



# Ubezpieczenie Warunkowy plan zdrowotny w skrócie

## OSOBY UPRAWNIONE

### OSOBY INDYWIDUALNE:

- Mieszkańcy stanu Nowy Jork
- Osoby legalnie przebywające w USA
- Osoby nieuprawnione do ubezpieczenia Medicaid, Planu zasadniczego lub Child Health Plus

### KONTAKT:

- [nystateofhealth.ny.gov](http://nystateofhealth.ny.gov)
- 1-855-355-5777  
lub TTY 1-800-662-1220

NY State of Health zapewnia zgodność z obowiązującymi federalnymi ustawami dotyczącymi praw obywatelskich i nie dopuszcza się dyskryminacji ze względu na rasę, kolor skóry, pochodzenie, płeć, wiek lub niepełnosprawność w ramach swoich programów zdrowotnych i działań.

## ZAKRES UBEZPIECZENIA

- Bezpłatna opieka profilaktyczna
- Opieka szpitalna
- Usługi ambulatoryjne
- Opieka nad kobietami w ciąży i noworodkami
- Pomoc w nagłych przypadkach
- Usługi laboratoryjne i zdjęcia rentgenowskie
- Leki na receptę
- Usługi rehabilitacyjne i umożliwiające funkcjonowanie w życiu codziennym
- Usługi w zakresie zdrowia psychicznego i leczenia nadużywania substancji
- Usługi zapewniania dobrego stanu zdrowia i zarządzania chorobą przewlekłą
- Stomatolog i okulista dla dzieci

***Opieka stomatologa dla dorosłych oraz inne świadczenia mogą być również objęte niektórymi polisami.***

# ILE KOSZTUJE UBEZPIECZENIE WARUNKOWY PLAN ZDROWOTNY (QHP)?

**SKŁADKI MIESIĘCZNE:** Cena płacona każdego miesiąca zależy od wybranego rodzaju polisy. Wiele osób jest uprawnionych do ulgi podatkowej, która obniża koszt miesięczny. Osoby zarabiające do 48 240 \$ rocznie oraz rodziny liczące 4 osoby o dochodach do 98 400 \$ mogą być uprawnione do ulgi podatkowej.

**UDZIAŁ W KOSZTACH:** Udział w kosztach to kwota ponoszona przez pacjenta w przypadku korzystania z opieki zdrowotnej. Niektóre osoby są również uprawnione do uzyskania pomocy w opłaceniu tych kosztów w oparciu o kryteria dochodowe. Poniżej pokazano przykłady poziomu udziału w kosztach QHP w przypadku polis standardowych oferowanych na czterech poziomach. Dostępne są inne rodzaje polis z innym udziałem w kosztach oraz dodatkowe usługi objęte ubezpieczeniem.

UDZIAŁ W KOSZTACH USŁUG OPIEKI ZDROWOTNEJ	PLATYNOWY	ZŁOTY	SREBRNY	BRAZOWY
Roczny udział własny	0 \$	600 \$	2000 \$	4000 \$
Profilaktyka	Bezpłatnie	Bezpłatnie	Bezpłatnie	Bezpłatnie
Wizyta u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	15 \$	25 \$	30 \$	50% udziału w kosztach
Wizyta u lekarza specjalisty	35 \$	40 \$	50 \$	50% udziału w kosztach
Pobyt w szpitalu po przyjęciu	500 \$	1000 \$	1500 \$	50% udziału w kosztach
Wizyta ambulatoryjna w poradni zdrowia behawioralnego	15 \$	25 \$	30 \$	50% udziału w kosztach
Wizyta i przyjęcie na leczenie ambulatoryjne zdrowia psychicznego, opłata za każde przyjęcie	500 \$	1000 \$	1500 \$	50% udziału w kosztach
Oddział ratunkowy	100 \$	150 \$	250 \$	50% udziału w kosztach
Opieka w sytuacji nagłej	55 \$	60 \$	70 \$	50% udziału w kosztach
Fizykoterapia, terapia logopedyczna, terapia zawodowa	25 \$	30 \$	30 \$	50% udziału w kosztach

UDZIAŁ W KOSZTACH LEKÓW NA RECEPTĘ	PLATYNOWY	ZŁOTY	SREBRNY	BRAZOWY
Ogólne	10 \$	10 \$	10 \$	10 \$
Preferowanej marki	30 \$	35 \$	35 \$	35 \$
Dowolnej marki	60 \$	70 \$	70 \$	70 \$