



Qualified Health Plan Në një vështrim të shpejtë

KUSH KUALIFIKOHET?

INDIVIDË QË:

- Janë banorë të New York State
- Janë rezidentë të ligjshëm në SHBA
- Nuk kualifikohen për "Medicaid", Essential Plan ose "Child Health Plus"

"NY State of Health" pajtohet me ligjet e zbatueshme federale dhe shtetërore për të drejtat civile dhe nuk diskriminon në bazë të racës, ngjyrës, kombësisë, besimit/fesë, gjinisë, moshës, gjendjes civile/familjare, gjendjes gjyqësore, dënimeve për vepra penale, identitetit gjinor, orientimit seksual, karakteristikave të predispozitave gjenetike, statusit ushtarak, statusit si viktimë e dhunës në familje dhe/ose hakmarrjes.

ÇFARË MBULOHET?

- Kujdes parandalues falas
 - Kujdes për pacientë të brendshëm
 - Shërbime ambulatorë
 - Kujdes neonatal dhe për nënën
 - Shërbime emergjence
 - Laborator dhe imazheri
 - Barna me recetë
 - Shërbime rehabilitimi dhe trajtimi
 - Shërbime për persona me çrregullime të shëndetit mendor ose të përdorimit të substancave
 - Shërbime trajtimi dhe menaxhimi të sëmundjeve kronike
 - Kujdes dentar dhe okulistik për fëmijët
- Kujdesi dentar për të rriturit dhe përfitime të tjera mund të mbuloen gjithashtu nga plane të caktuara.***

NA KONTAKTONI:

nystateofhealth.ny.gov | 1-855-355-5777 ose TTY 1-800-662-1220

SA KUSHTON QUALIFIED HEALTH PLAN (QHP)?

PRIMET MUJORE: Çmimi që paguani çdo muaj do të jetë në varësi të planit që zgjidhni. Pjesa më e madhe e njerëz kualifikohen për kreditime tatimi që ulin koston mujore. Kreditimet e tatimit llogariten duke u bazuar te të ardhurat tuaja, numri i pjesëtarëve të familjes dhe vendbanimi juaj.

NDARJA E KOSTOVE: Ndarja e kostove është shuma që paguani kur merrni një shërbim kujdesi shëndetësor. Disa njerëz kualifikohen gjithashtu për marrjen e ndihmës për shlyerjen e këtyre kostove, në bazë të të ardhurave të tyre. Më poshtë paraqiten shembuj të nivelit të ndarjes së kostove të QHP-së për planet standarde të ofruara në katër nivele. Planet e tjera ofrohen me ndarje të ndryshme kostosh dhe me shërbime shtesë të mbuluara.

NDARJA E KOSTOVE PËR SHËRBIMET E KUJDESIT SHËNDETËSOR	PLATIN	AR	ARGJEND	BRONZ
Tarifat e zbritshme vjetore	\$0	\$600	\$1,300	\$4700
Kujdesi parandalues	Falas	Falas	Falas	Falas
Vizitë te mjeku i kujdesit parësor*	\$15	\$25	\$30	\$50
Vizitë te specialisti*	\$35	\$40	\$50	\$75
Shtrim në spital për pacientë të brendshëm	\$500	\$1,000	\$1,500	\$1,500
Vizitë shëndetësore e sjelljes për pacientë të jashtëm	\$15	\$25	\$30	\$50
Vizitë shëndetësore e sjelljes për pacientë të brendshëm për shtrim	\$500	\$1,000	\$1,500	\$1,500
Sallë emergjence	\$100	\$150	\$300	\$500
Kujdes urgjent	\$55	\$60	\$70	\$75
Terapi fizike, terapi ligjërimi, terapi okupacionale	\$25	\$30	\$30	\$50

*Të gjitha planet "Standard Bronze" të 2022 mundësojnë gjithsej tre vizita tek ofruesit e kujdesit parësor shëndetësor ose specialistët para se të arrihet tarifa e zbritshme (kërkohet që klienti të paguajë bashkëpagesën).

NDARJA E KOSTOVE PËR BARNAT ME RECETË	PLATIN	AR	ARGJEND	BRONZ
Të përgjithshme	\$10	\$10	\$10	\$10
Markë e preferuar	\$30	\$35	\$35	\$35
Markë jo e preferuar	\$60	\$70	\$70	\$70