

# 保险福利摘要

安 保 健 康 保 险 基 本 健 保 计 划 (Essential Plan)

**2025  
年新增保险  
福利!**

**\$400** 用于购  
买健康物品  
包括食品。



# 安保健康保险基本健保计划 (Essential Plan)

在超过 85 年的时间里，安保健康保险一直为纽约社区提供高质量、平价医保。

本保险福利摘要手册分享了我们的基本健保计划 (Essential Plan)，可在纽约州官方健保购买市场上购买该计划。

## 如何投保？

投保安保健康保险基本健保计划 (Essential Plan) 很简单。

您需要提供某些信息才能申请。为您家庭中每一位需要健康保险的成员收集以下信息：

- **社会安全号码**（或合法居住移民的移民文件）。
- **雇主和收入信息**（例如，工资存根、W-2 表格或任何其他工资和税收报表）。
- 为您的家庭成员提供承保的任何当前医疗保险计划的**保单编号**。
- **永久地址**（开户所需）。
- **电子邮箱地址**（强烈建议提供，用于在符合条件的情况下持续与您沟通您的计划）。

您可以每周 7 天、每天 8 a.m. 至 8 p.m. 致电 **800-833-7523** (TTY: **711**)，或访问 [emblemhealth.com/essential-plan](https://www.emblemhealth.com/essential-plan)，了解关于基本健保计划 (Essential) 的更多信息，以及您可能获得哪些保险福利。

这份保险福利摘要只包含常规信息。所有计划均受您合同中具体条款、条件、除外责任和限制的约束。

## 基本健保计划 (ESSENTIAL PLAN) 承保范围

基本健保计划 (Essential Plan) 是针对没有资格获得医疗补助计划 (Medicaid, 即白卡) 或通过雇主提供的保险并且居住在纽约的低收入个人 (无家庭保险) 提供的医疗保险计划。基本健保计划 (Essential Plan) 保费为每月 \$0, 无需达到自付额即可享受分摊费用, 可直接预约专科医生而无需转诊, 同时提供牙科和眼科福利的承保。

安保健康保险提供的基本健保计划 (Essential Plan) 使用精选医疗网 (Enhanced Care Prime), 该网络由下列 8 个县的医生、设施和主要医院组成。

符合以下条件, 您将有资格加入基本健保计划 (Essential Plan):

- 您个人的年薪必须在 \$37,650 或以下。
- 您必须在美国有合法身份或是合法居住的移民, 年龄在 19 岁至 64 岁之间。
- 您必须居住在纽约市 (国王郡 (Kings)、布朗克斯 (Bronx)、曼哈顿 (Manhattan)、皇后区 (Queens) 或里士满县 (Richmond))、长岛 (Long Island) (纳苏县 (Nassau) 或苏福克县 (Suffolk)) 或威斯特彻斯特县 (Westchester)。

## 关于基本健保计划 (ESSENTIAL PLAN) 的重要须知

- 您需要选择一个参加**精选医疗网 (Enhanced Care Prime)** 的**初级保健医生 (PCP)**。
- 您的承保范围限制您只能接受精选医疗网 (Enhanced Care Prime) 中医生、医院和设施的医护。您在医院 (例如医院急诊室) 接受的急症护理在网内和网外都将获得承保。
- **您不需要转诊或获得初级保健医生 (PCP) 的批准, 就可以在需要时看专科医生。** 专科医生是提供初级保健以外服务的医生, 如过敏科医生、皮肤科医生、心脏科医生等。
- **您的计划包括 Teladoc® Primary360,** 该服务可通过电话、视频或手机应用程序的信息功能获取, 无任何额外费用。该保险福利包括:
  - 初级保健。
  - 心理健康。
  - 皮肤科服务。

会员在整个护理过程中可以访问同一医疗服务提供方, 且虚拟就诊次数没有限制。

Teladoc 在线门诊按需提供一般医疗服务, 每周七天、全天候为非急症情况提供医疗帮助, 并在医学上必要时开具处方药。\*

- **预防性医疗服务** 得到全面承保, 只要您使用的是网内专业医护人员。这些服务包括常规体检、筛查、免疫接种、乳房 x 光检查、妇科检查、婴儿健康护理和女性处方避孕药。
- 这些计划包括**处方药物承保**。所有处方药物保险福利必须通过与您的计划签订合同的药房获得。当您支付处方药费时, 药剂师将使用任何自付款。

