

Qualified Health Plan

Përshkrim i shkurtër



NA KONTAKTONI:

nystateofhealth.ny.gov
1-855-355-5777 ose
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)

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

ÇFARË MBULOHET?

- Kujdesi parandalues falas
- Kujdesi për pacientët e shtruar
- Shërbimet ambulatorë
- Kujdesi neonatal dhe për nënën
- Shërbimet e urgjencës
- Shërbimet laboratorike dhe imazherike
- Shërbimet e rehabilitimit dhe të aftësisë
- Barnat me recetë
- Shërbimet për çrregullimet e shëndetit mendor dhe për përdorimin e substancave
- Shërbime trajtimi dhe menaxhimi të sëmundjeve kronike
- Kujdesi dentar dhe okulistik për fëmijët *Kujdesi dentar për të rriturit dhe disa përfitime të tjera mund të mbulohen gjithashtu nga disa plane të caktuara.*

KUSH KUALIFIKOHET?

INDIVIDËT QË:

- Janë banorë të shtetit të Nju-Jorkut
- Janë qytetarë dhe aplikantë që janë rezidentë të ligjshëm
- Nuk kualifikohen për "Medicaid", "Essential Plan" ose "Child Health Plus"

LAJME TË MREKULLUESHME! **KURSIMET E VAZHDUESHME TË KOSTOVE QË** **DISPONOEN PËR TË REGJISTRUARIT E** **KUALIFIKUESHËM NË QHP NË VITIN 2026**

- Individët me të ardhura nën \$54,775 tanimë kualifikohen për reduktimin e ndarjes së kostove nëpërmjet planit "Argjend Suprem" (Silver Supreme) dhe individët me të ardhura nën \$62,600 tanimë kualifikohen për reduktimin e ndarjes së kostove nëpërmjet "Argjend i Përmirësuar" (Silver Enhanced).
- \$0 shpenzime nga xhepi për shumicën e shërbimeve për diabetin. Kjo është e vlefshme për shërbimet jospitalore për parandalimin e diabetit, për pajisjet dhe barnat me recetë.
- \$0 shpenzime nga xhepi për shumicën e shërbimeve para lindjes dhe pas lindjes. Kjo është e vlefshme për barnat me recetë, përfitimet për problemet e lidhura me shëndetin mendor/përdorimin e substancave, kujdesin parësor dhe disa vizita te mjeku specialist.

Informacione të mëtejshme mbi kursimet e kostove për vitin 2026 mund të gjenden në adresën:

<https://info.nystateofhealth.ny.gov/costsavings>

SA KUSHTON “QUALIFIED HEALTH PLAN (QHP)”?

PRIMET MUJORE: Çmimi që paguani çdo muaj do të varet nga plani që zgjidhni. Pjesa më e madhe e personave kualifikohen për kredite tatimore që reduktojnë koston mujore. Kreditet tatimore llogariten duke u bazuar te të ardhurat tuaja, numri i pjesëtarëve të familjes dhe vendbanimi juaj.

NDARJA E KOSTOVE: Shuma që paguani kur aksesoni shërbimet. Shumica e personave kualifikohen për marrjen e ndihmës për shlyerjen e këtyre kostove në bazë të të ardhurave. Më poshtë paraqiten shembuj të ndarjes së kostove të QHP-së për planet standarde të ofruara në katër nivele. Planet e tjera të disponueshme kanë ndarje të ndryshme të kostove dhe më shumë shërbime të mbuluara.

NDARJA E KOSTOVE PËR SHËRBIMET E KUJDESIT SHËNDETËSOR	PLATIN	AR	ARGJEND	ARGJEND I PËRMIRËSUAR**	ARGJEND SUPREM***	BRONZ
Tarifat e zbritshme vjetore	\$0	\$775	\$2,450	\$2,160	\$450	\$4,125
Kujdesi parandalues	Falas	Falas	Falas	Falas	Falas	Falas
Vizitë te mjeku i kujdesit parësor*	\$15	\$25	\$30	\$30	\$15	\$50
Vizitë te mjeku specialist*	\$35	\$40	\$65	\$65	\$35	\$75
Qëndrimi në spital për pacientët e brendshëm për shtrim	\$500	\$1,000	\$1,500	\$1,500	\$250	\$1,500
Vizitë shëndetësore e sjelljes për pacientë të jashtëm*	\$15	\$25	\$30	\$30	\$15	\$50
Vizitë shëndetësore e sjelljes për pacientë të brendshëm për shtrim	\$500	\$1,000	\$1,500	\$1,500	\$250	\$1,500
Sallë urgjence	\$100	\$150	\$500	\$275	\$75	\$500
Kujdes urgjent	\$55	\$60	\$70	\$70	\$50	\$75
Fizioterapi, logopedi, terapi okupacionale	\$25	\$30	\$30	\$30	\$25	\$50

NDARJA E KOSTOVE PËR BARNAT ME RECETË	PLATIN	AR	ARGJEND	ARGJEND I PËRMIRËSUAR	ARGJEND SUPREM	BRONZ
Të përgjithshme	\$10	\$10	\$15	\$15	\$9	\$10
Markë e preferuar	\$30	\$35	\$40	\$40	\$20	\$35
Markë jo e preferuar	\$60	\$70	\$75	\$75	\$40	\$70

* Të gjitha planet “Argjend Standard” (Standard Silver) mundësojnë një vizitë tek ofruesi i kujdesit parësor shëndetësor (PCP) ose mjeku specialist, që nuk është objekt i tarifës së zbritshme; bashkëpagesat janë të vlefshme për këto vizita. Këtu përfshihen vizitat shëndetësore të sjelljes për pacientët e jashtëm.

* Të gjitha produktet e “Bronz Standard” (Standard Bronze) do të përfshijnë tri (3) vizita që janë objekt i bashkëpagesave, por nuk janë objekt i tarifës së zbritshme. Produktet për rastet e papritura emergjente përfshijnë tri (3) vizita të kujdesit parësor për vit kalendari, që nuk janë objekt i tarifës së zbritshme dhe pa asnjë bashkëpagesë. Tri vizitat e mbuluara nga “Bronz Standard” (Standard Bronze) dhe nga produktet për rastet e papritura emergjente mund të përfshijnë vizitat e kujdesit parësor, OSE te mjeku specialist duke përfshirë vizitat për çregullimet e shëndetit mendor dhe për përdorimin e substancave.

** “Argjend i Përmirësuar” (Silver Enhanced) – Individët me të ardhura nga \$54,775 deri në \$62,600, ose një familje prej katër pjesëtarësh me të ardhura nga \$112,525 deri në \$128,600 kualifikohen për t’u regjistruar në këto plane.

*** “Argjend Suprem” (Silver Supreme) – Individët me të ardhura deri në \$54,775, ose një familje prej katër pjesëtarësh me të ardhura deri në \$112,525 kualifikohen për t’u regjistruar në këto plane.