

Նպաստների և ապահովագրման ամփոփագիր՝ Այս ծրագիրն ինչ է ապահովագրում և ինչ է արժույթ | [Խմբային ապահովագրում](#)



Սա ընդամենը ամփոփում է: Ձեր ապահովագրման և ծախսի մասին հավելյալ մանրամասնությունն ուզելու դեպքում, լրիվ պայմանները կարող եք ստանալ lacare.org կայքում գտնվող ապահովագրից կամ ծրագրի փաստաթղթից, կամ զանգահարելով 1.844.854.7272 համարով:

Կարևոր հարցեր	Պատասխաններ	Ինչու է կարևոր սա՝
Ի՞նչ է ընդհանուր հանելին:	\$0	Այս ծրագրի ապահովագրած ծառայությունների վերաբերյալ Ձեր ծախսերի համար տեսեք աղյուսակը (սկսած 3-րդ էջից):
Կան արդյոք ուրիշ հանելիներ որոշակի ծառայությունների համար:	Ոչ	Պարտավոր չեք լրացնել հանելիները որոշակի ծառայությունների համար, բայց տեսեք աղյուսակը (սկսած 3-րդ էջից) այս ծրագրի ապահովագրած ծառայությունների այլ ծախսերի համար:
Կամ արդյոք որևէ սահման իմ գրպանից վճարելիք ծախսերի վրա:	Այո, \$1,000 համավճար յուրաքանչյուր անհատի համար:	Գրպանից վճարելիքի սահմանը առավելագույնն է, որը կարող եք վճարել ապահովագրման ժամանակամիջոցի ընթացքում (սովորաբար մեկ տարի) ապահովագրյալ ծառայությունների Ձեր ծախսաբաժնի համար: Այս սահմանը օգնում է, որ ծրագրեք առողջական խնամքի ծախսերը:
Ի՞նչն է չի ընդգրկվում գրպանից վճարելիքի սահմանում:	Ապահովագներ և առողջական խնամքի ծառայություններ, որոնց համար այս Ծրագիրը չի վճարում:	Չնայած Դուք վճարում եք այդ ծախսերի համար, դրանք չեն հաշվվում Ձեր գրպանից վճարելիքի սահմանի դիմաց:
Կամ արդյոք ընդհանուր տարեկան սահման ծրագրի վճարածի վերաբերյալ:	Ոչ	Աղյուսակը (3-րդ էջում սկսվող) նկարագրում է սահմանները, թե ինչ է ծրագիրը վճարում որոշակի ապահովագրված ծառայությունների համար, ինչպես գրասենյակ այցերը:
Այս ծրագիրն օգտվում է ցանցի մատակարարներից:	Այո: Մասնակից մատակարարների ցուցակի համար տեսեք lacare.org կայքը	Եթե օգտագործում եք պայմանագրյալ մատակարարի, այս ծրագիրը կվճարի ապահովագրված ծառայությունների մի մասը կամ ամբողջը: Մի շարք դեպքերում, ծրագիրն չպատկանող մատակարարը կարող է ապահովագրված ծառայություններ մատուցել ներցանցային հաստատությունում, որտեղ խնամք ստանալը լիազորվել է Ձեզ համար: Դուք պատասխանատու չեք որևէ գումարի համար, որը գերազանցում է Ձեր ծախսաբաժինը Ձեր ստացած ապահովագրված ծառայությունների համար ծրագրի հաստատությունում կամ ներցանցային հաստատություններում, որտեղ Ձեզ լիազորել ենք, որ ստանաք խնամքը: Ծրագրերը իրենց ցանցում գտնվող մատակարարների համար օգտագործում են ներցանցային, պայմանագրյալ, նախընտրելի կամ մասնակից տերմինները: Աղյուսակի (3-րդ էջում սկսվող) միջոցով տեսեք, թե այս ծրագիրն ինչպես է վճարում տարբեր մատակարարների:

Չարցեր՝ Չանգահարեք 1.844.854.7272 կամ մեզ այցելեք lacare.org կայքում:

Եթե այս ձևաթղթում օգտագործված ընդգծված տերմիններից որևէ մեկը հստակ չէ Ձեզ համար, դիմեք Բառացանկին: Բառացանկը կարող եք աչքի անցկացնել cciio.cms.gov կայքում կամ պատճենը խնդրելու համար զանգահարել 1.800.750.4776 համարով:



PASC-SEIU Homecare Workers Health Care Plan

Տնային աջակից սպասարկության ծառայողների համար

Ապահովագրման
 ժամանակամիջոց՝ 2017 – 2018
 Ծրագրի տեսակը՝ HMO

Նպաստների և ապահովագրման ամփոփագիր՝ Այս ծրագիրն ինչ է ապահովագրում և ինչ է արժույթ | [Խմբային ապահովագրում](#)

Կարևոր հարցեր	Պատասխաններ	Ինչու է կարևոր սա՝
Մասնագետի տեսնելու համար ուղեգիր պետք է ինձ:	Այո: Ձեր Առաջնային խնամքի բժիշկը (PCP) ուղեգիր պետք է տա Ձեզ համար:	Այս ծրագիրը կվճարի մասնագետի տեսնելու համար ապահովագրյալ ծառայությունների ծախսերի մի մասը կամ ամբողջը, եթե մասնագետին տեսնելուց առաջ ունեք ծրագրի արտոնությունը: Վարվեցողական առողջության մատակարարների մատչելի համար (հոգեկան հիվանդություն կամ թմրանյութի օգտագործման խանգարում), Ձեր PCP-ից ուղեգիր անհրաժեշտ չի լինի Ձեզ:
Կան ծառայություններ, որոնք չեն ապահովագրված այս ծրագրի կողմից:	Այո	7-րդ էջում թվարկվել են այս ծրագրի կողմից չապահովագրված մի շարք ծառայություններ: Բացառված ծառայությունների վերաբերյալ հավելյալ տեղեկության համար տեսեք Ձեր ապահովագիրը կամ ծրագրի փաստաթուղթը:

- **Համավճարները** հաստատագրված դոլարային գումարներ են (օրինակ՝ \$5), որոնք վճարում եք ապահովագրյալ առողջական խնամքի համար, սովորաբար ծառայությունն ստանալիս:
- **Համապահովագրությունը** ապահովագրյալ ծառայությունների Ձեր ծախսաբաժինն է, որը հաշվարկվում է որպես ծառայության համար **թույլատրված գումարի** ինչ-որ տոկոս: Օրինակ, եթե հիվանդանոցում գիշերելու համար Ծրագրի **թույլատրված գումարը** \$1,000 է, Ձեր **համապահովագրության** 20%-ի վճարը կկազմի \$200:
- Ապահովագրյալ ծառայությունների համար ծրագրի վճարած գումարը հիմնվում է **թույլատրված գումարի** վրա: Եթե արտացանցային **մատակարարը** գանձում է **թույլատրված գումարից** ավելի, թերևս Դուք ստիպվեք վճարել տարբերությունը: Օրինակ, եթե արտացանցային հիվանդանոցը գանձում է \$1,500 գիշերելու համար և **թույլատրված գումարը** կազմում է \$1,000, թերևս Դուք ստիպվեք վճարել \$500 տարբերությունը: (Սա կոչվում է **հաշվեկշռային հաշվի ներկայացում**:) Մի շարք դեպքերում, ծրագրին չպատկանող մատակարարը կարող է ապահովագրված ծառայություններ մատուցել ներքանցային հաստատությունում, որտեղ խնամք ստանալը լիազորվել է Ձեզ համար: Դուք պատասխանատու չեք որևէ գումարի համար, որը գերազանցում է Ձեր ծախսաբաժինը՝ Ձեր ստացած ապահովագրված ծառայությունների համար ծրագրի հաստատությունում կամ ներքանցային հաստատություններում, որտեղ Ձեզ լիազորել ենք, որ ստանաք խնամքը:
- Այս ծրագիրը պահանջում է, որ օգտագործեք ներքանցային **մատակարարների**, բացի եթե դա լիազորվել է ծրագրի կողմից:

Ջաբդեր՝ Չանգահարեք **1.844.854.7272** կամ մեզ այցելեք lacare.org կայքում:

Եթե այս ձևաթղթում օգտագործված ընդգծված տերմիններից որևէ մեկը հստակ չէ Ձեզ համար, դիմեք Բառացանկին: Բառացանկը կարող եք այքի անցկացնել ccio.cms.gov կայքում կամ պատճենը խնդրելու համար զանգահարել **1.800.750.4776** համարով:



