

# Bảng chú giải thuật ngữ Bảo hiểm Sức khỏe và Y tế

- Bảng chú giải này có nhiều thuật ngữ thường được sử dụng, nhưng không phải là danh sách đầy đủ. Các thuật ngữ và định nghĩa thuật ngữ này là nhằm

mục đích giáo dục và có thể khác với các thuật ngữ và định nghĩa trong chương trình của bạn. Một số thuật ngữ trong danh sách này cũng có thể sẽ không có cùng ý nghĩa khi sử dụng trong đơn bảo hiểm hoặc chương trình, và trong những trường hợp như vậy, đơn bảo hiểm hoặc chương trình sẽ được ưu tiên áp dụng. (Bạn có thể nhận một bản sao của Sổ tay Quyền lợi của mình tại địa chỉ <https://student.lifewiseac.com/uw/ship/> cho sinh viên Seattle và <https://student.lifewiseac.com/uw/bt> cho sinh viên Bothell/Tacoma)

- Phần văn bản in đậm màu xanh biểu thị thuật ngữ định nghĩa trong Bảng chú giải này.

## Số tiền được phép

Số tiền tối đa thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bao trả. Số tiền này có thể được gọi là “chi phí đủ điều kiện”, “trợ cấp thanh toán” hoặc “mức giá thương lượng”. Nếu nhà cung cấp của bạn tính phí nhiều hơn số tiền được phép, bạn có thể sẽ phải tự chi trả khoản chênh lệch đó. (Xem Thanh toán phần chênh lệch.)

## Kháng cáo

Yêu cầu gửi cho LifeWise để xem xét lại quyết định hoặc than phiền.

## Phòng khám trong trường

Các địa điểm của nhà cung cấp, nơi cung cấp hạn mức quyền lợi bảo hiểm cao nhất. Bạn có thể tìm thấy phòng khám trong trường ở trang I của Sổ tay Quyền lợi LifeWise.

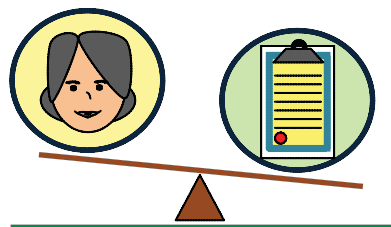
## Yêu cầu bồi thường

Yêu cầu chính thức của thành viên gửi cho Lifewise để bồi thường cho các chi phí phát sinh từ một nhà cung cấp không lập hóa đơn trực tiếp cho chương trình. Bạn có thể gửi khiếu nại tới Lifewise bằng cách gửi Mẫu Yêu cầu Bồi thường Y tế có trên trang web của Lifewise.

## Đồng bảo hiểm

Phần chi phí mà bạn chia sẻ với dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bao trả, được tính bằng phần trăm (ví dụ: 25%) của số tiền được phép cho dịch vụ. Bạn thanh toán các khoản đồng bảo hiểm cộng với mọi khoản khấu trừ mà

bạn nợ. Ví dụ: nếu bảo hiểm y tế hoặc số tiền được phép của chương trình cho lần khám tại cơ sở y tế là \$100 và bạn đã đáp ứng khoản khấu trừ của mình, khoản thanh toán đồng bảo hiểm 25% của bạn sẽ là \$25. Bảo hiểm y tế hoặc chương trình sẽ thanh toán phần còn lại của số tiền được phép. (Xem trang 4 để tham khảo ví dụ chi tiết.)



Jane trả  
25%

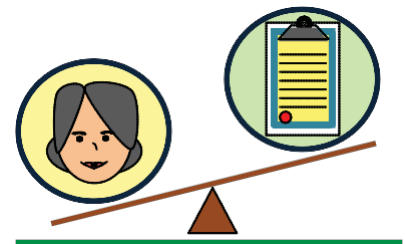
Chương  
trình của  
cô trả 75%

## Đồng thanh toán

Khoản tiền cố định (ví dụ: \$20) bạn trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bao trả, thường là khi bạn nhận dịch vụ. Bạn thường sẽ trả một khoản đồng thanh toán cho các dịch vụ được phẩm.

## Khấu trừ

Số tiền bạn nợ ở các dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà LifeWise bao trả trước khi bảo hiểm sức khỏe hoặc chương trình của bạn bắt đầu chi trả. Ví dụ: nếu khoản khấu trừ của bạn là \$100, chương trình của bạn sẽ không trả bất cứ khoản tiền nào cho đến khi bạn đáp ứng khoản khấu trừ \$100 cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bao trả sẽ tính khoản khấu trừ này. Khấu trừ có thể không áp dụng cho tất cả các dịch vụ.



Jane trả  
100%

Chương trình  
của cô trả 0%

(Xem trang 4 để tham khảo ví dụ chi tiết.)

## Bệnh trạng Cấp cứu

Căn bệnh, chấn thương, triệu chứng hoặc tình trạng nghiêm trọng đến mức một người cần tìm kiếm sự chăm sóc ngay lập tức để tránh tác hại nghiêm trọng.

