

Рынок медицинского страхования (Health Insurance Marketplace®) предлагает разные типы страховки, которые будут соответствовать разным индивидуальным нуждам и бюджетам. Многие люди имеют право на финансовую помощь по медицинскому обеспечению. Вы можете сравнить планы, исходя из того, что важно для вас, и выбрать цену и покрытие, которые соответствуют вашим потребностям. Покупая страховое покрытие на рынке медицинского страхования Marketplace, задавайте себе следующие вопросы.

Могу ли я получить помощь в оплате страхового покрытия на рынке медицинского страхования?

После заполнения заявки на Marketplace, вы узнаете, имеете ли вы право сэкономить средства. Прежде чем подать заявку, посетите вебсайт HealthCare.gov/lower-costs, чтобы узнать отвечаете ли вы критериям на получение финансовой помощи при вашем доходе. Экономия средств на Marketplace включает в себя налоговую льготу, позволяющую снизить ежемесячные взносы по медицинскому страхованию, а также дополнительную экономию, позволяющую снизить расходы, которые вы платите при использовании медицинских услуг.

Если вы недавно потеряли медицинскую страховку, возможно, вы сможете получить недорогое и качественное страховое покрытие через Marketplace.

Какие услуги предусмотрены планом медицинского страхования?

Все планы медицинского страхования, представленные на Marketplace, предлагают «основные виды медицинского обеспечения», состоящие из 10 категорий услуг, которые планы медицинского страхования должны покрывать по закону. Сюда входят приемы у врачей, лекарства по рецепту, госпитализация, беременность, и т.д.

Страховые планы могут также включать другие услуги, такие как услуги окулиста и стоматолога или программы лечения конкретного заболевания или состояния. Однако конкретные услуги могут отличаться в зависимости от штата. Даже в пределах одного штата планы могут несколько отличаться друг от друга. При сравнении планов вы увидите, какие услуги покрывает каждый план. Дополнительную информацию о том, какие льготы покрывают планы медицинского страхования можно узнать на сайте HealthCare.gov/coverage/whatmarketplace-plans-cover.

Где я могу сравнить планы?

Посетите HealthCare.gov/see-plans. После того, как вы введете свой почтовый индекс и ответите на несколько основных вопросов о вашей семье и доходах, вы сможете сравнить планы, доступные в вашем регионе, с ориентировочными ценами, исходя из экономии, на которую вы претендуете.

Как выбрать план?

При выборе плана следует думать об общих расходах на медицинское обслуживание, а не только о страховом взносе, который вы платите страховой компании ежемесячно.

Сумма, которую вы платите за пользование медицинскими услугами, может оказать большое влияние на ваши общие расходы на здравоохранение за год. Просмотрите затраты плана на:

- Удержание: Это сумма, которую вам нужно выплатить, прежде чем страховой план начнет покрывать расходы.
- Сострахование: Процент от общей стоимости, который вы платите при получении услуги, например 20 % за непатентованный препарат.
- Доплата: фиксированная сумма, которую вы оплачиваете за полученное обслуживание, например, \$25.

Каждый план, указанный на HealthCare.gov/see-plans, отображает примерную общую годовую стоимость, которая рассчитывается с использованием страхового взноса плана (х 12 месяцев), франшиз и доплат/ совместного страхования. Для начала эти суммы установлены для среднего использования медицинских услуг. Вы можете выбрать низкий или высокий уровень, чтобы получить более точную оценку того, сколько ваша семья может потратить на здравоохранение в следующем году по каждому плану.

Чтобы быстрее сравнивать планы, используйте простые ценовые (easy pricing) фильтры. Планы Marketplace с пометкой «простая цена» имеют одинаковые безусловные франшизы, доплаты/ совместное страхование и максимальные расходы страхователя на оплату покрываемого обслуживания. Они также включают некоторые льготы до того, как вы достигнете непокрываемого минимума. Вы будете вносить доплату только за такие услуги, как неотложная помощь, посещения врача и специалиста, а также за непатентованные и предпочтительные лекарства.

Что такое различные уровни или категории плана?

Планы на рынке Marketplace разделены на 4 категории: Бронзовые (Bronze), серебряные (Silver), золотые (Gold) и платиновые (Platinum) планы. Катастрофические планы — это 5-я категория планов медицинского страхования, которая предлагается не всем. Эти категории планов медицинского страхования основаны на том, как расходы на ваше медицинское обслуживание распределяются между вами и вашим планом.Они никак не относятся к качеству обслуживания, которое вы получите.

Как правило, категории планов с более высокими страховыми взносами (золотые и платиновые планы) имеют более низкие суммы удержания. Категории с более низкими страховыми взносами (бронзовые и серебряные планы) имеют более высокие суммы удержания.

Какая категория плана медицинского страхования мне подойдет?

