



Friday 的健保计划福利帮助您采取全面的健康方法, 为您的身心健康提供保障。

物美价廉? 那是当然的。

许多计划都提供不限次数的免费
保健医生就诊机会*

不限次数的免费心理医生就诊机会**

每年可免费享受一次身体检查*

免费的首选非品牌药***

免费的 Teladoc 虚拟医疗或心理
医生就诊机会**,†

如需了解健保计划中福利、规定、例外情况、限制的完整清单并查看各项 Friday 计划中包含的全部内容和网络, 请与 Friday Health Plans 联系。



*根据 ACA 的要求, 如果您的医生需要进行其他检测或提供治疗, 您可能需要支付额外费用。

**仅限心理咨询就诊。

***根据 Friday Health Plan 的药品清单, 此清单可能随时会有变更。

† Teladoc.com 是一项增值服务, 让您每周 7 天、每天 24 小时都能通过电话或计算机网络与医生交流。

我们随时为您提供帮助
800-475-8466
questions@fridayhealthplans.com

关注 Friday Health Plans
了解更大程度地享受健保计划中福利的相应技巧,
获享各种会员优惠和更多福利!



随时随地查看您的健保计划

下载 Friday Mobile App

显示 ID 卡 | 查找医生
付款 | 查看索赔

本文件简要介绍了部分健保计划提供的福利和服务。
如需每个健保计划中福利、例外情况、限制和承保条件的详细说明,
请查阅计划说明书。

如要获取承保证明, 请拨打
800-475-8466 或访问 fridayhealthplans.com

联系您的经纪人



所有的产品、服务、保单均由 Friday Health Plans of Colorado, Inc. 提供或通过其提供,
并由 Friday Health Plans Management Services Company, Inc. 管理。
Friday 的名称、徽标和其他 Friday 的标志都归 Friday Health Plans, Inc. 所有。

MKTCO_026_110422_ZH_v1

科罗拉多州

2023 年

个人与家庭健保成
本分摊减免计划

福利简介



简单易用的医疗网络

利用 Friday 的医疗网络, 您可以联系到科罗拉多州内 Friday 服务覆盖的所有区域的医疗专家和机构。当您选择保健网络内的医生, 以及前往保健网络内的医院、机构就诊时, 就能获得福利。如果确实出现医疗紧急情况, 网络内外的急诊室就诊均在承保范围内。

无需指定保健医生

只需查看网络内最适合您的医疗服务提供者, 且可随时对此进行更改。

无需转介

大多数专家不需要您的医生转介。

如需位于您附近的网络内医生和机构的完整清单, 请访问

carenavigator.fridayhealthplans.com

网站上的“医疗服务提供者搜索”功能。



“+ 视力检查”计划选项**

大多数计划包含两个选项:

含视力检查
为每位会员提供一次免费年度眼科检查, 并提供各种折扣



不含视力检查
不包括任何眼科检查或视力检查福利

医院网络

- SCL Health
- Children’s Hospital Colorado
- National Jewish Health
- Centura Health
- Banner Health
- Boulder Community Hospital
- Boulder Medical Center
- 许多其他当地医院