PASC-SEIU Homecare Workers Health Care Plan

Տնային աջակից սպասարկության ծառայողների համար

Ապահովագրման
 Ժամանակամիջոց՝ 2017 – 2018
 Ծրագրի տեսակը՝ HMO

Նպաստների և ապահովագրման ամփոփագիր՝ Այս ծրագիրն ինչ է ապահովագրում և ինչ է արժում | [Խմբային ապահովագրում](#)

Սովորական բժշկական իրադարձություն Սովորական Բժշկական իրադարձություն	Ձեզ անհրաժեշտ ծառայություններ	Ձեր ծախսը՝ եթե օգտագործեք Ներցանցային մատակարարի Մատակարար	Ձեր ծախսը՝ եթե օգտագործեք Արտացանցային մատակարարի Մատակարար	Սահմանափակումներ և բացառություններ
Եթե այցելեք առողջական խնամքի մատակարարի գրասենյակը կամ կլինիկան	Առաջնային խնամքի այց՝ փաստվածք կամ հիվանդություն բուժելու համար	\$5 համավճար/այցի	Չի ապահովագրվում	---ոչ մի---
	Մասնագետի այց	\$2	Չի ապահովագրվում	Պահանջվում է առաջնային խնամքի բժշկից մի ուղեգիր: Անդամը ինքը կվճարի ծառայությունների համար, եթե ուղեգիր չի տրվել:
	Ուրիշ մասնագետների գրասենյակ այցը	Չի ապահովագրվում	Չի ապահովագրվում	---ոչ մի---
	Կանխարգելիչ խնամք/զննում/ վարակազերծում	\$5	Չի ապահովագրվում	---ոչ մի---
Եթե ստուգման եք ենթարկվում	Ախտորոշիչ ստուգում (ռենտգեն, արյան տարրալուծում)	0 թ.	Չի ապահովագրվում	---ոչ մի---
	Պատկերում (CT/PET զննումներ, MRI-ներ)	0 թ.	Չի ապահովագրվում	---ոչ մի---

Հարցեր՝ Չանգահարեք **1.844.854.7272** կամ մեզ այցելեք lacare.org կայքում:

Եթե այս ձևաթղթում օգտագործված ընդգծված տերմիններից որևէ մեկը հստակ չէ Ձեզ համար, դիմեք Բառացանկին: Բառացանկը կարող էք աչքի անցկացնել ccio.cms.gov կայքում կամ պատճենը խնդրելու համար զանգահարել **1.800.750.4776** համարով:



PASC-SEIU Homecare Workers Health Care Plan

Տնային աջակից սպասարկության ծառայողների համար

Ապահովագրման
 Ժամանակամիջոց՝ 2017 – 2018
 Ծրագրի տեսակը՝ HMO

Նպաստների և ապահովագրման ամփոփագիր՝ Այս ծրագիրն ինչ է ապահովագրում և ինչ է արժում | [Խմբային ապահովագրում](#)

Սովորական բժշկական իրադարձություն Սովորական Բժշկական իրադարձություն	Ձեզ անհրաժեշտ ծառայություններ	Ձեր ծախսը՝ եթե օգտագործեք Ներցանցային մատակարարի Մատակարար	Ձեր ծախսը՝ եթե օգտագործեք Արտացանցային մատակարարի Մատակարար	Սահմանափակումներ և բացառություններ
Եթե Ձեր հիվանդության կամ վիճակի բուժման համար Ձեզ դեղեր են հարկավոր Դեղատոմսով դեղերի ապահովագրման վերաբերյալ հավելյալ տեղեկություններ տրամադրվում են www.lacare.org կայքում:	Դեղացանկում գտնվող քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղեր	\$5 յուրաքանչյուր դեղատոմսի համար	Չի ապահովագրվում	Ապահովագրվում է մինչև 30-օրյա պաշար: 90-օրյա պաշար վիճակը կայունացնող դեղերի համար: Կիրառելի են բացառություններ, բացառված ծառայությունների վերաբերյալ հավելյալ տեղեկության համար տեսեք Ձեր ապահովագիրը կամ ծրագրի փաստաթուղթը:
	Դեղացանկում գտնվող ապրանքանիշով դեղեր	\$5	Չի ապահովագրվում	Ապահովագրվում է մինչև 30-օրյա պաշար: Կիրառելի են բացառություններ, բացառված ծառայությունների վերաբերյալ հավելյալ տեղեկության համար տեսեք Ձեր ապահովագիրը կամ ծրագրի փաստաթուղթը:
	Ոչ-դեղացանկային դեղեր	\$5	Չի ապահովագրվում	Ապահովագրվում են եթե լիազորվել են: Կիրառելի են բացառություններ, բացառված ծառայությունների վերաբերյալ հավելյալ տեղեկության համար տեսեք Ձեր ապահովագիրը կամ ծրագրի փաստաթուղթը:

Հարցեր՝ Չանգահարեք **1.844.854.7272** կամ մեզ այցելեք lacare.org կայքում:

Եթե այս ձևաթղթում օգտագործված ընդգծված տերմիններից որևէ մեկը հստակ չէ Ձեզ համար, դիմեք Բառացանկին: Բառացանկը կարող էք աչքի անցկացնել cciio.cms.gov կայքում կամ պատճենը խնդրելու համար զանգահարել **1.800.750.4776** համարով:



PASC-SEIU Homecare Workers Health Care Plan

Տնային աջակից սպասարկության ծառայողների համար

Ապահովագրման
 Ժամանակամիջոց՝ 2017 – 2018
 Ծրագրի տեսակը՝ HMO

Նպաստների և ապահովագրման ամփոփագիր՝ Այս ծրագիրն ինչ է ապահովագրում և ինչ է արժում | [Խմբային ապահովագրում](#)

Սովորական բժշկական իրադարձություն Սովորական Բժշկական իրադարձություն	Ձեզ անհրաժեշտ ծառայություններ	Ձեր ծախսը՝ եթե օգտագործեք Ներցանցային մատակարարի Մատակարար	Ձեր ծախսը՝ եթե օգտագործեք Արտացանցային մատակարարի Մատակարար	Սահմանափակումներ և բացառություններ
Եթե ունեք՝ Ամբուլատոր վիրահատություն	Հաստատության վճար (օրինակ՝ ամբուլատոր վիրահատության կենտրոն)	\$0	Չի ապահովագրվում	Կիրառելի են բացառություններ, բացառված ծառայությունների վերաբերյալ հավելյալ տեղեկության համար տեսեք Ձեր ապահովագիրը կամ ծրագրի փաստաթուղթը:
	Բժշկի/վիրաբույժի վճարներ	\$0	Չի ապահովագրվում	Կիրառելի են բացառություններ, բացառված ծառայությունների վերաբերյալ հավելյալ տեղեկության համար տեսեք Ձեր ապահովագիրը կամ ծրագրի փաստաթուղթը:
Եթե կարիք ունեք Անմիջական բժշկական ուշադրության	Շտապ օգնության կայանի ծառայություններ	\$35	Չի ապահովագրվում	Չանց են առնվում, եթե Ձեզ հիվանդանոց են ընդունում:
	Արտակարգ իրավիճակի բժշկական փոխադրություն	\$0	Չի ապահովագրվում	Բացառում է ապահովագրումը ինքնաթիռով, մարդատար մեքենայով, տաքսիով կամ հասարակական փոխադրության այլ միջոցներով փոխադրման համար:
	Հրատապ խնամք	\$5 յուրաքանչյուր այցի համար	Չի ապահովագրվում	---ոչ մի---

Ջաբդեր՝ Չանգահարեք **1.844.854.7272** կամ մեզ այցելեք lacare.org կայքում:

Եթե այս ձևաթղթում օգտագործված ընդգծված տերմիններից որևէ մեկը հստակ չէ Ձեզ համար, դիմեք Բառացանկին: Բառացանկը կարող էք աչքի անցկացնել cciio.cms.gov կայքում կամ պատճենը խնդրելու համար զանգահարել **1.800.750.4776** համարով:



PASC-SEIU Homecare Workers Health Care Plan

Տնային աջակից սպասարկության ծառայողների համար

Ապահովագրման
 ժամանակամիջոց՝ 2017 – 2018
 Ծրագրի տեսակը՝ HMO

Նպաստների և ապահովագրման ամփոփագիր՝ Այս ծրագիրն ինչ է ապահովագրում և ինչ է արժում | [Խմբային ապահովագրում](#)

