



스스로 묻고 답해 보기 플랜을 선택할 때

마켓플레이스(건강보험 거래소)는 (Health Insurance Marketplace®) 다양한 필요와 예산에 맞는 여러 다른 종류의 보험 플랜들을 제안하고 있습니다. 대부분의 사람들은 적절한 비용으로 건강보험에 가입할 수 있게 해주는 경제적 지원을 받을 자격이 있습니다. 귀하에게 중요한 것을 기준으로 플랜을 비교하고 귀하의 필요에 맞는 가격과 보장을 선택하실 수 있습니다. 마켓플레이스 보장에 가입하실 때 스스로에게 다음 질문을 해 보십시오.

거래소의 보험 가입 비용을 지불하는 데 있어서 경제적 지원을 받을 수 있는가?

Marketplace 신청서 작성 후, 절감 자격이 있는지 확인할 수 있습니다. 신청 전에 [HealthCare.gov/lower-costs](https://www.healthcare.gov/lower-costs)를 참조하여 소득에 따라 절감 자격이 있는지 확인하십시오. Marketplace 절감에는 월 건강보험료를 낮추는 세액 공제와 의료서비스 이용 시 부담 비용을 낮추는 추가 절감이 포함됩니다.

최근 건강보장을 상실한 경우 Marketplace를 통해 저비용의 우수한 보장을 받을 수 있습니다.

건강 플랜은 어떤 혜택을 보장하나요?

Marketplace의 모든 건강 플랜은 건강보험 플랜이 법으로 보장해야 하는 10가지 서비스 범주군인 "필수 건강 혜택"을 제공합니다. 이러한 보험급여는 의사 방문, 약 처방, 입원, 임신 등에 관련되는 진료입니다.

건강보험은 안과, 치과, 또는 특정 질병이나 상태를 위한 의료관리 프로그램과 같은 급여도 제안하고 있습니다. 그러나, 구체적인 보험급여는 각 주마다 다를 수 있습니다. 동일한 주 내에서도 플랜들 사이에서 약간의 차이가 있을 수 있습니다. 플랜을 비교하면서 각 플랜에 적용되는 혜택의 종류를 확인할 수 있습니다. 건강 플랜이 보장하는 혜택에 대한 자세한 정보는 [HealthCare.gov/coverage/what-marketplace-plans-cover](https://www.healthcare.gov/coverage/what-marketplace-plans-cover)를 참조하십시오.

플랜을 어디에서 비교할 수 있나요?

[HealthCare.gov/see-plans](https://www.healthcare.gov/see-plans)를 참조하십시오. 거주지 우편번호를 입력하고 가구 및 소득에 대한 몇 가지 기본 질문에 답한 후, 거주 지역에서 이용 가능한 플랜과 자격 대상이 되는 절감액을 기준으로 예상 가격을 비교할 수 있습니다.

플랜을 어떻게 선택하나요?

플랜을 선택하는 경우 매달 보험 회사에 지불하는 보험료뿐만 아니라 총 의료 비용을 고려하는 것이 좋습니다.

의료 서비스 이용에 지불하는 금액은 해당 연도의 총 의료 지출에 큰 영향을 미칠 수 있습니다. 다음에 대한 플랜 비용을 검토하십시오:

- **공제액(Deductibles):** 플랜이 지불을 시작하기 전에 귀하가 보장 서비스에 지불하는 금액
- **공동 보험(Coinsurance):** 서비스 이용 시 지불하는 총 비용의 일정 비율(예: 일반 의약품의 경우 20%)
- **코페이먼트(Copayment):** 서비스를 받을 때 지불하는 일정 금액(예: \$25)

[HealthCare.gov/see-plans](https://www.healthcare.gov/see-plans)에 명시된 각 플랜에는 플랜의 보험료(x 12개월), 가입자부담금 및 기본분담금/가입자부담금을 사용하여 계산된 예상 총 연간 비용이 표시됩니다. 우선, 해당 금액은 의료 서비스의 중간 용도로 설정됩니다. 각 플랜에 따라 가구에서 내년도 건강 관리에 지출할 금액을 더 잘 예측하기 위해 낮거나 높게 조정할 수 있습니다.

플랜을 더 빠르게 비교하려면 **간편한 가격** (easy pricing) 필터를 사용하십시오. **간편 가격**으로 표시된 Marketplace 플랜에는 동일한 가입자부담금, 기본분담금/가입자부담금 및 본인부담금 최대 한도가 적용됩니다. 또한 가입자부담금에 도달하기 전 몇 가지 혜택도 포함됩니다. 긴급 진료, 의사 및 전문의 방문, 일반 의약품 및 우선 의약품과 같은 서비스에 대해서만 기본분담금을 지불하게 됩니다.

다른 플랜 수준 또는 범주는 무엇이 있나요?

마켓플레이스 플랜은 브론즈 (Bronze), 실버 (Silver), 골드 (Gold), 플래티넘의 (Platinum) 4가지 범주로 나뉩니다. 재난적 플랜(Catastrophic plan)은 일부 사람들이 이용할 수 있는 5번째 건강 보험 범주입니다. **이러한 건강 플랜 범주는 귀하와 귀하의 플랜이 의료 비용을 분할하는 방법에 따른 것으로 귀하가 받으실 치료의 품질과는 아무 상관이 없습니다.**

일반적으로 보험료가 높은 플랜 범주(골드 및 플래티넘)는 공제액이 낮습니다. 보험료가 낮은 범주의 플랜(브론즈 및 실버)은 공제액이 더 높습니다.

저에게 적합한 건강보험 범주는 무엇일까요?