- Если вы ожидаете, что будете часто обращаться к врачу или регулярно принимать рецептурные препараты: вам может подойти золотой (Gold) или платиновый (Platinum) планы. Как правило, эти планы, имеют более высокие ежемесячные взносы, но более низкие суммы удержания.
- Если вы не планируете часто прибегать к медицинским услугам и не принимаете рецептурные препараты регулярно: вам может подойти серебряный (Silver) или бронзовый (Bronze) планы. Эти планы будут ежемесячно обходиться вам дешевле, но будут иметь более высокие суммы удержания, поэтому вы будете платить больше, прежде чем начнет платить план.

Если вы соответствуете требованиям для экономии средств на личных расходах, вам необходимо выбрать план уровня Silver, чтобы получить дополнительную экономию. Если вы имеете право на «снижение долевого участия в расходах» на основании вашего дохода, вы можете сэкономить деньги на личных расходах при получении медицинского обслуживания, таких как удержание и доплаты, но только если зарегистрируетесь в серебряном плане. Чтобы проверить, отвечаете ли вы критериям на получение финансовой помощи, посетите HealthCare.gov/lower-costs.

Что такое катастрофические планы страхования?

Катастрофические планы медицинского страхования имеют низкие ежемесячные взносы и очень высокие суммы удержания. Это могут быть доступным способом защиты от наихудших сценариев, таких как серьезное заболевание или травма. Но большинство текущих медицинских расходов вы покрываете самостоятельно.

Если вам еще не исполнилось 30 лет, вы можете подписаться на катастрофический план. Если вам 30 или более лет, вы можете зарегистрироваться в этой категории плана только в том случае, если вы имеете право на освобождение в связи со сложной жизненной или финансовой ситуацией. Подробнее об освобождении можно узнать на сайте HealthCare.gov/health-coverage-exemptions/forms-how-to-apply.

Могу ли я получить на рынке Marketplace страховку, покрывающую услуги стоматолога?

Некоторые планы медицинского страхования покрывают услуги стоматолога, но не все. Если вы хотите получить страховку с покрытием услуг стоматолога и ваш план этого не предлагает, вы можете зарегистрироваться в отдельном стоматологическом плане одновременно с регистрацией на план медицинского страхования. Одни стоматологические планы покрывают только детей, другие – семьи. Следует просмотреть информацию о плане, чтобы убедиться, что план включает необходимые вам преимущества.

Все планы должны предлагать покрытие стоматологических услуг для детей до 18 лет. Если вы соответствуете требованиям для экономии средств и зарегистрируетесь в плане медицинского обслуживания Marketplace, который не включает покрытие стоматологических услуг для детей, любые неиспользованные сбережения будут применяться к отдельному плану стоматологического обслуживания для вашего ребенка.

Покрывает ли страховка посещение моего врача и лекарства, которые выписываются по рецепту?

Когда вы сравниваете планы на рынке Marketplace, у вас будет возможность указать своих врачей, медицинские учреждения и отпускаемые по рецепту лекарства. В описании планов будет указано, покрывают ли они посещение указанных врачей, медицинских учреждений и необходимые вам лекарства.

Будут ли покрываться расходы на моего текущего врача и лекарства, отпускаемые по рецепту?

Сравните планы медицинского страхования на Marketplace, используя рейтинг качества (или «звездный» рейтинг) для каждого плана. Планы оцениваются по шкале от 1 до 5. Эти рейтинги дают вам объективное представление о том, как качество каждого плана сравнивается с качеством других планов Marketplace в вашем штате и по всей стране. Пять звезд означают, что план высочайшего качества. В некоторых случаях рейтинги могут отсутствовать, например, когда планы новые или имеют мало участников. Отсутствие рейтинга не означает, что планы имеют низкое качество. Для получения дополнительной информации о рейтингах посетите HealthCare.gov/quality-ratings.

Есть вопросы? Обратитесь за консультацией.

- Зайдите на сайт HealthCare.gov/choose-a-plan, чтобы получить дополнительную информацию или на сайт HealthCare.gov/see-plans, чтобы ознакомиться с планами и ценами прежде, чем подавать заявление.
- Обратитесь к местному специалисту HealthCare.gov/find-assistance.
- Позвоните в Центр телефонного обслуживания Рынка медицинского страхования **1-800-318-2596**. Клиенты с нарушением функции слуха могут звонить по телефону 1-855-889-4325.

Вы имеете право получить информацию Рынка медицинского страхования в доступном формате, например, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в аудиоформате. Вы также имеете право подать жалобу, если вы считаете, что вы подверглись дискриминации.

Посетите CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/CMSNondiscriminationnotice, или позвоните по телефону 1-800-318-2596. Клиенты с нарушением функции слуха могут звонить по телефону 1-855-889-4325.

Health Insurance Marketplace

CMS Product No. 11672-R (Russian) September 2023

This product was produced at U.S. taxpayer expense.