## Vận chuyển Y tế Cấp cứu

Dịch vụ xe cứu thương cho bệnh trạng khẩn cấp.

## Chăm sóc tại Phòng cấp cứu

Dịch vụ cấp cứu bạn nhận được tại phòng cấp cứu.

## Dịch vụ Cấp cứu

Đánh giá bệnh trạng cấp cứu và điều trị để giữ cho tình trạng đó không trở nên tồi tệ hơn.

## Dịch vụ bị loại trừ

Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà LifeWise không thanh toán hoặc bao trả. Bạn có thể tìm được danh sách các dịch vụ bị loại trừ trong Sổ tay Quyền lợi ISHIP.

## Khiếu nại

Khiếu nại mà bạn gửi cho LifeWise.

## Bảo hiểm Y tế

Hợp đồng yêu cầu hãng bảo hiểm y tế của bạn thanh toán toàn bộ hoặc một phần các chi phí chăm sóc sức khỏe của bạn để đổi lấy phí bảo hiểm.

## Nằm viện

Hình thức chăm sóc tại bệnh viện yêu cầu nhập viện dưới dạng bệnh nhân nội trú và thường yêu cầu ở lại qua đêm. Ở lại qua đêm để theo dõi có thể là chăm sóc ngoại trú.

## Chăm sóc Ngoại trú tại Bệnh viện

Hình thức chăm sóc tại bệnh viện thường không cần phải ở lại qua đêm.

## Đồng bảo hiểm trong Mạng lưới

Tỷ lệ phần trăm (ví dụ: 25%) số tiền được phép mà bạn trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bao trả cho nhà cung cấp đã ký hợp đồng với LifeWise. Đồng bảo hiểm trong mạng lưới thường tốn ít chi phí của bạn hơn khoản đồng bảo hiểm ngoài mạng lưới.

## Đồng thanh toán trong Mạng lưới

Số tiền cố định (ví dụ: \$20) bạn trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bao trả cho nhà cung cấp đã ký hợp đồng với LifeWise. Đồng thanh toán trong mạng lưới thường ít hơn khoản đồng thanh toán ngoài mạng lưới.

## Cần thiết về mặt Y tế

Các dịch vụ hoặc vật tư chăm sóc sức khỏe cần thiết để ngăn ngừa, chẩn đoán hoặc điều trị bệnh, chấn thương, tình trạng, bệnh tật hoặc các triệu chứng của bệnh, và đáp ứng các tiêu chuẩn được chấp nhận về thuốc.

## Mạng lưới

Các cơ sở, nhà cung cấp dịch vụ và nhà cung cấp khác mà LifeWise đã ký hợp đồng để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

## Nhà cung cấp Không ưu tiên

Nhà cung cấp không hợp đồng với hãng bảo hiểm y tế hoặc chương trình của bạn để cung cấp dịch vụ cho bạn. Bạn sẽ trả nhiều tiền hơn để thăm khám với một nhà cung cấp không ưu tiên. Hãy kiểm tra trang web LifeWise để tìm các nhà cung cấp đã ký hợp đồng với LifeWise và các phòng khám trong trường được chỉ định cung cấp hạn mức bảo hiểm tốt nhất trong mạng lưới của bạn.

## Đồng bảo hiểm ngoài Mạng lưới

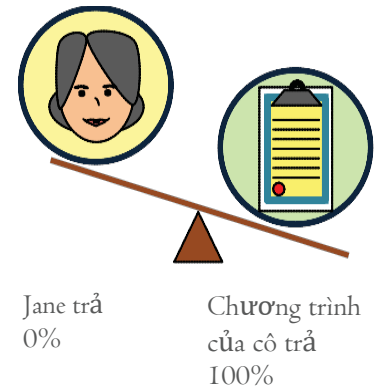
Tỷ lệ phần trăm (ví dụ: 40%) số tiền được phép bạn trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bao trả cho các nhà cung cấp không ký hợp đồng với LifeWise. Đồng bảo hiểm ngoài mạng lưới thường tiêu tốn của bạn nhiều chi phí hơn đồng bảo hiểm trong mạng lưới.

## Đồng thanh toán ngoài Mạng lưới

Số tiền cố định (ví dụ: \$30) bạn trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bao trả từ các nhà cung cấp không ký hợp đồng với LifeWise. Đồng thanh toán ngoài mạng lưới thường cao hơn khoản đồng thanh toán trong mạng lưới.

## Giới hạn tự trả

Số tiền bạn phải trả nhiều nhất trong một thời hạn bảo hiểm (năm học) trước khi LifeWise bắt đầu trả 100% số tiền được phép. Giới hạn này không bao giờ bao gồm phí bảo hiểm, phí trên hóa đơn chênh lệch hoặc dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà LifeWise không bao trả. LifeWise có thể không tính tất cả khoản đồng thanh toán, khoản khấu trừ, khoản đồng bảo hiểm, khoản thanh toán ngoài mạng lưới hoặc các chi phí khác vào giới hạn này.



## Dịch vụ Bác sĩ

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe do một bác sĩ y khoa được cấp phép (M.D. –Bác sĩ Y khoa hoặc D.O. – Bác sĩ Y khoa Nắn xương) cung cấp hoặc điều phối.

## Chương trình

Một quyền lợi mà trường đại học cung cấp cho bạn để chi trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

### Năm chương trình

Thời hạn 12 tháng bắt đầu và kết thúc vào ngày có hiệu lực của chương trình. Năm chương trình UW bắt đầu vào quý Mùa thu và kết thúc vào cuối quý Mùa hè.

### Cho phép trước

Quyết định của LifeWise rằng dịch vụ chăm sóc sức khỏe, kế hoạch điều trị, thuốc theo toa hoặc thiết bị y tế lâu bền là cần thiết về mặt y tế. Đôi khi được gọi là ủy quyền trước, phê duyệt trước hoặc chứng nhận trước. LifeWise có thể yêu cầu cho phép trước cho một số dịch vụ trước khi bạn nhận được chúng, trừ trường hợp cấp cứu. Cho phép trước không phải là một lời hứa rằng bảo hiểm sức khỏe hoặc chương trình của bạn sẽ bao trả chi phí.

### Nhà cung cấp Ưu tiên

Nhà cung cấp đã ký hợp đồng với LifeWise để cung cấp dịch vụ cho bạn với giá ưu đãi. Bạn có thể tìm kiếm các nhà cung cấp ưu tiên trên trang web LifeWise. Chương trình của bạn có một mạng lưới “chia cấp bậc”, trong đó bạn nhận được hạn mức bảo hiểm tốt nhất bằng cách đến phòng khám được chỉ định trong trường của bạn và hạn mức bảo hiểm thấp hơn khi tới khám tại một nhà cung cấp ưu tiên là phòng khám không ở trong trường.

### Phí bảo hiểm

Số tiền bạn phải trả cho bảo hiểm y tế hoặc chương trình của bạn. Bạn thường thanh toán hàng quý hoặc hàng năm cùng với sao kê học phí.

### Bảo hiểm Thuốc theo toa

Chương trình hoặc bảo hiểm y tế giúp thanh toán cho thuốc theo toa và các loại thuốc men khác.

### Thuốc theo toa

Các loại thuốc mà luật pháp yêu cầu phải có toa thuốc.

### Bác sĩ Chăm sóc Chính

Bác sĩ (M.D. – Bác sĩ Y khoa hoặc D.O. – Bác sĩ Y học nắn xương) trực tiếp cung cấp hoặc điều phối một loạt các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân.

### Nhà cung cấp Chăm sóc Chính

Bác sĩ (M.D. – Bác sĩ Y khoa hoặc D.O. – Bác sĩ Y học nắn xương), người hành nghề điều dưỡng, chuyên gia điều dưỡng lâm sàng hoặc trợ lý bác sĩ, theo sự cho phép của luật pháp tiểu bang, người cung cấp, điều phối hoặc giúp bệnh nhân tiếp cận một loạt các dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

### Nhà cung cấp

Bác sĩ (M.D. – Bác sĩ Y khoa hoặc D.O. – Bác sĩ Y học nắn xương), chuyên gia chăm sóc sức khỏe hoặc cơ sở chăm sóc sức khỏe được cấp phép, chứng nhận hoặc công nhận theo yêu cầu của luật pháp tiểu bang.

### Dịch vụ Phục hồi Chức năng

Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe giúp một người duy trì, lấy lại hoặc cải thiện các kỹ năng và chức năng cho sinh hoạt hàng ngày đã bị mất hoặc bị suy yếu do bị bệnh tật, tổn thương hoặc khuyết tật. Những dịch vụ này có thể bao gồm trị liệu vật lý và trị liệu cơ năng, bệnh lý âm ngữ - ngôn ngữ và dịch vụ phục hồi chức năng tâm thần trong nhiều môi trường điều trị nội trú và/hoặc ngoại trú khác nhau.

### Bác sĩ Chuyên khoa

Bác sĩ chuyên khoa tập trung vào một lĩnh vực y khoa cụ thể hoặc một nhóm bệnh nhân để chẩn đoán, quản lý, ngăn ngừa hoặc điều trị một số loại triệu chứng và tình trạng bệnh lý. Một chuyên gia không phải là bác sĩ là nhà cung cấp được đào tạo nhiều hơn trong một lĩnh vực chăm sóc sức khỏe cụ thể.

### UCR (Usual, Customary and Reasonable - Thông thường, Theo thói quen và Hợp lý)

Số tiền được trả cho dịch vụ y tế trong khu vực địa lý dựa trên những gì mà nhà cung cấp trong khu vực thường tính phí cho dịch vụ y tế giống hệt hoặc tương tự. Số tiền UCR đôi khi được sử dụng để xác định số tiền được phép.

### Chăm sóc Khẩn cấp

Chăm sóc cho bệnh tật, thương tích hoặc tình trạng đủ nghiêm trọng để một người cần tìm kiếm sự chăm sóc ngay lập tức, nhưng không quá nghiêm trọng đến mức phải yêu cầu chăm sóc tại phòng cấp cứu.