- **의사 진료를 자주 받아야 하거나 정기적으로 처방이 필요한 경우:** 골드 (Gold) 또는 플래티넘 (Platinum) 플랜을 원하실 수 있습니다. 해당 플랜은 일반적으로 월 보험료가 높지만 공제액은 낮습니다.
- **정기적인 의료 서비스를 이용하지 않을 것으로 예상하고, 정기적인 처방약을 복용하지 않는 경우:** 실버 (Silver) 또는 브론즈 (Bronze) 플랜을 원하실 수 있습니다. 해당 플랜은 월 비용이 낮지만 공제액은 더 높기 때문에 플랜이 지불을 시작하기 전에 가입자가 더 많은 비용을 지불하게 됩니다.

본인 부담 (out-of-pocket) 최대 한도액에 대한 추가 절감 자격이 있는 경우 별도의 절감 효과를 얻으려면 Silver 플랜을 선택해야 합니다. 소득을 기준으로 한 "비용 분담금 감소" 자격이 있는 경우 진료를 받을 때(예: 공제액 및 코페이먼트) 본인 부담 비용을 절약하실 수 있습니다. 단, 실버 플랜에 가입한 경우에만 이용 가능합니다. 절감 자격 대상인지 확인하려면 [HealthCare.gov/lower-costs](https://www.healthcare.gov/lower-costs)를 방문하십시오.

재난적 건강 플랜이란 무엇인가요?

재난적 의료 플랜은 월 보험료가 낮고 공제액이 상당히 높습니다. 심각하게 아프거나 다치는 것과 같은 최악의 상황에서 자신을 보호할 수 있는 합리적인 비용의 방법일 수 있습니다. 단, 대부분의 일상적인 의료비는 본인이 부담합니다.

30세 미만인 경우, 재난적 플랜에 가입하실 수 있습니다. 30세 이상인 경우, 어려움 또는 경제적 부담 면제 자격이 있는 경우에만 해당 플랜 범주에 가입하실 수 있습니다. 면제에 관한 자세한 내용은 [HealthCare.gov/health-coverage-exemptions/forms-how-to-apply](https://www.healthcare.gov/health-coverage-exemptions/forms-how-to-apply)를 참조하십시오.

마켓플레이스에서 치과 보장을 받을 수 있나요?

일부 건강 플랜은 치과 보장을 제공하지만, 모든 플랜이 제공하는 것은 아닙니다. 치과 보장을 원하지만 플랜에서 제공하지 않는 경우, 건강 플랜에 가입하는 동시에 별도의 치과 플랜에 가입하실 수 있습니다. 일부 치과 플랜은 아동만 보장하고 다른 치과 플랜은 가족을 보장합니다. 플랜이 원하는 혜택을 보장하는지 확인하려면 플랜 세부 정보를 살펴보세요.

모든 플랜은 18세 이하 아동에게 치과 보장을 제공해야 합니다. 절감 자격이 있고 어린이용 치과 보험이 포함되지 않은 Marketplace 건강보험에 등록된 경우, 미사용 절감액은 자녀를 위한 별도의 치과 보험에 적용됩니다.

현재 의사와 처방약이 보장되나요?

마켓플레이스에서 플랜을 비교하는 경우, 의사, 의료 시설 및 처방약을 입력할 수 있는 옵션이 있습니다. 여러 보험상품들을 살펴보면, 각 플랜이 귀하가 입력한 의사, 의료시설, 처방 약품을 보장해 주는지를 알아볼 수 있습니다.

건강 플랜 품질 등급은 무엇입니까?

각 플랜의 품질 등급(또는 "별" 등급)을 사용하여 Marketplace의 건강 플랜을 비교하십시오. 플랜은 1~5 등급으로 평가됩니다. 이 등급은 각 플랜의 품질을 해당 주 및 미 전역의 다른 Marketplace 플랜의 품질과 비교하는 방식으로 객관적 정보를 제공합니다. 별 5개는 플랜의 품질이 가장 높다는 것을 의미합니다. 경우에 따라 플랜이 신규이거나 가입률이 낮은 경우에는 별 등급이 유효하지 못할 수도 있습니다. 별 등급이 없다고 품질이 낮은 플랜을 의미하는 것은 아닙니다. 별 등급에 대한 자세한 사항은 [HealthCare.gov/quality-ratings](https://www.healthcare.gov/quality-ratings)를 방문하십시오.

질문이 있으세요? 도와드릴 수 있습니다.

- 자세한 정보는 [HealthCare.gov/choose-a-plan](https://www.healthcare.gov/choose-a-plan)을 확인하시거나 신청하시기 전 [HealthCare.gov/see-plans](https://www.healthcare.gov/see-plans)에서 플랜과 가격을 알아보십시오.
- [HealthCare.gov/find-assistance](https://www.healthcare.gov/find-assistance)에서 귀하를 도와줄 수 있는 귀하 지역의 누군가를 찾아보십시오.
- 마켓플레이스 콜센터에 **1-800-318-2596**으로 문의하십시오. TTY 사용자는 1-855-889-4325를 이용하십시오.

귀하는, 큰 활자체, 점자, 오디오 등과 같이 이용 가능한 형식으로 마켓플레이스 정보를 받을 권리가 있습니다. 또한, 차별을 받았다고 느낄 경우, 민원을 제기할 권리가 있습니다.

[CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/CMSNondiscriminationnotice](https://www.cms.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/CMSNondiscriminationnotice)를 방문하거나 1-800-318-2596 으로 전화하십시오. TTY 사용자는 1-855-889-4325를 전화할 수 있습니다.

Health Insurance Marketplace

CMS Product No. 11672-K (Korean)
September 2023

This product was produced at U.S. taxpayer expense.

Health Insurance Marketplace® is a registered service mark of the U.S. Department of Health & Human Services.



HealthCare.gov