trong mạng lưới và các cơ sở gần quý vị.

Tùy chọn Chương trình "+ Vision"**

Hầu hết các chương trình có hai tùy chọn:

Với Bảo hiểm Nhãn khoa bao gồm một lần khám mắt $0 hàng năm cho mỗi hội viên kèm giảm giá

Không có Bảo hiểm Nhãn khoa không bao gồm bất kỳ quyền lợi nào về khám mắt hoặc bảo hiểm thị lực

Mạng lưới Bệnh viện

- SCL Health
- Children's Hospital Colorado
- National Jewish Health
- Centura Health
- Banner Health
- Boulder Community Hospital
- Boulder Medical Center
- Nhiều bệnh viện địa phương khác

Chương trình/Các buổi thăm khám	GIAI ĐOẠN BẢO HIỂM TAI ƯƠNG (DƯỚI 30 TUỔI)	BRONZE BASIC	BRONZE COPAY	BRONZE RX COPAY	BRONZE HSA	SILVER	SILVER COPAY	SILVER RX COPAY	SILVER $0 KHOẢN KHẤU TRỪ	SILVER HSA	GOLD	GOLD COPAY	GOLD RX COPAY
Khấu trừ Cá nhân/ Gia đình	$9,100/$18,200	$9,100/$18,200	$9,100/$18,200	$9,100/$18,200	$7,000/$14,000	$5,000/$10,000	$5,000/$10,000	$4,000 / $8,000	$0/$0	$3,000/$6,000	$2,000/$4,000	$2,300/$4,600	$950 / $1,900
Chi phí Tự trả Tối đa Cá nhân/Gia đình	$9,100/$18,200	$9,100/$18,200	$9,100/$18,200	$9,100/$18,200	$7,000/$14,000	$8,700/$17,400	$8,700 / $17,400	$8,700/$17,400	$9,100/$18,200	$7,000/$14,000	$8,250/$16,500	$8,250 / $16,500	$8,250/$16,500
Khám Sức khỏe Hàng năm	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả
Thăm khám Chăm sóc Ban đầu	3 lần khám $0, tiếp theo là $0 sau khi khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 sau khi được khấu trừ	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 sau Khoản khấu trừ	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả
Thăm khám Sức khỏe Tâm thần	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 sau khi được khấu trừ	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 sau Khoản khấu trừ	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả
Thăm khám Chuyên gia	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$150 Tiền đồng trả	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	20% sau khi được khấu trừ	$80 Tiền đồng trả	20% sau khi được khấu trừ	$100 Tiền đồng trả	30% sau khi được khấu trừ	20% sau khi được khấu trừ	$60 Tiền đồng trả	20% sau khi được khấu trừ
Thăm khám Teladoc*	$0 mỗi lần thăm khám	$0 mỗi lần thăm khám	$0 mỗi lần thăm khám	$0 mỗi lần thăm khám	$0 mỗi lần thăm khám	$0 mỗi lần thăm khám	$0 mỗi lần thăm khám	$0 mỗi lần thăm khám	$0 mỗi lần thăm khám	$0 mỗi lần thăm khám	$0 mỗi lần thăm khám	$0 mỗi lần thăm khám	$0 mỗi lần thăm khám
Thăm khám Chăm sóc Khẩn cấp	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$175 Tiền đồng trả	$75 Tiền đồng trả	$0 sau khi được khấu trừ	$75-$80 Tiền đồng trả	$100-$105 Tiền đồng trả	$75-$80 Tiền đồng trả	$100-$105 Tiền đồng trả	$75-$80 Tiền đồng trả sau Khoản khấu trừ	$75 Tiền đồng trả	$75 Tiền đồng trả	$75 Tiền đồng trả
Chụp X-quang và Hình ảnh	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	20% sau khi được khấu trừ	$100 Tiền đồng trả	20% sau khi được khấu trừ	$150 Tiền đồng trả	30% sau khi được khấu trừ	20% sau khi được khấu trừ	$100 Tiền đồng trả	20% sau khi được khấu trừ
Nội trú	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	20% sau khi được khấu trừ	30% sau khi được khấu trừ	20% sau khi được khấu trừ	50% sau khi được khấu trừ	30% sau khi được khấu trừ	20% sau khi được khấu trừ	20% sau khi được khấu trừ	20% sau khi được khấu trừ
Phòng cấp cứu	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	50% sau khi được khấu trừ	30% sau khi được khấu trừ	50% sau khi được khấu trừ	$500 Tiền đồng trả	50% sau khi được khấu trừ	50% sau khi được khấu trừ	50% sau khi được khấu trừ	50% sau khi được khấu trừ
Toa thuốc/Thuốc	**GIAI ĐOẠN BẢO HIỂM TAI ƯƠNG (DƯỚI 30 TUỔI)**	**BRONZE BASIC**	**BRONZE COPAY**	**BRONZE RX COPAY**	**BRONZE HSA**	**SILVER**	**SILVER COPAY**	**SILVER RX COPAY**	**SILVER $0 Khấu trừ**	**SILVER HSA**	**GOLD**	**GOLD COPAY**	**GOLD RX COPAY**
Thuốc Phòng ngừa ACA	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả
Thuốc Gốc Được Ưu tiên	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	Đồng thanh toán lên đến $30	Lên đến $25 Tiền đồng trả	$0 sau khi được khấu trừ	$0 Tiền đồng trả	Lên đến $30 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả	Lên đến $25 Tiền đồng trả	$0 sau khi được khấu trừ	$0 Tiền đồng trả	Lên đến $10 Tiền đồng trả	$0 Tiền đồng trả
Biệt Dược Được Ưu tiên	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	Đồng thanh toán lên đến $160	Lên đến $250 Tiền đồng trả	$0 sau khi được khấu trừ	20% sau khi được khấu trừ	Lên đến $80 Tiền đồng trả	Lên đến $250 Tiền đồng trả	Lên đến $250 Tiền đồng trả	30% sau khi được khấu trừ	20% sau khi được khấu trừ	Lên đến $40 Tiền đồng trả	Lên đến $250 Tiền đồng trả
Biệt Dược / Thuốc gốc Không Ưu tiên	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	Lên đến $350 Tiền đồng trả	$0 sau khi được khấu trừ	50% sau khi được khấu trừ	Lên đến $150 Tiền đồng trả	Lên đến $350 Tiền đồng trả	Lên đến $350 Tiền đồng trả	50% sau khi được khấu trừ	50% sau khi được khấu trừ	Lên đến $75 Tiền đồng trả	Lên đến $350 Tiền đồng trả
Thuốc đặc trị	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	$0 sau khi được khấu trừ	Lên đến $750 Tiền đồng trả	$0 sau khi được khấu trừ	50% sau khi được khấu trừ	Lên đến $425 Tiền đồng trả	Lên đến $725 Tiền đồng trả	Lên đến $725 Tiền đồng trả	50% sau khi được khấu trừ	50% sau khi được khấu trừ	Lên đến $300 Tiền đồng trả	Đồng thanh toán lên đến $685

*Các quyền lợi được bao trả chỉ áp dụng trong mạng lưới nhà cung cấp Friday, hãy đến phòng cấp cứu gần nhất trong trường hợp cấp cứu y tế và quý vị sẽ được bao trả. *Teladoc là một dịch vụ giá trị gia tăng, không áp dụng đối với khoản khấu trừ hoặc chi phí tự trả tối đa.**Bảo hiểm tai ương, Bronze HSA, Khấu trừ $0 trong chương trình Silver, đồng thời Silver HSA không có: Tùy chọn "+ Vision".*