



# 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 wypełnia wymagania obowiązującego prawa federalnego w zakresie praw obywatelskich oraz prawa stanowego i nie dyskryminuje z powodu rasy, koloru skóry, pochodzenia, wyznania/religii, płci, wieku, stanu cywilnego/rodzinnego, przeszłości kryminalnej, skazań za przestępstwa kryminalne, tożsamości płciowej, orientacji seksualnej, predyspozycji genetycznych, stosunku do służby wojskowej, statusu ofiary przemocy w rodzinie i/ub w ramach odwetu.

## 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. Limit dochodów wynosi 48 560 USD na jedną osobę lub 100 400 USD na rodzinę czteroosobową.

**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 \$	1700 \$	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 \$