



Определения основных терминов в области
медицинского страхования

Руководство для пользователя по основным терминам



Руководство для пользователя по основным терминам

Франшиза

ЧТО ТАКОЕ ФРАНШИЗА?

Ваша франшиза — это сумма, которую вы должны потратить на медицинское обслуживание до того, как ваш план начнет оплачивать его стоимость. Сумма франшизы действительна с начала и до конца каждого года.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Размер франшизы Маркуса составляет \$2 000. Стоимость его пребывания в стационарном лечебном учреждении составила \$10 000. До того, как план медицинского страхования Маркуса оплатит какой бы то ни было счет, ему необходимо оплатить франшизу. *(Суммы франшизы и других расходов варьируются в зависимости от плана медицинского страхования).*



Руководство для пользователя по основным терминам

Формуляр плана

ЧТО ТАКОЕ ФОРМУЛЯР ПЛАНА?

Формуляр плана — это список медикаментов, покрываемых вашим планом медицинского страхования. Ваш план медицинского страхования оплатит, полностью или частично, стоимость этих медикаментов.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Джордж идет в аптеку, чтобы получить лекарство по новому рецепту. Джордж просит провизора просмотреть формуляр плана. Его план медицинского страхования оплатит стоимость лекарства. Джордж должен только внести доплату в размере \$20. Оставшуюся часть оплаты внесет его план. *(Сумма доплаты зависит от плана медицинского страхования)*



\$20

за рецепт

Руководство для пользователя по основным терминам

Основной поставщик медицинских услуг

КТО ТАКОЙ ОСНОВНОЙ ПОСТАВЩИК МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ?

Основной поставщик медицинских услуг — это основной доктор или медсестра, которых вы посещаете в рамках вашего плана медицинского страхования. Ваш основной поставщик медицинских услуг управляет вашим медицинским обслуживанием. Он или она может сотрудничать с другими специалистами с целью поддержания вашего здоровья.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Ранее, если Роджер заболел, он просто приходил в пункт неотложной помощи. Теперь у него есть план медицинского страхования, который позволяет ему выбрать основного поставщика медицинских услуг. В случае болезни он посещает своего основного поставщика медицинских услуг, который лечит его симптомы. Если Роджеру требуется специализированная медицинская помощь, то основной поставщик медицинских услуг направит его к специалисту.



Посещайте своего основного поставщика медицинских услуг для прохождения обследований, плановых и виртуальных медицинских услуг.

Руководство для пользователя по основным терминам

Налоговые льготы в счет оплаты страховых взносов

ЧТО ТАКОЕ НАЛОГОВЫЕ ЛЬГОТЫ В СЧЕТ ОПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ?

Налоговые льготы снижают сумму, выплачиваемую вами ежемесячно плану медицинского страхования. Размер получаемых вами налоговых льгот зависит от вашего дохода.

Чтобы получить дополнительную информацию, посетите wahealthplanfinder.org или позвоните по телефону **1-855-923-4633**.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Марсела — совершеннолетняя холостая женщина, у которой нет плана медицинского страхования. Ее годовой доход составляет \$25 000. Размер ее дохода позволяет получать налоговые льготы. Марсела может использовать эти налоговые льготы, чтобы снизить сумму ежемесячных платежей. *(Фактические расходы могут отличаться от указанных)*



Затраты на
оплату страховых
взносов

—



Налоговые льготы
в счет оплаты
страховых взносов

=



Более низкие
ежемесячные
платежи

Руководство для пользователя по основным терминам

Участие в страховании

ЧТО ТАКОЕ УЧАСТИЕ В СТРАХОВАНИИ?