Սովորական բժշկական իրադարձություն Սովորական Բժշկական իրադարձություն	Ձեզ անհրաժեշտ ծառայություններ	Ձեր ծախսը՝ եթե օգտագործեք Ներցանցային մատակարարի Մատակարար	Ձեր ծախսը՝ եթե օգտագործեք Արտացանցային մատակարարի Մատակարար	Սահմանափակումներ և բացառություններ
Եթե Ձեզ ապաքինման կամ ուրիշ հատուկ առողջական կարիքների համար օգնություն է հարկավոր	Տնային առողջական խնամք	\$0	Չի ապահովագրվում	Խնամատվական խնամքը չի ընդգրկվում
	Վերականգնողական ծառայություններ	\$5	Չի ապահովագրվում	Ներառում է ամբուլատոր ֆիզիկական, Աշխատանքային, խոսքի և շնչառական թերապիա:
	Վերականգնումի ծառայություններ	Չի ապահովագրվում	Չի ապահովագրվում	Չի ապահովագրվում
	Հմուտ բուժքույրական խնամք	\$0	Չի ապահովագրվում	Նպաստը սահմանափակվում է առավելագույնը 100 օրով յուրաքանչյուր նպաստի տարում:
	Տնական օգտագործման բժշկական սարքերի համար	\$0	Չի ապահովագրվում	Տան համար սարքեր, որոնք օգտագործվում են որպես բժշկականորեն անհրաժեշտ:
	Անբուժելի հիվանդի ծառայություններ	\$0	Չի ապահովագրվում	Սահմանափակվում է այն անհատներով, ովքեր ախտորոշվել են մահացու հիվանդությամբ, սպասելով, որ կապրեն 12 ամսից ոչ ավելի:
Եթե Ձեր երեխան կարիք ունի ատամնաբուժական կամ տեսողական խնամքի:	Աչքի քննություն	Չի ապահովագրվում	Չի ապահովագրվում	Չի ապահովագրվում
	Ակնոցներ	Չի ապահովագրվում	Չի ապահովագրվում	Չի ապահովագրվում
	Ատամնաբուժական ստուգում	Չի ապահովագրվում	Չի ապահովագրվում	Չի ապահովագրվում

Հարցեր՝ Չանգահարեք **1.844.854.7272** կամ մեզ այցելեք lacare.org կայքում:

Եթե այս ձևաթղթում օգտագործված ընդգծված տերմիններից որևէ մեկը հստակ չէ Ձեզ համար, դիմեք Բառացանկին: Բառացանկը կարող էք աչքի անցկացնել ccio.cms.gov կայքում կամ պատճենը խնդրելու համար զանգահարել **1.800.750.4776** համարով:



Նպաստների և ապահովագրման ամփոփագիր՝ Այս ծրագիրն ինչ է ապահովագրում և ինչ է արժում | [Խմբային ապահովագրում](#)

Բացառված ծառայություններ և ուրիշ ապահովագրված ծառայություններ՝

Ծառայություններ, որոնք Ձեր ծրագիրը ՉԻ ապահովագրում (Սա ամբողջական ցանկ չէ: Ուրիշ բացառված ծառայությունների համար ստուգեք Ձեր ապահովագիրը կամ ծրագրի փաստաթուղթը:)

- Մասնավոր պարտականությամբ բուժքույրություն
- Գեղարարական վիրաբուժություն
- Մահմանված կարգով ատամների խնամք (բացի եթե բժշկականորեն անհրաժեշտ է)
- Ասեղնաբուժություն
- Լսողական սարքեր
- Անպտղության բուժում (բացի բժշկականորեն անհրաժեշտ բժշկական վիճակներից)
- Երկարաժամկետ խնամք
- Մահմանված կարգով աչքի խնամք
- Ոսկրահարդարման խնամք
- Մահմանված կարգով ոտքի խնամք
- Վերականգնումի ծառայություններ
- Անպտղության բուժում (բացի բժշկականորեն անհրաժեշտ բժշկական վիճակներից)
- Երկարաժամկետ խնամք
- Մահմանված կարգով աչքի խնամք
- Ոսկրահարդարման խնամք
- Մահմանված կարգով ոտքի խնամք
- Վերականգնումի ծառայություններ