\*远程医疗保险福利通过 Teladoc 在线门诊提供。该计划不适用于所有承保服务。并非所有服务都每周七天、全天候提供。



## 2025 年新增保险福利: 非处方药物 (OTC) 卡

基本健保计划 (Essential Plan) 会员每个日历季度将获得 \$100 (每年 \$400) 的额度, 可用于购买符合条件的健康食品和健康相关物品, 包括:

- 咳嗽、感冒、流感和抗过敏药物。
- 维生素、补充剂和助消化剂。
- 急救用品、眼部和耳部护理以及牙科护理 (牙刷、牙膏和牙线)。
- 还有更多!

符合条件的健康食品包括:

- 新鲜或冷冻的水果和蔬菜;
- 肉类 (家禽肉、牛肉、海鲜和午餐肉);
- 乳制品 (牛奶、奶酪、黄油);
- 干货食品 (豆类、水果和意大利面);
- 鸡蛋和鸡蛋替代品;
- 米饭、全谷物和汤。

有关 OTC 保险福利的更多信息, 请访问 [emblemhealth.com/essentialplanotc](https://emblemhealth.com/essentialplanotc)。



每个日历季度  
**\$100\***  
(每年 \$400)

包括健康食品

EmblemHealth®  
安保健康保险

OTC  
Network

\*每 \$100 信用额度只能在发放当季度使用, 不允许结转至下一季度。



### 词汇表

**保费**是您每月为您的保险支付的金额。

**自付额**是计划开始为您的保险福利承担费用前您每年需要支付的金额。

**共付额**是您为承保的医疗服务支付的一笔固定金额, 比如看医生或在药房买药时。

**共同保险**是您在支付您的自付额后, 通常支付的医疗服务费用的百分比。

**FPL** 代表联邦贫困标准线 (FPL)。

**网络**是一组与健保计划签订合同的专业医护人员或设施。他们为会员提供被承保的产品和服务。

**自付费用**是您为医疗服务支付的费用。这些包括自付额、共同保险金和共付额。

## 基本健保计划 (Essential Plan) 200-250, 1 和 2

**基本健保计划 (Essential Plan) 200-250\***: 面向年收入在联邦贫困标准线 (FPL) 200%-250% 的人。本计划为个人提供每月保费为 \$0 且无自付额的低成本承保选择。目标人群是个人, 而不是个人的配偶或子女。如果个人的配偶和/或成年子女有资格参加基本健保计划 (Essential Plan), 他们必须各自独立投保, 并拥有自己的个人保单。基本健保计划 (Essential Plan) 200-250 中包含牙科和眼科承保。

**基本健保计划 (Essential Plan) 1\***: 面向年收入为联邦贫困标准线 (FPL) 的 150%-200% 的人。该计划为低收入个人提供了一个价格适中的承保范围选项, 每月保费为 \$0, 无自付额。目标人群是个人, 而不是个人的配偶或子女。如果个人的配偶和/或成年子女有资格参加基本健保计划 (Essential), 他们必须各自独立投保, 并拥有自己的个人保单。基本健保计划 (Essential Plan) 1 中包含牙科和眼科承保。

**基本健保计划 (Essential Plan) 2\***: 面向年收入在联邦贫困标准线 (FPL) 138%-150% 的人。该计划为低收入个人提供价格更加适中的保险方案, 每月保费 \$0, 比基本健保计划 (Essential Plan) 1 的分摊费用更低, 且无自付额。本计划的目标人群是个人, 而不是个人的配偶或子女。如果个人的配偶和/或成年子女有资格参加基本健保计划 (Essential Plan), 他们必须各自独立投保, 并拥有自己的个人眼科护理。基本健保计划 (Essential Plan) 2 中包含牙科和眼科承保。