Участие в страховании — это ваша доля в обеспечении стоимости покрываемого медицинского обслуживания. Участие в страховании оплачивается после выплаты франшизы, предусмотренной планом. Участие в страховании — один из режимов совместного несения затрат на медицинское обслуживание, распределяющий затраты между вами и вашим планом медицинского страхования.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Джеймс выплатил франшизу. Он получил счет на \$500 за прием у врача. Джеймс оплатит 20 % суммы счета, или 100 долларов. Его план медицинского страхования оплатит оставшуюся сумму. *(Сумма участия в страховании определяется каждым планом в индивидуальном порядке).*



$$\begin{array}{r} 20\% \text{ участие в страховании} \\ \times \\ \$500 \text{ Общий счет на } \$500 \\ \hline \$100 \text{ С Джеймса причитается } \$100 \end{array}$$

Руководство для пользователя по основным терминам

Страховой взнос

ЧТО ТАКОЕ СТРАХОВОЙ ВЗНОС?

Ваш страховой взнос — это сумма, которую вы ежемесячно выплачиваете за ваш план медицинского страхования. Вы должны выплачивать взносы, даже если вы не получаете медицинского обслуживания. Свяжитесь с вашей страховой компанией по всем вопросам, касающимся оплаты.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Так же, как Джен оплачивает счета за телефон, она ежемесячно выплачивает взносы по плану медицинского страхования. Обеспечивая своевременное получение платежей, Джен отправляет оплату за несколько дней до крайнего срока или осуществляет оплату в режиме онлайн.



Помните о том, что доставка занимает некоторое время, поэтому отправляйте оплату заранее.

Руководство для пользователя по основным терминам

Расходы за счет собственных средств

ЧТО ТАКОЕ РАСХОДЫ ЗА СЧЕТ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ?

Расходы за счет собственных средств — это деньги, которые вы платите за медицинское обслуживание. Они могут включать вашу франшизу, участие в страховании и доплаты. Любая сумма, не покрываемая вашим планом медицинского страхования — это расходы за счет собственных средств.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

У Ширли двое детей. В качестве доплаты она вносит \$20 за каждый плановый прием у врача, проводимый для нее или для ее детей. В этом году для ее семьи предусмотрено 15 плановых приемов. Общая сумма расходов за счет собственных средств составит для Ширли \$300. *(Суммы приведены в качестве примеров. Для получения дополнительной информации, позвоните в вашу страховую компанию).*



$$\begin{array}{r} \$20 \text{ за прием} \\ \times \\ 15 \text{ приемов} \\ \hline \$300 \text{ в год} \end{array}$$

Руководство для пользователя по основным терминам

Сеть

ЧТО ТАКОЕ СЕТЬ?

Сеть — это список поставщиков услуг, счета от которых покрываются вашим планом медицинского страхования. Поставщики сети утверждены вашим планом медицинского страхования. Поставщики вне сети не утверждены вашим планом медицинского страхования. Обслуживание поставщиками вне сети стоит дороже.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Лаура хочет посетить специалиста по психическому здоровью. Она находит необходимого специалиста недалеко от своего дома. Перед тем, как договориться о приеме, она проверяет, входит ли поставщик медицинских услуг в сеть врачей ее плана медицинского страхования. Услуги консультанта вне сети будут стоить Лауре дороже.



Перед тем, как договариваться о приеме, узнайте, входит ли врач в сеть поставщиков.

Руководство для пользователя по основным терминам

Доплата

ЧТО ТАКОЕ ДОПЛАТА?

Доплата — это сумма, которую вы платите за предоставление вам медицинского обслуживания, покрываемого планом медицинского страхования. Такие услуги, как плановая консультация врача или получение медикаментов по рецепту, предполагают внесение доплаты. Доплата должна осуществляться тогда, когда вы получаете соответствующее обслуживание.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

У Томаса повышенное кровяное давление. Он навещает своего лечащего врача раз в три месяца. Его план медицинского страхования требует доплату в размере \$20 за визит к врачу. Томас платит доплату врачу во время каждого визита. *(Сумма доплаты определяется каждым планом в индивидуальном порядке).*



\$20

за прием

Руководство для пользователя по основным терминам

Профилактические услуги

ЧТО ТАКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ?

