



## PANORAMICA

# Aspetti fondamentali nella scelta di un programma sanitario

I suggerimenti forniti in questo foglio informativo vi aiuteranno a scegliere il programma sanitario in base agli aspetti che ritenete importanti per voi.



Online  
[nystateofhealth.ny.gov](http://nystateofhealth.ny.gov)



Telefonicamente  
 1-855-355-5777

TTY  
 1-800-662-1220

## Ecco 6 aspetti da prendere in considerazione nella scelta di un programma sanitario:

### 1 Premi

Il premio è la quota mensile da versare al programma sanitario al netto di qualsiasi forma di aiuto finanziario riconosciuto attraverso il Marketplace. Il versamento va effettuato ogni mese, indipendentemente dal fatto che usufruiate di assistenza medica oppure no. In genere, più è alto il premio, minori sono le spese non rimborsabili da sostenere alla richiesta di servizi.

### 2 Spese non rimborsabili

Sono i costi dovuti per ricevere assistenza medica. Comprendono:

- **Spese deducibili:** sono spese anticipate. Si tratta delle somme che verserete prima che il programma sanitario inizi a coprire i costi per i servizi. Alcuni programmi non prevedono spese deducibili.
- **Ticket sanitario:** quota fissa a carico del paziente per ogni visita medica o farmaco o per altri servizi; il programma sanitario copre la quota restante.
- **Coassicurazione:** al paziente spetta il pagamento di una percentuale del costo, il programma sanitario copre la quota restante. Non tutti i programmi sanitari prevedono la coassicurazione.
- **Massimale non rimborsabile:** l'importo massimo da versare in un anno - molto importante! Tutti i programmi sanitari Marketplace prevedono un massimale non rimborsabile.

### 3 4 livelli di benefici

I programmi sono organizzati in 4 diversi livelli di benefici. Questi livelli riflettono in maniera schematica i costi che dovrete sostenere.

Livelli di benefici	Premio	Spese non rimborsabili
Programmi Platinum:	Massimo	Minimo
Programmi Gold:	Elevato	Basso
*Programmi Silver:	Moderato	Moderato
Programmi Bronze:	Minimo	Massimo

\*Per alcune persone, in base al reddito, il livello Silver può rappresentare la scelta migliore, perché rende disponibile un sussidio finanziario per ridurre le spese non rimborsabili.

#### **4 Servizi coperti**

Pensate ai servizi supplementari di cui potreste usufruire. I “programmi standard” coprono gli stessi 10 servizi e le spese non rimborsabili sono identiche. La differenza tra i “programmi standard” offerti dalle diverse compagnie risiede nella rete di fornitori, nel prontuario farmaceutico e nei premi. A volte i “programmi non standard” coprono servizi supplementari, come le cure odontoiatriche e oftalmologiche per adulti.

#### **5 Medici aderenti alla rete**

Ogni programma sanitario stipula un contratto con determinati medici ed ospedali. Rivolgersi a medici ed ospedali che non aderiscono alla rete può essere costoso. Verificate se i medici a cui vi rivolgete aderiscono alla rete.

#### **6 Prontuario farmaceutico**

Verificate il prontuario farmaceutico del programma sanitario, ovvero l’elenco dei farmaci prescrivibili, per capire se i farmaci che assumete sono prescrivibili e quanto pagherete ogni volta che ne richiedete la prescrizione.

Scegliete il programma sanitario entro il 15 del mese per avere una copertura attiva a partire dal 1° giorno del mese successivo. Ricordate, la maggior parte delle persone deve aderire durante il periodo di apertura delle adesioni annuale.



**Online**  
[nystateofhealth.ny.gov](https://nystateofhealth.ny.gov)



**Telefonicamente**  
1-855-355-5777

**TTY**  
1-800-662-1220