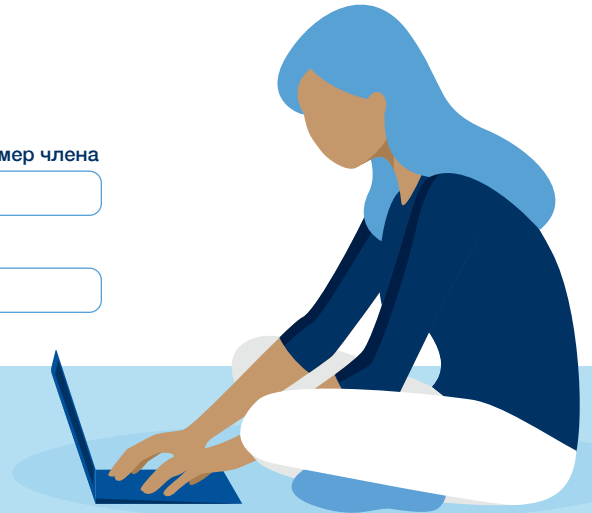




КРАТКИЙ ОБЗОР МОЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СТРАХОВКИ

СВЕДЕНИЯ О ПЛАНЕ:

Название плана	Номер группы	Идентификационный номер члена
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Веб-сайт	Номер телефона	Прочие сведения
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



СТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ:



СТРАХОВОЙ ВЗНОС: Платеж, который вы перечисляете медицинской страховой компании в рамках вашего плана страхования. Как правило соответствующая сумма выплачивается каждый месяц для сохранения страхового покрытия.

Сумма



ФРАНШИЗА: Сумма, которую вы платите за медицинские услуги, прежде чем их начнет оплачивать ваша страховая организация.

Сумма

Услуги, которые вы можете получить в рамках франшизы. Сюда входят профилактические услуги, такие как прививка от гриппа, мазок Папаниколау, тест на колоректальный рак и т. д.



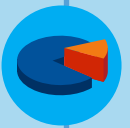
ДОПЛАТА (ТАКЖЕ НАЗЫВАЕТСЯ COPAY): Фиксированная сумма, которую вы платите за медицинские услуги или расходные материалы. Стоимость визита к врачу, амбулаторного визита в больницу или отпуска по рецепту может варьироваться.

Доплата за первичное медицинское обслуживание

Доплата за прием у врача-специалиста

Доплата за выписку рецептов

Доплата за госпитализацию



СОСТРАХОВАНИЕ: Сумма, которую вы оплачиваете в качестве вашей доли стоимости услуг после оплаты любых франшиз.

Сострахование за первичное медицинское обслуживание

Сострахование за прием у врача-специалиста

Сострахование за выписку рецептов

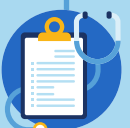
Сострахование за госпитализацию



МАКСИМАЛЬНАЯ СУММА СОБСТВЕННЫХ РАСХОДОВ: Максимум, который вам придется заплатить до того, как ваша страховая организация начнет оплачивать 100 % покрываемых услуг в течение года действия плана.

Максимальная сумма собственных расходов

Введите текущий максимум и обратите внимание, включает ли он франшизу и другие расходы.



ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ: Плановые обследования, осмотры и вакцинация. Например, прививки от гриппа, скрининг депрессии и проверка артериального давления.

Стоимость

0 долл. США (для большинства планов, укажите другое значение при необходимости)

КУДА ОБРАЩАТЬСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ:

Совет по оплате: Услуги обычно стоят дешевле, если вы пользуетесь услугами внутрисетевых поставщиков. Это учреждения и поставщики услуг, которые могут предлагать услуги в рамках вашего плана. Для получения сведений о членах сети см. каталог планов или обратитесь в офис вашего поставщика услуг.



ПОСТАВЩИК ПЕРВИЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ: Основной поставщик (зачастую врач), к которому вы обращаетесь в первую очередь по поводу большинства проблем со здоровьем. Это может быть частный медицинский кабинет, общественная клиника или другое место. Обращайтесь к этому поставщику за профилактическими услугами, рецептами или с другими вопросами, которые касаются вашего здоровья.

Имя поставщика

Номер телефона поставщика



ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ: Врач, который специализируется на определенной области медицины или группе пациентов, и предоставляет услуги по диагностике, лечению, профилактике или лечению определенных типов симптомов и состояний. Неврачебный специалист — это поставщик, который специализируется в конкретной области здравоохранения.

Имя специалиста

Телефон специалиста



АПТЕЧНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ: Специализированный магазин, в котором выдаются и продаются прописанные лекарства. По вопросам получения лекарств по рецепту обращайтесь в сетевую аптеку. Это позволит сократить ваши расходы. См. каталог планов или обратитесь в местную аптеку.

Адрес аптеки

Номер телефона аптеки



НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ (ОТДЕЛЕНИЕ ИЛИ ПУНКТ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ): Отделение неотложной помощи в вашей местной больнице — это место, где вам могут оказать помощь в связи с болезнью, травмой, симптомом или состоянием, настолько серьезным, что здравомыслящий человек сразу же обратится за помощью и лечением, чтобы не допустить ухудшения текущего состояния.

Адрес местной больницы

Номер телефона местной больницы

ДАТЫ, КОТОРЫЕ СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ, И ДРУГИЕ ПРИМЕЧАНИЯ

Проверяйте свой план каждый год перед периодом открытой регистрации и сообщайте о любых переменах в вашей жизни (например, о вступлении в брак или рождении ребенка) или о любых изменениях контактной информации. Для получения дополнительной информации о том, с чего начать, перейдите по следующей ссылке: [5 способов максимально эффективного использования вашего медицинского страхования](#).

Дата оплаты страхового взноса

Дата обновления плана/другое

Дополнительная информация

Для получения дополнительной информации и ознакомления с глоссарием терминов посетите страницу go.cms.gov/c2c, на которой представлена [Дорожная карта по улучшению медицинской помощи](#).