Профилактические услуги оплачиваются вашим планом без вашего участия или же с минимальным участием. Они включают в себя ежегодные обследования и вакцинацию против гриппа. Расходы на эти услуги покрываются только в том случае, если вы посещаете поставщика услуг из вашей сети.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Тейлор хочет оставаться здоровой, поэтому она каждый год проходит медицинский осмотр и вакцинируется от гриппа. Ее устраивает, что план медицинского страхования оплачивает услуги, которые поддерживают ее здоровье и не дают ей заболеть.



Профилактические услуги помогают вам оставаться здоровыми

Руководство для пользователя по основным терминам

Основные страховые условия

ЧТО ТАКОЕ ОСНОВНЫЕ СТРАХОВЫЕ УСЛОВИЯ?

Основные страховые условия — это набор видов медицинских услуг, которые обязательно должны покрываться всеми планами. Некоторые услуги оказываются бесплатно. Другие требуют доплаты или участия в страховании.

Основные страховые условия включают в себя:

- ▶ Посещение врача и пребывание в стационаре
- ▶ Транспортировка в отделение экстренной помощи
- ▶ Уход в пре- и постнатальном периоде
- ▶ Услуги по поддержанию психического здоровья и помощь в связи с расстройствами, вызванными употреблением алкоголя и наркотических веществ
- ▶ Медикаменты, отпускаемые по рецепту
- ▶ Услуги и оборудование, необходимые для выздоровления после травмы, или необходимые с учетом наличия инвалидности или хронического состояния
- ▶ Лабораторные исследования
- ▶ Профилактическое обслуживание включает в себя консультации, скрининги и вакцинации
- ▶ Ведение хронических заболеваний, таких как диабета или астмы
- ▶ Педиатрическое лечение

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Все планы медицинского страхования обязаны покрывать расходы на госпитализацию. Позвоните в *Washington Healthplanfinder* или в вашу страховую компанию, чтобы получить дополнительную информацию. Наш телефон: **1-855-923-4633**.

Деятельность **Washington Health Benefit Exchange** соответствует применимым федеральным законам, защищающим гражданские права. Мы не применяем практики дискриминации по расовому признаку, цвету кожи, этническому происхождению, возрасту, наличию инвалидности или по половой принадлежности.

Руководство для пользователя по основным терминам

Cascade Care

ЧТО ТАКОЕ CASCADE CARE?

Планы медицинского страхования, которые предоставляют одинаковые условия, вне зависимости от выбранной вами страховой компании. Сумма франшизы в таких планы ниже, чем в остальных, при этом они покрывают большее количество услуг перед тем, как необходимо будет выплатить франшизу.



ЧТО ТАКОЕ ЭКОНОМИЯ СРЕДСТВ CASCADE CARE SAVINGS?

Программа Cascade Care Savings снижает стоимость взносов по вашему плану медицинского страхования. Если вы отвечаете условиям к участникам программы, штат будет оплачивать часть ваших страховых взносов.

Вы можете претендовать на Cascade Care Savings, если справедливо следующее:

- ▶ Ваш доход составляет менее 250 % от федерального уровня бедности.
- ▶ Вы не имеете права на участие в программе Washington Apple Health (Medicaid) или Medicare.
- ▶ Вы зарегистрированы в плане медицинского страхования Cascade Care Silver или Gold.
- ▶ Если вы имеете право на налоговые зачеты, то вы получили максимальную сумму, на которую могли претендовать.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Джен хочет получить требуемое медицинское обслуживание таким образом, чтобы ей не пришлось сперва выплачивать франшизу. Выбрав план Cascade Care в системе *Washington Healthplanfinder*, Джен получит покрытие расходов на основные виды медицинского обслуживания без необходимости расходования собственных средств.



Руководство для пользователя по основным терминам

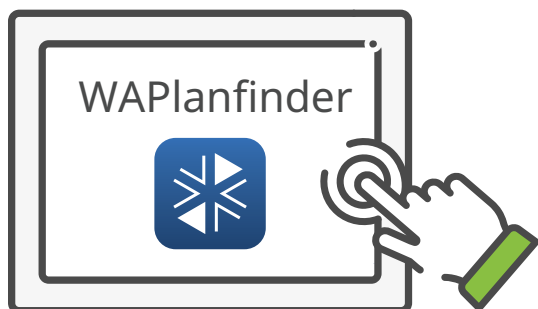
Открытая регистрация

ЧТО ТАКОЕ ОТКРЫТАЯ РЕГИСТРАЦИЯ?