Ուրիշ ապահովագրված ծառայություններ (Սա ամբողջական ցանկ չէ: Ուրիշ ապահովագրված ծառայությունների և Ձեր ծախսերի համար ստուգեք Ձեր ապահովագիրը կամ ծրագրի փաստաթուղթը:)

Ապահովագրությունները շարունակելու Ձեր իրավունքները՝

Եթե կորցնեք ծրագրի ներքո ապահովագրությունը, ապա, նայած հանգամանքներին, թերևս Դաշնային և Նահանգային օրենքները ընձայեն այնպիսի պաշտպանություն, որը Ձեզ թույլատրի պահել առողջական ապահովագրությունը: Որևէ այդպիսի իրավունք թերևս լինի սահմանափակ տևողությամբ և Ձեզանից պահանջի վճարել **ապահովագիներ**, որը կարող է նշանակալիորեն ավելի բարձր լինել այն ապահովագնից, որը վճարում էք ծրագրի ներքո ապահովագրված լինելիս: Հնարավոր է, որ ապահովագրությունը շարունակելու Ձեր իրավունքը ենթակա լինի նաև այլ սահմանափակումների: Ապահովագրությունը շարունակելու Ձեր իրավունքների վերաբերյալ հավելյալ տեղեկության համար կապ հաստատեք ծրագրի հետ **1.888.839.9909** համարով: Կարող եք նաև դիմել Ձեր նահանգի ապահովագրական բաժնին, ԱՄՆ Աշխատանքի նախարարության Գործավորների նպաստների ապահովության վարչության (U.S. Department of Labor, Employee Benefits Security Administration) **1.866.444.3272** համարով կամ dol.gov/ebsa կայքի միջոցով, կամ ԱՄՆ Առողջության և մարդու ծառայությունների նախարարության (U.S. Department of Health and Human Services) **1.877.267.2323** համարով, կապ **61565** կամ cciio.cms.gov կայքի միջոցով

Չարցեր՝ Ձանգահարեք **1.844.854.7272** կամ մեզ այցելեք lacare.org կայքում:

Եթե այս ձևաթղթում օգտագործված ընդգծված տերմիններից որևէ մեկը հստակ չէ Ձեզ համար, դիմեք Բառացանկին: Բառացանկը կարող էք աչքի անցկացնել cciio.cms.gov կայքում կամ պատճենը խնդրելու համար զանգահարել **1.800.750.4776** համարով:



Նպաստների և ապահովագրման ամփոփագիր՝ Այս ծրագիրն ինչ է ապահովագրում և ինչ է արժում | **Խմբային ապահովագրում**

Ձեր բողոքարկման և հայցերի իրավունքները՝

Եթե գանգատ ունեք կամ Ձեր ծրագրի ներքո պահանջների ապահովագրման մերժումը Ձեզ դուր չի եկել, թերևս կարողանաք **հայց** կամ **բողոք** ներկայացնել: Ձեր իրավունքների կամ այս ծանուցագրի մասին հարցերի, ինչպես նաև օգնության համար կարող եք զանգահարել, գրել, ծրագրի այցելել կամ գնալ ծրագրի կայքը՝

L.A. Care Health Plan
 Member Services Department (Անդամների սպասարկման բաժին)
 1055 West 7th Street, 10th Floor
 Los Angeles, CA 90017

844.854.7272
 TDD/TTY ծառայություններ՝ **711**
lacare.org

Բացի այդ, պատվիրատուի օգնության մի ծրագիր կարող է օգնել, որ ներկայացնեք Ձեր հայցը: Դիմեք՝

California Department of Managed Health Care (Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժին)
 California Help Center (Կալիֆորնիայի օգնության կենտրոն)
 980 9th St, Suite #500
 Sacramento, CA 95814

888.466.2219
 healthhelp.ca.gov
 helpline@dmhc.ca.gov

Չարցեր՝ Չանգահարեք **1.844.854.7272** կամ մեզ այցելեք **lacare.org** կայքում:

Եթե այս ձևաթղթում օգտագործված ընդգծված տերմիններից որևէ մեկը հստակ չէ Ձեզ համար, դիմեք Բառացանկին: Բառացանկը կարող եք աչքի անցկացնել **ccio.cms.gov** կայքում կամ պատճենը խնդրելու համար զանգահարել **1.800.750.4776** համարով:

Ապահովագրման օրինակներ

Ապահովագրության այս օրինակների մասին՝

Այս օրինակները ցույց են տալիս, թե այս ծրագիրն ինչպես կարող է ապահովագրել բժշկական խնամքը որևէ տվյալ կացությունում: Այս օրինակներն օգտագործեք՝ տեսնելու համար, ընդհանրապես, թե ինչքան նյութական պաշտպանություն կարող է ստանալ նմուշ հիվանդը, եթե ապահովագրվել է ուրիշ ծրագրի ներքո:



Սա ծախքի գնահատիչ է:

Այս օրինակները մի օգտագործեք այս ծրագրի ներքո Ձեր իրողական ծախքը գնահատելու համար: Ձեր ստացած իրողական խնամքը տարբեր կլինի այս օրինակներից, ինչպես որ տարբեր կլինի խնամքի ծախքը:

Տեսեք հաջորդ էջը՝ այս օրինակների վերաբերյալ կարևոր տեղեկության համար:

Երեխա ունենալը (բնականոն ծննդաբերություն)

- Մատակարարներին պարտական գումար՝ \$7,540
- Ծրագիրը վճարում է \$7,540
- Հիվանդը վճարում է \$ 0

Խնամքի ծախքերի նմուշներ՝

Հիվանդանոցի ծախքեր (մայր)	\$2,700
Սահմանված կարգով մանկաբուժական խնամք	\$2,100
Հիվանդանոցի ծախքեր (մանկիկ)	\$900
Զգայագրկում	\$900
Լաբորատոր ստուգումներ	\$500
Դեղատոսմով դեղեր	\$200
Ռատիոլոգիա	\$200
Պատվաստումներ, ուրիշ կանխարգելիչ խնամք	\$40
Ընդհանուր	\$7,540

Հիվանդը վճարում է՝

Հանելիներ	\$0
Համավճարներ	\$0
Համապահովագրություն	\$0
Բացառության սահմաններ	\$0
Ընդհանուր	\$0

2-րդ տեսակի շաբարախտի կառավարումը (Լավ կառավարված վիճակի սովորական պահպանում)

- Մատակարարներին պարտական գումար՝ \$5,400
- Ծրագիրը վճարում է 5,400\$
- Հիվանդը վճարում է \$ 0

Խնամքի ծախքերի նմուշներ՝

Դեղատոսմով դեղեր	\$2,900
Բժշկական սարքեր և պաշարներ	\$1,300
Գրասենյակ այցեր և գործողություններ	\$700
Կրթություն	\$300
Լաբորատոր ստուգումներ	\$100
Պատվաստումներ, ուրիշ կանխարգելիչ խնամք	\$100
Ընդհանուր	\$5,400

Հիվանդը վճարում է՝

Հանելիներ	\$0
Համավճարներ	\$0
Համապահովագրություն	\$0
Բացառության սահմաններ	\$0
Ընդհանուր	\$0

Հարցեր՝ Զանգահարեք **1.844.854.7272** կամ մեզ այցելեք **lacare.org** կայքում:

Եթե այս ձևաթղթում օգտագործված ընդգծված տերմիններից որևէ մեկը հստակ չէ Ձեզ համար, դիմեք Բառացանկին: Բառացանկը կարող էք աչքի անցկացնել **ccio.cms.gov** կայքում կամ պատճենը խնդրելու համար զանգահարել **1.800.750.4776** համարով:

Չարցեր և պատասխաններ Ապահովագրման օրինակների վերաբերյալ՝

Ինչպիսիք են թաղանթային կան Ապահովագրման օրինակների ետին:

- Ծախքերը չեն ընդգրկում **ապահովագիները**:
- Խնամքի ծախքերի նմուշները հիմնվում են ազգային միջինների վրա, որոնք տրամադրվում են Առողջության և մարդու ծառայությունների նախարարության (U.S. Department of Health and Human Services) կողմից և բնորոշ չեն որևէ մասնավոր աշխարհագրական տարածքի կամ առողջական ծրագրի:
- Հիվանդի վիճակը բացառված կամ նախագո վիճակ չէր:
- Բոլոր ծառայություններն ու բուժումներն սկսվեցին և ավարտվեցին նույն ապահովագրման ժամանակամիջոցում:
- Ոչ մի ուրիշ բժշկական ծախք չկա այս ծրագրի ներքո ապահովագրված որևէ անդամի համար:
- Գրպանից վճարվող ծախքերը օրինակում հիմնվում են միայն վիճակի բուժման վրա:
- Հիվանդը ողջ խնամքն ստացել է ներցանցային **մատակարարներից**: Եթե հիվանդը խնամքն ստացած լինել արտացանցային **մատակարարներից**, ծախքերը ավելի բարձր կլինեին:

Ապահովագրման օրինակն ինչ է ցույց տալիս

Բուժման յուրաքանչյուր կացության համար Ապահովագրման օրինակը Ձեզ օգնում է տեսնել, թե ինչպես կարող են գումարվել **հանելիները**, **համավճարներն** ու **համապահովագրությունը**: Նրանք նաև օգնում են տեսնել, թե ինչպիսի ծախքեր կդառնան Ձեր պարտավորությունը, քանի որ ծառայությունը կամ բուժումը ապահովագրված չէ կամ վճարումը սահմանափակ է:

Արդյոք Ապահովագրման օրինակը կանխատեսում է իմ սեփական կարիքները:

X Ոչ: Ցույց տրված բուժումները պարզապես օրինակներ են: Այս վիճակի համար Ձեր ստանալիք խնամքը կարող է տարբեր լինել, նայած Ձեր բժշկի խորհրդի, Ձեր տարիքի, Ձեր վիճակի լրջությանը և գանազան ուրիշ գործոնների:

Արդյոք Ապահովագրման օրինակը կանխատեսում է իմ ապագա ծախքերը:

X Ոչ: Ապահովագրման օրինակները ծախքի գնահատիչներ չեն: Օրինակները կարող եք օգտագործել գնահատելու համար մի իրողական վիճակի ծախքերը: Նրանք նախատեսվել են միայն բաղդատության համար: Ձեր ծախքերը տարբեր կլինեն, նայած Ձեր ստացած խնամքի, Ձեր մատակարարների սահմանած գների և Ձեր առողջական ծրագրի թույլատրած հատուցման:

Ապահովագրման օրինակները կարող են օգտագործել ծրագրերը բաղդատելու նպատակով:

✓ Այո: Երբ նայեք Նպաստների ամփոփագրին և ուրիշ ծրագրերի Ապահովագրման, Դուք կգտնեք նույն Ապահովագրման օրինակները: Ծրագրերը բաղդատելիս, միշտ ստուգեք Patient Pays (Հիվանդը վճարում է) տուփը յուրաքանչյուր օրինակում: Բնչքան փոքր լինի այդ թվանշանը, այնքան ավելի ապահովագրում կմատուցի ծրագիրը:

Կան ուրիշ ծախքեր, որոնք պետք է նկատի ունենամ ծրագրերը բաղդատելիս:

✓ Այո: Ձեր վճարած **ապահովագիները** կարևոր ծախքերից մեկն է: Ընդհանրապես, ինչքան ցածր լինի Ձեր **ապահովագիները**, այնքան ավելի կլինեն Ձեր գրպանից վճարված ծախքերը, ինչպես **համավճարները**, **հանելիները** և **համապահովագրությունը**: Նկատի պետք է ունենաք նաև մուծումներ այնպիսի հաշիվներում, ինչպիսիք են առողջական խնայողության հաշիվները (HSA), ճկուն ծախսման կարգադրությունները (FSA) կամ առողջական հատուցման հաշիվները (HRA), որոնք Ձեզ կօգնեն վճարել Ձեր գրպանից վճարելի ծախքերը:

Չարցեր՝ Չանգահարեք **1.844.854.7272** կամ մեզ այցելեք **lacare.org** կայքում:

Եթե այս ձևաթղթում օգտագործված ընդգծված տերմիններից որևէ մեկը հստակ չէ Ձեզ համար, դիմեք Բառացանկին: Բառացանկը կարող եք այքի անցկացնել **ccio.cms.gov** կայքում կամ պատճենը խնդրելու համար գանգահարել **1.800.750.4776** համարով: