



# Утвержденный план медицинского обслуживания Коротко о важном

## КТО ИМЕЕТ ПРАВО НА УЧАСТИЕ В ПРОГРАММЕ?

### ДЛЯ УЧАСТИЯ НУЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ СЛЕДУЮЩИМ УСЛОВИЯМ:

- проживание в штате Нью-Йорк;
- пребывание в США на законных основаниях;
- отсутствие права на участие в программе Medicaid, Базовый план или Child Health Plus

### КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

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

NY State of Health соблюдает применимые федеральные законы о гражданских правах и законы штата, и не допускает дискриминации по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, вероисповедания, пола, возраста, семейного положения, прошлых арестов, уголовного обвинения, гендерной идентичности, сексуальной ориентации, генетических предрасположенностей, отношения к воинской обязанности, статуса жертвы насилия в семье и/или ответных действий.

## ЧТО ВХОДИТ В ПРОГРАММУ?

- Бесплатное профилактическое лечение
- Стационарное лечение
- Амбулаторное обслуживание
- Охрана материнства и уход за новорожденными
- Экстренная помощь
- Лабораторные анализы и медицинская визуализация
- Препараты, отпускаемые по рецепту
- Реабилитационные и адаптационные услуги
- Лечение психических заболеваний и расстройств, связанных с наркотической зависимостью
- Услуги по оздоровлению и лечению хронических заболеваний
- Услуги стоматолога и окулиста для детей

***Услуги стоматолога для взрослых и другие льготы также могут покрываться некоторыми планами.***

# СКОЛЬКО СТОИТ УЧАСТИЕ В УТВЕРЖДЕННОМ ПЛАНЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ (QHR)?

**ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ:** сумма, которую вы будете платить каждый месяц, будет зависеть от выбранного вами плана. Многие имеют право на налоговые льготы, сокращающие размер ежемесячного страхового взноса. Лимиты доходов должны составлять 48 560 долл. США для одного человека и 100 400 долл. США для семьи из четырех человек.

**УЧАСТИЕ В РАСХОДАХ:** участие в расходах – это сумма, которую вы оплачиваете самостоятельно, когда обращаетесь за медицинской помощью. Некоторые лица также имеют право на помощь в оплате этих расходов на основании размера их доходов. Ниже вы можете найти несколько примеров участия в расходах в рамках Утвержденного плана медицинского обслуживания для стандартных планов, предлагаемых на четырех уровнях. Также доступны прочие планы с другими уровнями участия в расходах и с дополнительными включенными услугами.

| УЧАСТИЕ В РАСХОДАХ НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ                                        | ПЛАТИНОВЫЙ   | ЗОЛОТОЙ       | СЕРЕБРЯНЫЙ    | БРОНЗОВЫЙ                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------------------|
| Годовой нестрахуемый минимум (франшиза)                                         | 0 долларов   | 600 долларов  | 1700 долларов | 4000 долларов             |
| Профилактические услуги                                                         | Бесплатно    | Бесплатно     | Бесплатно     | Бесплатно                 |
| Визит к врачу, предоставляющему первичные медицинские услуги                    | 15 долларов  | 25 долларов   | 30 долларов   | Участие в расходах – 50 % |
| Визит к специалисту                                                             | 35 долларов  | 40 долларов   | 50 долларов   | Участие в расходах – 50 % |
| Лечение в стационаре при госпитализации                                         | 500 долларов | 1000 долларов | 1500 долларов | Участие в расходах – 50 % |
| Амбулаторный прием у врача, занимающегося психическим здоровьем                 | 15 долларов  | 25 долларов   | 30 долларов   | Участие в расходах – 50 % |
| Стационарный прием у врача, занимающегося психическим здоровьем (по разрешению) | 500 долларов | 1000 долларов | 1500 долларов | Участие в расходах – 50 % |
| Экстренная помощь                                                               | 100 долларов | 150 долларов  | 250 долларов  | Участие в расходах – 50 % |
| Неотложная помощь                                                               | 55 долларов  | 60 долларов   | 70 долларов   | Участие в расходах – 50 % |
| Физиотерапия, речевая терапия и реабилитационная терапия                        | 25 долларов  | 30 долларов   | 30 долларов   | Участие в расходах – 50 % |
| УЧАСТИЕ В РАСХОДАХ НА РЕЦЕПТУРНЫЕ МЕДИКАМЕНТЫ                                   | ПЛАТИНОВЫЙ   | ЗОЛОТОЙ       | СЕРЕБРЯНЫЙ    | БРОНЗОВЫЙ                 |
| Непатентованные средства                                                        | 10 долларов  | 10 долларов   | 10 долларов   | 10 долларов               |
| Предпочтительная марка                                                          | 30 долларов  | 35 долларов   | 35 долларов   | 35 долларов               |
| Непредпочтительная марка                                                        | 60 долларов  | 70 долларов   | 70 долларов   | 70 долларов               |