保险福利摘要			
主要分摊费用条款	基本健保计划 (Essential Plan) 200-250**	基本健保计划 (Essential Plan) 1**	基本健保计划 (Essential Plan) 2**
初级保健医生 (PCP) 诊所就诊	\$15 共付额	\$15 共付额	\$0 共付额
专科医生门诊	\$25 共付额	\$25 共付额	\$0 共付额
住院	\$150 共付额	\$150 共付额	\$0 共付额
急诊室共付额 (如获准许则豁免)	\$75 共付额	\$75 共付额	\$0 共付额
年度自付额	\$0	\$0	\$0
年度自付费用最高限额	\$2,000	\$360	\$200
处方药物*** (1级: 非品牌/2级: 药物名册/3级: 非药物名册)	零售: \$6 共付额/\$15 共付额/\$30 共付额 邮购: \$15 共付额/\$37.50 共付额/\$75 共付额	零售: \$6 共付额/\$15 共付额/\$30 共付额 邮购: \$15 共付额/\$37.50 共付额/\$75 共付额	零售: \$1 共付额/\$3 共付额/\$3 共付额 邮购: \$2.50 共付额/\$7.50 共付额/\$7.50 共付额
<b>住院服务项目</b>			
住院医生和外科服务	\$50 共付额	\$50 共付额	\$0 共付额
半私人病房和膳宿	包括在住院共付额中	包括在住院共付额中	包括在住院共付额中
手术室和恢复室、重症和特护病房、普通护理、处方药、麻醉、X光检查和化验室测试	包括在住院共付额中	包括在住院共付额中	包括在住院共付额中
短期言语、物理、职业和呼吸治疗 (当属于急性入院时)	包括在住院共付额中	包括在住院共付额中	包括在住院共付额中
言语、物理、职业和呼吸治疗 (当属于康复入院时)	包括在住院共付额中	包括在住院共付额中	包括在住院共付额中
放射治疗及化疗	\$15 共付额	\$15 共付额	\$0 共付额
住院前测试	\$0 共付额	\$0 共付额	\$0 共付额
<b>门诊治疗</b>			
初级保健医生 (PCP) 诊所就诊	\$15 共付额	\$15 共付额	\$0 共付额
专科医生门诊	\$25 共付额	\$25 共付额	\$0 共付额
预防性医疗服务, †包括体检、听力检查、健康教育、咨询、子宫颈抹片检查、乳房 X 光检查和免疫接种	全额承保	全额承保	全额承保
诊断服务, 包括 X 光检查、化验室测试、心电图	\$15 共付额	\$15 共付额	\$0 共付额
(无需住院的) 门诊手术	\$50 共付额	\$50 共付额	\$0 共付额
第二诊疗及手术意见	\$25 共付额	\$25 共付额	\$0 共付额
脊科治疗服务	\$25 共付额	\$25 共付额	\$0 共付额

保险福利摘要			
主要分摊费用条款	基本健保计划 (Essential Plan) 200-250**	基本健保计划 (Essential Plan) 1**	基本健保计划 (Essential Plan) 2**
<b>精神健康治疗</b>			
• 精神疾病住院治疗。	\$150 共付额	\$150 共付额	\$0 共付额
• 精神疾病门诊治疗。	\$15 共付额	\$15 共付额	\$0 共付额
<b>药物使用障碍</b>			
• 住院解毒。	\$150 共付额	\$150 共付额	\$0 共付额
• 住院康复治疗。	\$150 共付额	\$150 共付额	\$0 共付额
• 门诊康复治疗。	\$15 共付额	\$15 共付额	\$0 共付额
<b>特殊类型护理</b>			
<b>急症及紧急护理</b>			
• 在医院急诊室。	\$75 共付额	\$75 共付额	\$0 共付额
• 在紧急护理机构。	\$25 共付额	\$25 共付额	\$0 共付额
• 救护车送医院服务。	\$75 共付额	\$75 共付额	\$0 共付额
家健护理	\$15 共付额	\$15 共付额	\$0 共付额
临终病室护理	住院: \$150 共付额 门诊: \$15 共付额	住院: \$150 共付额 门诊: \$15 共付额	住院: \$150 共付额 门诊: \$15 共付额
专业护理院服务	\$150 共付额	\$150 共付额	\$0 共付额
透析治疗	\$15 共付额	\$15 共付额	\$0 共付额
糖尿病器材、用品与教育	\$15 共付额	\$15 共付额	\$0 共付额
门诊物理、言语、职业和呼吸疗法	\$15 共付额	\$15 共付额	\$0 共付额
耐用医疗设备	5% 共同保险	5% 共同保险	0% 共同保险
助听器	5% 共同保险	5% 共同保险	0% 共同保险
<b>成人牙科护理</b>			
• 预防性牙科。	\$0 共付额	\$0 共付额	\$0 共付额
• 常规牙科。	\$0 共付额	\$0 共付额	\$0 共付额
• 主要牙科。	\$0 共付额	\$0 共付额	\$0 共付额
<b>成人眼科护理</b>			
• 屈光视力检查。	\$0 共付额	\$0 共付额	\$0 共付额
• 眼镜/隐形眼镜。	\$0 共付额	\$0 共付额	\$0 共付额

基本健保计划 (ESSENTIAL PLAN) 保费	纽约市 (布朗克斯 (BRONX)、纽约 (NEW YORK)、国王郡 (KINGS)、皇后区 (QUEENS) 和里士满县 (RICHMOND))	长岛 (LONG ISLAND) (纳苏县 (NASSAU) 和苏福克县 (SUFFOLK))	威斯特彻斯特县 (WESTCHESTER)
基本健保计划 (Essential) 200-250	\$0 保费	\$0 保费	\$0 保费
基本健保计划 (Essential) 1	\$0 保费	\$0 保费	\$0 保费
基本健保计划 (Essential) 2	\$0 保费	\$0 保费	\$0 保费

\*您必须具备投保基本健保计划 (Essential) 的资格。资格根据收入和其他因素确定。

\*\*所示共付额适用于每次服务/就诊/入院。

\*\*\*30 天供应量

\*当美国预防医学工作组 (USPSTF) 根据免疫实践咨询委员会 (ACIP) 的建议或根据卫生资源和服务管理局 (HRSA) 指南或在适用时根据纽约州法律提供 A 或 B 级评级时, 全额承保预防性医疗服务和儿童健康护理。其他预防性医疗服务可能需要支付分摊费用。

安保健康保险基本健保计划 (Essential) 由大纽约健康保险 (HIP) 提供。除急症护理外, 仅在由精选医疗网 (Enhanced Care Prime) 初级保健医生提供和/或由安保健康保险利用管理方案事先批准时, 才会承保上述保险福利和服务。合约医生和专业医护人员已与安保健康保险签订合同, 为我们的会员提供护理。他们不是安保健康保险的员、代理人、雇员或代表。本摘要仅供参考。其中并未包含该计划的全部详情, 该计划完整内容仅见基本健保计划 (Essential) 合同中。本摘要也不构成协议。

请参阅 HIP 合同编号: 155-23-EPP200-250NONAIAN (01/25); 155-23-EPP200-250AIAN (01/25); 155-23-EPP1NONAIAN (01/25); 155-23-EPP1AIAN (01/25); 155-23-EPP2NONAIAN (01/25); 155-23-EPP2AIAN (01/25)。

某些服务可能需要预授权。

## 基本健保计划 (Essential Plan) 3 和 4 \*

**基本健保计划 (Essential Plan) 3\***: 面向年收入在联邦贫困标准线 (FPL) 100%-138% 的人 (包括艾莉莎人口/符合条件的合法移民)。该计划提供价格更为适中的保险选择, 每月保费为 \$0, 分摊费用更低, 无自付额。艾莉莎人口将有一套额外的保险福利, 目前通过医疗补助计划 (Medicaid, 即白卡) 提供, 包括非紧急交通、非处方药物、成人牙科服务、矫形器材、矫形鞋类和成人眼科护理。基本健保计划 (Essential Plan) 3 包含牙科和眼科承保。

**基本健保计划 (Essential Plan) 4\***: 面向年收入低于联邦贫困标准线 (FPL) 100% 的人 (包括艾莉莎人口/符合条件的合法移民)。该计划提供价格更适中的承保选择, 每月保费为 \$0, 分摊费用更低, 无自付额。艾莉莎人口将有一套额外的保险福利, 目前通过医疗补助计划 (Medicaid, 即白卡) 提供, 包括非紧急交通、非处方药物、成人牙科服务、矫形器材、矫形鞋类和成人眼科护理。基本健保计划 (Essential Plan) 4 包含牙科和眼科承保。