计划/就诊	SILVER 73%	SILVER COPAY 73%	SILVER RX COPAY 73%	SILVER \$0 DEDUCTIBLE 73%	SILVER H 73%	SILVER 87%	SILVER COPAY 87%	SILVER RX COPAY 87%	SILVER \$0 DEDUCTIBLE 87%	SILVER H 87%	SILVER 94%	SILVER COPAY 94%	SILVER RX COPAY 94%	SILVER \$0 DEDUCTIBLE 94%	SILVER H 94%
个人自付额/家庭	\$4,250 / \$8,500	\$4,250 / \$8,500	\$3,750 / \$7,500	\$0 / \$0	\$2,500 / \$5,000	\$1,000 / \$2,000	\$1,000 / \$2,000	\$850 / \$1,700	\$0 / \$0	\$750 / \$1,500	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0
个人最高自付额/家庭	\$7,000 / \$14,000	\$7,000 / \$14,000	\$7,250 / \$14,500	\$7,250 / \$14,500	\$6,500 / \$13,000	\$3,000 / \$6,000	\$3,000 / \$6,000	\$3,000 / \$6,000	\$3,000 / \$6,000	\$3,000 / \$6,000	\$1,900 / \$3,800	\$1,900 / \$3,800	\$2,000 / \$4,000	\$1,200 / \$2,400	\$2,750 / \$5,500
年度健康检查	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款
保健医生就诊	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	自付额外 \$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	自付额外 \$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	自付额外 \$0 自付款
心理医生就诊	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	自付额外 \$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	自付额外 \$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	自付额外 \$0 自付款
专科医生就诊	自付额外享受 20% 折扣	\$80 自付款	自付额外享受 20% 折扣	\$100 自付款	自付额外享受 20% 折扣	自付额外享受 15% 折扣	\$40 自付款	自付额外享受 15% 折扣	\$70 自付款	自付额外享受 15% 折扣	自付额外享受 15% 折扣	\$10 自付款	自付额外享受 10% 折扣	\$25 自付款	自付额外享受 10% 折扣
Teladoc* 就诊	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0	每次就诊 \$0
紧急护理就诊	\$75 自付款	\$100 自付款	\$75 自付款	\$100 自付款	自付额外 \$75 自付款	\$50 自付款	\$50 自付款	\$50 自付款	\$70 自付款	自付额外 \$50 自付款	\$25 自付款	\$20 自付款	\$25 自付款	\$25 自付款	自付额外 \$25 自付款
X 光检查和其他成像检查	自付额外享受 20% 折扣	\$100 自付款	自付额外享受 20% 折扣	\$150 自付款	自付额外享受 20% 折扣	自付额外享受 15% 折扣	\$50 自付款	自付额外享受 15% 折扣	\$80 自付款	自付额外享受 15% 折扣	自付额外享受 15% 折扣	\$25 自付款	自付额外享受 10% 折扣	\$35 自付款	自付额外享受 10% 折扣
住院	自付额外享受 20% 折扣	自付额外享受 20% 折扣	自付额外享受 20% 折扣	自付额外享受 50% 折扣	自付额外享受 20% 折扣	自付额外享受 15% 折扣	自付额外享受 15% 折扣	自付额外享受 15% 折扣	自付额外享受 30% 折扣	自付额外享受 15% 折扣	自付额外享受 15% 折扣	自付额外享受 10% 折扣	自付额外享受 10% 折扣	自付额外享受 15% 折扣	自付额外享受 10% 折扣
急救室就诊	自付额外享受 50% 折扣	自付额外享受 20% 折扣	自付额外享受 50% 折扣	\$500 自付款	自付额外享受 50% 折扣	自付额外享受 30% 折扣	自付额外享受 15% 折扣	自付额外享受 30% 折扣	\$300 自付款	自付额外享受 30% 折扣	自付额外享受 20% 折扣	自付额外享受 10% 折扣	自付额外享受 20% 折扣	\$200 自付款	自付额外享受 20% 折扣
处方/药物	SILVER 73%	SILVER COPAY 73%	SILVER RX COPAY 73%	SILVER \$0 DEDUCTIBLE 73%	SILVER H 73%	SILVER 87%	SILVER COPAY 87%	SILVER RX COPAY 87%	SILVER \$0 DEDUCTIBLE 87%	SILVER H 87%	SILVER 94%	SILVER COPAY 94%	SILVER RX COPAY 94%	SILVER \$0 DEDUCTIBLE 94%	SILVER H 94%
预防性 ACA 药物	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款
首选非品牌药	\$0 自付款	最多支付 \$30 自付款	\$0 自付款	最多支付 \$25 自付款	自付额外 \$0 自付款	\$0 自付款	最多支付 \$10 自付款	\$0 自付款	最多支付 \$10 自付款	自付额外 \$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	\$0 自付款	自付额外 \$0 自付款
首选品牌药	自付额外享受 20% 折扣	最多支付 \$80 自付款	最多支付 \$225 自付款	最多支付 \$250 自付款	自付额外享受 20% 折扣	自付额外享受 15% 折扣	最多支付 \$40 自付款	最多支付 \$100 自付款	最多支付 \$100 自付款	自付额外享受 15% 折扣	自付额外享受 10% 折扣	最多支付 \$20 自付款	最多支付 \$30 自付款	最多支付 \$20 自付款	自付额外享受 10% 折扣
非首选非品牌药/品牌药	自付额外享受 50% 折扣	最多支付 \$150 自付款	最多支付 \$350 自付款	最多支付 \$350 自付款	自付额外享受 50% 折扣	自付额外享受 30% 折扣	最多支付 \$75 自付款	最多支付 \$215 自付款	最多支付 \$175 自付款	自付额外享受 30% 折扣	自付额外享受 20% 折扣	最多支付 \$75 自付款	最多支付 \$140 自付款	最多支付 \$75 自付款	自付额外享受 20% 折扣
特殊药	自付额外享受 50% 折扣	最多支付 \$425 自付款	最多支付 \$600 自付款	最多支付 \$600 自付款	自付额外享受 50% 折扣	自付额外享受 30% 折扣	最多支付 \$240 自付款	最多支付 \$250 自付款	最多支付 \$250 自付款	自付额外享受 30% 折扣	自付额外享受 20% 折扣	最多支付 \$155 自付款	最多支付 \$165 自付款	最多支付 \$100 自付款	自付额外享受 20% 折扣

承保的福利仅在 Friday 医疗服务提供者网络内适用。如果发生医疗紧急情况, 请前往最近的急诊室, 您将获享保障。

*Teladoc 是一项增值服务, 无需自付额或有最高自付额。

**Catastrophic、Bronze HSA、Silver \$0 Deductible 和 Silver HSA 没有: “+ 视力检查”选项。