Qualified Health Plan एक नजर में





हमसे संपर्क करें:

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

Si usted habla un idioma diferente al inglés, los servicios de asistencia de idioma están disponibles gratis para usted. Llame al 1-855-355-5777 (TTY: 1-800-662-1220).

如果您使用的語言不是英語,您可以 使用我們的免費語言支援服務。請致電 1-855-355-5777 (TTY: 1-800-662-1220)

क्या कवर किया गया है?

- निःशुल्क निवारक देखभाल
- आंतरिक रोगी देखभाल
- बाहरी रोगी सेवाएं
- मातृत्व एवं नवजात शिश् देखभाल
- आपातकालीन सेवाएं
- तैब और इमेजिंग
- प्नर्वास और स्धार सेवाएं
- पर्ची वाली दवाएं
- मानसिक स्वास्थ्य और पदार्थ उपयोग विकार संबंधी सेवाएं
- स्वास्थ्य और दीर्घकालिक रोग प्रबंधन सेवाएं
- बच्चों के लिए दंत चिकित्सा और दृष्टि वयस्क दंत चिकित्सा और अन्य लाभ भी कुछ योजनाओं द्वारा कवर किए जा सकते हैं।

कौन पात्र है?

वे व्यक्ति जो:

- न्यूयॉर्क राज्य के निवासी हों
- नागरिक और वैध रूप से उपस्थित आवेदक हों
- Medicaid, Essential Plan या Child Health Plus के लिए पात्र नहीं

अच्छी खबर!

पात्र QHP नामांकनकर्ताओं के लिए 2026 में भी खर्चों में कटौती का सिलसिला बरकरार

- \$54,775 से कम आय वाले व्यक्ति अब "सिल्वर सुप्रीम" के माध्यम से कम लागत साझा करने के लिए पात्र हैं और \$62,600 से कम आय वाले व्यक्ति अब "सिल्वर एन्हांस्ड" के माध्यम से कम लागत साझा करने के लिए पात्र हैं।
- \$0 मधुमेह के लिए ज़्यादातर सेवाओं के लिए जेब से कोई खर्च नहीं। यह गैर-अस्पताल आधारित निवारक मधुमेह संबंधी सेवाओं, आपूर्तियों और चिकित्सकीय दवाओं पर लागू होता है।
- अधिकांश प्रसवपूर्व और प्रसवोत्तर सेवाओं के लिए \$0 आउट-ऑफ़-पॉकेट लागत। यह प्रिस्क्रिप्शन दवाओं, मानसिक स्वास्थ्य/पदार्थ उपयोग लाभ, प्राथमिक देखभाल और कुछ विशेषज्ञ यात्राओं पर लागू होता है।

2026 के लिए लागत बचत के बारे में अधिक जानकारी यहां पाई जा सकती है: https://info.nystateofhealth.ny.gov/costsavings

NY State of Health लागू संघीय नागरिक अधिकार कानूनों और राज्य कानूनों का अनुपालन करता है और जाति, रंग, राष्ट्रीय मूल, पंथ/ धर्म, लिंग, आयु, वैवाहिक/पारिवारिक स्थिति, गिरफ्तारी रिकॉर्ड, आपराधिक दोषसिद्धि, लैंगिक पहचान, लैंगिक रुझान, अनुवांशिक विशेषताओं का पूर्वीभास, सैन्य स्थिति, घरेलू हिंसा पीड़ित की स्थिति और/या प्रतिशोध के आधार पर भेदभाव नहीं करता है।

एक QUALIFIED HEALTH PLAN (QHP) की लागत कितनी है?

मासिक प्रीमियमः आपके द्वारा हर महीने भुगतान की जाने वाली कीमत आपके द्वारा चुनी गई योजना पर निर्भर करेगी। ज़्यादातर लोग कर क्रेडिट के लिए पात्र हैं जो आपकी मासिक लागत को कम करता है। कर क्रेडिट की गणना आपकी आय, परिवार के आकार और आप कहाँ रहते हैं, इस आधार पर की जाती है।