Открытая регистрация — это определенный период в году, когда вы можете зарегистрироваться в квалифицированном плане медицинского страхования. Этот период начинается 1 ноября каждого года. Вы можете подать заявку на участие в программе Washington Apple Health в любое время.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Джексон хочет зарегистрироваться в плане медицинского страхования: Он создает учетную запись на wahealthplanfinder.org или в приложении WAPlanfinder. Начиная с 1 ноября Джексон может выбирать и сравнивать планы медицинского страхования, чтобы найти себе подходящий план. Он регистрируется в нем до наступления крайнего срока. Его план медицинского страхования начнется с 1 января следующего года.



Посетите wahealthplanfinder.org или установите приложение WAPlanfinder, чтобы зарегистрироваться в плане медицинского страхования.

Руководство для пользователя по основным терминам

Специальный период регистрации

ЧТО ТАКОЕ СПЕЦИАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РЕГИСТРАЦИИ?

Некоторые события в жизни позволяют вам зарегистрироваться в плане медицинского страхования в любое время. Это называется Специальным периодом регистрации. Вы можете подать заявку на участие в Специальном периоде регистрации в течение 60 дней с момента такого события. (Примеры см. в разделе Особое событие в жизни — Qualifying life event)

Планы медицинского страхования, предлагаемые по месту работы, должны предусматривать специальный период регистрации. Этот период длится 30 дней.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Жена Мии родила ребенка. Это событие позволяет ей подать заявку на участие в Специальном периоде регистрации. Она входит в свою учетную запись на *Washington Healthplanfinder* в течение 60 дней с даты этого события и подает заявку. Теперь она может выбрать план, который будет предоставлять страхование как для нее, так и для ее малыша.



Роды и усыновление/удочерение являются особыми событиями в жизни и могут позволить вам сменить план медицинского страхования.

Руководство для пользователя по основным терминам

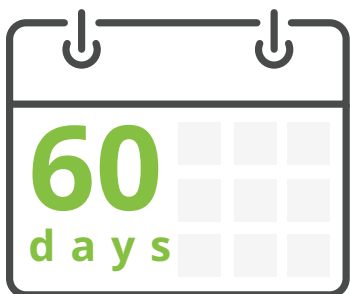
Особое событие В ЖИЗНИ

ЧТО ТАКОЕ ОСОБОЕ СОБЫТИЕ В ЖИЗНИ?

Особое событие в жизни позволяет вам зарегистрироваться в плане медицинского страхования в любое время. Сюда относятся такие изменения, как переезд на новое место жительства, беременность и резкое изменение уровня дохода. Вы сможете подать заявку на участие в Специальном периоде регистрации в течение 60 дней с момента такого события. *(Дополнительная информация приведена в разделе Специальный период регистрации (Special Enrollment Period))*

EXEMPLE DE EVENIMENTE DE VIAȚĂ ELIGIBILE

- ▶ Заключение брака или вступление в домашнее партнерство
- ▶ Рождение ребенка
- ▶ Усыновление/удочерение или взятие ребенка на патронатное воспитание
- ▶ Получение судебного постановления (включая алименты на \ содержание ребенка)
- ▶ Утрата иждивенца или статуса иждивенца в связи со смертью, разводом или раздельным проживанием по решению суда
- ▶ Изменения уровня дохода
- ▶ Утрата другого страхового покрытия
- ▶ Переезд в Вашингтон или в новый округ в Вашингтоне
- ▶ Смена гражданства либо статуса законного присутствия
- ▶ Освобождение из тюрьмы
- ▶ Членство в племени



Вы сможете подать заявку на участие в Специальном периоде регистрации в течение 60 дней с момента такого события.



washington
healthplanfinder

click. compare. covered.

wahealthplanfinder.org
1-855-WAFINDER | 1-855-923-4633