



Qualified Health Plan: коротко о важном

КТО СООТВЕТСТВУЕТ КРИТЕРИЯМ УЧАСТИЯ В ПЛАНЕ?

ДЛЯ УЧАСТИЯ НУЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ СЛЕДУЮЩИМ УСЛОВИЯМ:

- Проживание в штате Нью-Йорк.
- Пребывание в США на законных основаниях.
- Несоответствие критериям участия в программе Medicaid, Essential Plan или Child Health Plus.

NY State of Health соблюдает соответствующие федеральные законы о гражданских правах и законы штата и не допускает дискриминации по расовой принадлежности, цвету кожи, национальному происхождению, вероисповеданию, полу, возрасту, семейному положению, досье арестов, судимости (-ям), гендерной идентичности, сексуальной ориентации, генетической предрасположенности к определенным заболеваниям, участию в военной службе, статусу жертвы бытового насилия и/или репрессий.

КАКИЕ УСЛУГИ ПОКРЫВАЕТ СТРАХОВОЙ ПЛАН?

- Бесплатное профилактическое лечение.
- Стационарное лечение.
- Амбулаторное обслуживание.
- Охрана материнства и уход за новорожденными.
- Неотложная медицинская помощь.
- Лабораторные анализы и медицинская визуализация.
- Препараты, отпускаемые по рецепту.
- Реабилитационные услуги и услуги по адаптации.
- Услуги лечения 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.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

nystateofhealth.ny.gov | 1-855-355-5777 или телетайп 1-800-662-1220

СКОЛЬКО СТОИТ QUALIFIED HEALTH PLAN (QHP)?

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. Налоговые льготы рассчитываются на основе вашего дохода, размера вашего домохозяйства и места вашего проживания.

УЧАСТИЕ В ОПЛАТЕ РАСХОДОВ: 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 QHP 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	\$600	\$2100	\$4600
Профилактические услуги	Бесплатно	Бесплатно	Бесплатно	Бесплатно
Визит к основному лечащему врачу*	\$15	\$25	\$30	\$50
Визит к специалисту*	\$35	\$40	\$65	\$75
Лечение в стационаре при госпитализации	\$500	\$1000	\$1500	\$1500
Амбулаторный прием у врача, занимающегося психическим здоровьем*	\$15	\$25	\$30	\$50
Стационарное лечение в связи с расстройствами поведения, за каждый случай госпитализации	\$500	\$1000	\$1500	\$1500
Отделение неотложной помощи	\$100	\$150	\$500	\$500
Срочная помощь	\$55	\$60	\$70	\$75
Физиотерапия, речевая терапия и реабилитационная терапия	\$25	\$30	\$30	\$50

* Все планы Standard Bronze 2024 года предусматривают три визита к основному поставщику медицинских услуг или специалисту до уплаты франшизы (клиент должен внести доплату). Сюда также входят амбулаторные приемы у врача, занимающегося психическим здоровьем.

* Все планы Standard Silver 2024 года предусматривают один визит к основному поставщику медицинских услуг или специалисту до уплаты франшизы (клиент должен внести доплату). Сюда также входят амбулаторные приемы у врача, занимающегося психическим здоровьем.

УЧАСТИЕ В РАСХОДАХ НА РЕЦЕПТУРНЫЕ МЕДИКАМЕНТЫ	ПЛАТИНОВЫЙ	ЗОЛОТОЙ	СЕРЕБРЯНЫЙ	БРОНЗОВЫЙ
Непатентованные лекарства	\$10	\$10	\$15	\$10
Предпочтительная марка	\$30	\$35	\$40	\$35
Непредпочтительная марка	\$60	\$70	\$75	\$70