लागत साझाकरणः सेवाओं का उपयोग करते समय आप जिस राशि का भुगतान करते हैं। ज़्यादातर लोग अपनी आय के आधार पर इन लागतों के भुगतान हेतु सहायता पाने के पात्र हैं। नीचे चार स्तरों में पेश की गई मानक योजनाओं के लिए QHP लागत-साझाकरण के उदाहरण दिए गए हैं। अन्य उपलब्ध योजनाओं में अलग-अलग लागत साझाकरण और अधिक कवर की गई सेवाएं हैं।

| स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए लागत साझाकरण | प्लैटीनम | गोल्ड | सिल्वर | सिल्वर एनहांस्ड** | सिल्वर सुप्रीम*** | ब्रॉन्ज |
|---|----------|---------|---------|-------------------|-------------------|---------|
| वार्षिक कटौती योग्य | \$0 | \$775 | \$2,450 | \$2,160 | \$450 | \$4,125 |
| निवारक देखभाल | मुफ़्त | मुफ़्त | मुफ़्त | मुफ़्त | मुफ़्त | मुफ़्त |
| प्राथमिक देखभाल चिकित्सक की विज़िट* | \$15 | \$25 | \$30 | \$30 | \$15 | \$50 |
| विशेषज्ञ का दौरा* | \$35 | \$40 | \$65 | \$65 | \$35 | \$75 |
| प्रति प्रवेश अस्पताल में भर्ती मरीज़ का ठहराव | \$500 | \$1,000 | \$1,500 | \$1,500 | \$250 | \$1,500 |
| व्यवहारिक स्वास्थ्य बाहरी रोगी संबंधी विज़िट* | \$15 | \$25 | \$30 | \$30 | \$15 | \$50 |
| व्यवहारिक स्वास्थ्य रोगी की विज़िट प्रति प्रवेश | \$500 | \$1,000 | \$1,500 | \$1,500 | \$250 | \$1,500 |
| एमरजेंसी रूम | \$100 | \$150 | \$500 | \$275 | \$75 | \$500 |
| तत्काल देखभाल | \$55 | \$60 | \$70 | \$70 | \$50 | \$75 |
| भौतिक चिकित्सा, स्पीच थेरेपी, व्यावसायिक चिकित्सा | \$25 | \$30 | \$30 | \$30 | \$25 | \$50 |
| | | | | | | |

| प्रिस्क्रिप्शन वाली दवाओं के लिए लागत साझा करना | प्लैटीनम | गोल्ड | सिल्वर | सिल्वर एन्हांस्ड | सिल्वर सुप्रीम | ब्रॉन्ज |
|---|----------|-------|--------|------------------|----------------|---------|
| जेनरिक | \$10 | \$10 | \$15 | \$15 | \$9 | \$10 |
| पसंदीदा ब्रांड | \$30 | \$35 | \$40 | \$40 | \$20 | \$35 |
| गैर-पसंदीदा ब्रांड | \$60 | \$70 | \$75 | \$75 | \$40 | \$70 |

^{*} सभी स्टैंडर्ड सिल्वर योजनाएं प्राथमिक देखभाल प्रदाता (पीसीपी) या विशेषज्ञ के पास एक बार जाने की अनुमति देती हैं, जो कटौती योग्य नहीं हैं; इन विज़िट के लिए सह-भुगतान लागू हैं। इसमें बाहरी रोगी व्यवहारिक स्वास्थ्य संबंधी विज़िट शामिल हैं।

10338 (Hindi) 9/25

^{*} सभी मानक ब्रॉन्ज उत्पादों में सह-भुगतान के मुताबिक तीन (3) विज़िट शामिल होंगी, लेकिन कटौती के अधीन नहीं होंगी। आपदाजनक उत्पादों में प्रति कैलेंडर वर्ष में तीन (3) प्राथमिक देखभाल संबंधी विज़िट शामिल हैं जो कटौती के मुताबिक नहीं हैं और बिना किसी सह-भुगतान के हैं। मानक ब्रॉन्ज और शानदार उत्पादों में शामिल तीन विज़िट प्राथमिक देखभाल या विशेषज्ञ हो सकते हैं जिनमें मानसिक स्वास्थ्य और पदार्थ उपयोग विकार संबंधी विज़िट शामिल हैं।

[&]quot; सिल्वर एन्हांस्ड - \$54,775 से \$62,600 के बीच आय वाले व्यक्ति या \$112,525 से \$128,600 के बीच आय वाले चार सदस्यों का परिवार इन योजनाओं में नामांकन के लिए पात्र हैं। "' सिल्वर सुप्रीम - \$54,775 तक की आय वाले व्यक्ति, या \$112,525 तक की आय वाले चार सदस्यों वाला परिवार इन योजनाओं में नामांकन के लिए पात्र हैं।