保险福利摘要		
主要分摊费用条款	基本健保计划 (Essential Plan) 3**	基本健保计划 (Essential Plan) 4**
初级保健医生 (PCP) 诊所就诊	\$0 共付额	\$0 共付额
专科医生门诊	\$0 共付额	\$0 共付额
住院	\$0 共付额	\$0 共付额
急诊室共付额 (如获准许则豁免)	\$0 共付额	\$0 共付额
年度自付额	\$0	\$0
年度自付费用最高限额	\$200	\$0
处方药物*** (1级: 非品牌/2级: 药物名册/3级: 非药物名册)	零售: \$1 共付额/\$3 共付额/\$3 共付额 邮购: \$2.50 共付额/\$7.50 共付额/\$7.50 共付额	零售: \$0 共付额/\$0 共付额/\$0 共付额 邮购: \$0 共付额/\$0 共付额/\$0 共付额
住院服务项目		
住院医生及外科服务	\$0 共付额	\$0 共付额
半私人病房和膳宿	包括在住院共付额中	包括在住院共付额中
手术室和恢复室、重症和特护病房、普通护理、处方药、麻醉、X光检查和化验室测试	包括在住院共付额中	包括在住院共付额中
短期言语、物理、职业和呼吸治疗 (当属于急性入院时)	包括在住院共付额中	包括在住院共付额中
言语、物理、职业和呼吸治疗 (当属于康复入院时)	包括在住院共付额中	包括在住院共付额中
放射治疗及化疗	\$0 共付额	\$0
住院前测试	\$0 共付额	\$0
门诊治疗		
初级保健医生 (PCP) 诊所就诊	\$0 共付额	\$0
专科医生门诊	\$0 共付额	\$0
预防性医疗服务, †包括体检、听力检查、健康教育和咨询、子宫颈抹片检查、乳房 X光检查和免疫接种	全额承保	全额承保
诊断服务, 包括 X光检查、化验室测试、心电图 (无需住院的) 门诊手术	\$0 共付额	\$0 共付额
第二诊疗及手术意见	\$0 共付额	\$0 共付额
脊科治疗服务	\$0 共付额	\$0 共付额



保险福利摘要		
主要分摊费用条款	基本健保计划 (Essential Plan) 3**	基本健保计划 (Essential Plan) 4**
精神健康治疗		
• 精神疾病住院治疗。	\$0 共付额	\$0 共付额
• 精神疾病门诊治疗。	\$0 共付额	\$0 共付额
药物使用障碍		
• 住院解毒。	\$0 共付额	\$0 共付额
• 住院康复治疗。	\$0 共付额	\$0 共付额
• 门诊康复治疗。	\$0 共付额	\$0 共付额
<b>特殊类型护理</b>		
急症及紧急护理		
• 在医院急诊室。	\$0 共付额	\$0 共付额
• 在紧急护理机构。	\$0 共付额	\$0 共付额
• 救护车送医院服务。	\$0 共付额	\$0 共付额
家健护理	\$0 共付额	\$0 共付额
临终病室护理	\$0 共付额	\$0 共付额
专业护理院服务	\$0 共付额	\$0 共付额
透析治疗	\$0 共付额	\$0 共付额
糖尿病器材、用品与教育	\$0 共付额	\$0 共付额
门诊物理、言语、职业和呼吸疗法	\$0 共付额	\$0 共付额
耐用医疗设备	\$0 共付额	\$0 共付额
助听器	\$0 共付额	\$0 共付额
成人牙科护理		
• 预防性牙科。	\$0 共付额	\$0 共付额
• 常规牙科。	\$0 共付额	\$0 共付额
• 主要牙科。	\$0 共付额	\$0 共付额
成人眼科护理		
• 屈光视力检查。	\$0 共付额	\$0 共付额
• 眼镜/隐形眼镜。	\$0 共付额	\$0 共付额

基本健保计划 (ESSENTIAL PLAN) 保费	纽约市 (布朗克斯 (BRONX)、 纽约 (NEW YORK)、国王郡 (KINGS)、皇后 区 (QUEENS) 和里士满县 (RICHMOND))	长岛 (LONG ISLAND) (纳苏 县 (NASSAU) 和苏福克县 (SUFFOLK))	威斯特彻斯特县 (WESTCHESTER)
基本健保计划 (Essential) 3	\$0 保费	\$0 保费	\$0 保费
基本健保计划 (Essential) 4	\$0 保费	\$0 保费	\$0 保费

\*您必须具备投保基本健保计划 (Essential) 的资格。资格根据收入和其他因素确定。

\*\*所示共付额适用于每次服务/就诊/入院。

\*\*\*30 天供应量

\*当美国预防医学工作组 (USPSTF) 根据免疫实践咨询委员会 (ACIP) 的建议或根据卫生资源和服务管理局 (HRSA) 指南或在适用时根据纽约州法律提供 A 或 B 级评级时, 全额承保预防性医疗服务和儿童健康护理。其他预防性医疗服务可能需要支付分摊费用。

艾莉莎人口 — 是由于其移民身份而无资格投保医疗补助计划 (Medicaid, 即白卡) 的合法移民人群, 但根据收入, 有资格参加州资助的医疗补助计划 (Medicaid, 即白卡)。

安保健健康保险基本健保计划 (Essential) 由大纽约健康保险 (HIP) 提供。除急症护理外, 仅在由精选医疗网 (Enhanced Care Prime) 初级保健医生提供和/或由安保健健康保险利用管理方案事先批准时, 才会承保上述保险福利和服务。参与医生和医疗服务提供方已与安保健健康保险签订合同, 为我们的会员提供护理。他们不是安保健健康保险的员、代理人、雇员或代表。本摘要仅供参考。其中并未包含该计划的全部详情, 该计划完整内容仅见基本健保计划 (Essential) 合同中。本摘要也不构成协议。

请参阅 HIP 合同编号: 155-23-EPP3Aliessa (01/25) 和 155-23-EPP4Aliessa (01/25)。

某些服务可能需要预授权。





语言协助服务及辅助设施和服务的可用性通知

**English ATTENTION:** If you speak another language, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call **877-411-3625** (TTY: **711**) or speak to your provider.

**Español (Spanish) ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al **877-411-3625** (TTY: **711**) o hable con su proveedor.

**中文 (Simplified Chinese) 注意:** 如果您说[中文], 我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务, 以无障碍格式提供信息。致电 **877-411-3625** (文本电话: **711**) 或咨询您的服务提供商。

**РУССКИЙ (Russian) ВНИМАНИЕ:** Если вы говорите на русском, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону **877-411-3625** (TTY: **711**) или обратитесь к своему поставщику услуг.

**Kreyòl Ayisyen (Haitian Creole) ATANSYON:** Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd aladispozisyon w gratis pou lang ou pale a. Èd ak sèvis siplemantè apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòm aksèsib yo disponib gratis tou. Rele nan **877-411-3625** (TTY: **711**) oswa pale avèk founisè w la.

**한국어 (Korean) 주의:** [한국어]를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. **877-411-3625** (TTY: **711**) 번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.

**Italiano (Italian) ATTENZIONE:** se parli Italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Sono inoltre disponibili gratuitamente ausili e servizi ausiliari adeguati per fornire informazioni in formati accessibili. Chiama l' **877-411-3625** (tty: **711**) o parla con il tuo fornitore.

**יידיש נאטיץ:** אויב איר רעדט יידיש, שפראך הילף סערוויסעס זענען בארעכטיגט פאר דיר פריי. צונעמען אידס און באדינונגס פֿאר פראוויידינג אינפֿארמאציע אין צוטריטלעך פֿארמאטירונגען זענען אויך בנימצא פריי. רופן **877-411-3625** (TTY: **711**) אָדער רעדן מיט דיין טרעגער.

安保健康保险计划、安保健康保险公司、安保健康保险服务公司以及大纽约健康保险 (HIP) 是安保健康保险旗下的公司。安保健康保险服务公司向安保健康保险旗下的公司提供行政管理服务。

**বাংলা (Bengali)** মনোযোগ দিন: যদি আপনি বাংলা বলেন তাহলে আপনার জন্য বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবাদি উপলব্ধ রয়েছে। অ্যাক্সেসযোগ্য ফরম্যাটে তথ্য প্রদানের জন্য উপযুক্ত সহায়ক সহযোগিতা এবং পরিষেবাদিও বিনামূল্যে উপলব্ধ রয়েছে। **877-411-3625** (TTY: **711**) নম্বরে কল করুন অথবা আপনার প্রদানকারীর সাথে কথা বলুন।

**POLSKI (Polish)** UWAGA: Osoby mówiące po polsku mogą skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Dodatkowe pomoce i usługi zapewniające informacje w dostępnych formatach są również dostępne bezpłatnie. Zadzwoń pod numer **877-411-3625** (TTY: **711**) lub porozmawiaj ze swoim dostawcą.

### العربية (Arabic)

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم **877-411-3625** (711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة.

**Français (French)** ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le **877-411-3625** (TTY: **711**) ou parlez à votre fournisseur.

### اردو (Urdu)

توجه دیں: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کے لیے زبان کی مفت مدد کی خدمات دستیاب ہیں۔ قابل رسائی فارمیٹس میں معلومات فراہم کرنے کے لیے مناسب معاون امداد اور خدمات بھی مفت دستیاب ہیں۔ **877-411-3625** (TTY: **711**) پر کال کریں یا اپنے فراہم کنندہ سے بات کریں۔

**Tagalog (Tagalog)** PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga libreng serbisyong tulong sa wika. Magagamit din nang libre ang mga naaangkop na auxiliary na tulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format. Tumawag sa **877-411-3625** (TTY: **711**) o makipag-usap sa iyong provider.

**Ελληνικά (Greek)** ΠΡΟΣΟΧΗ: Εάν μιλάτε ελληνικά, υπάρχουν διαθέσιμες δωρεάν υπηρεσίες υποστήριξης στη συγκεκριμένη γλώσσα. Διατίθενται δωρεάν κατάλληλα βοηθήματα και υπηρεσίες για παροχή πληροφοριών σε προσβάσιμες μορφές. Καλέστε το **877-411-3625** (TTY: **711**) ή απευθυνθείτε στον πάροχό σας.

**SHQIP (Albanian)** VINI RE: Nëse flisni shqip, shërbime falas të ndihmës së gjuhës janë në dispozicion për ju. Ndhima të përshtatshme dhe shërbime shtesë për të siguruar informacion në formate të përdorshme janë gjithashtu në dispozicion falas. Telefononi **877-411-3625** (TTY: **711**) ose bisedoni me ofruesin tuaj të shërbimit.

## 反歧视政策通告

歧视是违法的

安保健康保险遵守联邦民权法，不会因种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别（包括性别特征，包括双性人特征；怀孕或相关状况；性取向；性别认同和性别刻板印象）而歧视他人。安保健康保险不会因为种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别而排斥他人或对其不利。

### 安保健康保险：

- 为残疾人士提供合理的通融及免费的适当的辅助设施和服务，以便他们与我们有效沟通，例如：
  - 合格的手语翻译。
  - 其他格式的书面信息（大字体、音频、可访问电子格式和其他格式）。
- 为母语非英语的人士提供免费语言协助服务，其中可能包括：
  - 合格的口译员。
  - 用其他语言编写的信息。

如果您需要合理的通融、适当的辅助设施和服务，或语言协助服务，请致电客户服务部 **877-411-3625**（TTY：请拨打 **711**）联系民权协调员。

如您认为安保健康保险未能提供这些服务，或因种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别而受到其他方面的歧视，您可以通过写信给安保健康保险申诉和上诉部（地址是 **EmblemHealth Grievance and Appeals Department, P.O. Box 2844, New York, NY 10116-2844**）向民权协调员提出申诉；通过 **212-510-5320** 给它们发送传真，或者致电 **877-411-3625** 联系客户服务部。（如需使用 TTY 服务，请拨打 **711**。）您可以亲自、通过邮件、传真或通过您的安全会员平台提出申诉。如果您需要帮助来提交申诉，安保健康保险的申诉和上诉部门可以帮助您。您也可以通过公民权利投诉门户网站 **ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf** 向美国卫生与公众服务部公民权利办公室提交公民权利投诉，或者通过写信或电话方式联系美国卫生与公众服务部：**U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201; 800-368-1019 (TTY: 800-537-7697)**。

投诉表格可于 **hhs.gov/ocr/office/file/index.html** 获取。

本通知可在安保健康保险的网站 **zt.emblemhealth.com/legal/nondiscrimination** 上获取。



如需更多信息, 请浏览 [emblemhealth.com/essential-plan](https://emblemhealth.com/essential-plan) 或拨打电话 **800-833-7523** (TTY: 711)。