Վերանայվել է 2015 հունիսին:

Ի՞նչ է Medicare-ը:

Medicare-ը առողջության ապահովագրության ծրագիր է՝

- 65 տարեկան կամ ավելի բարձր տարիքի անձանց,
- հաշմանդամության որոշ տեսակներ ունեցող մինչև 65 տարեկան անձանց,
- սուր երիկամային հիվանդությամբ տառապող ցանկացած տարիքի անձանց համար (հեմոդիալիզի կամ երիկամի պատվաստում պահանջող երիկամի քրոնիկ անբավարարվածություն):

Որո՞նք են Medicare-ի տարբեր մասերը:

Մաս A-ն (Հիվանդանոցային ապահովագրություն) օգնում է հատուցել՝

- հիվանդանոցներում ստացիոնար բուժման,
- որակավորված բուժքույրական հաստատություններում (SNF) խնամքի,
- ծանր հիվանդների խնամքի,
- տնային պայմաններում մատուցվող առողջապահական ծառայությունների համար:

Սովորաբար Դուք չեք վճարում ամսական ապահովագրավճար Մաս A-ի ապահովագրական ծածկույթի համար, եթե Դուք կամ Ձեր ամուսինը աշխատելիս վճարել եք Medicare-ի հարկերը: Սա երբեմն կոչվում է ապահովագրավճար չպահանջող Մաս A: Եթե Դուք չեք կարող օգտվել ապահովագրավճար չպահանջող Մաս A-ից, ապա Դուք կարող եք գնել Մաս A և վճարել ապահովագրավճար:

Մաս B-ն (Բժշկական ապահովագրություն) օգնում է հատուցել՝

- բժիշկների և առողջապահական այլ ծառայություններ մատուցողների ծառայությունների,
- արտահիվանդանոցային ծառայությունների,
- տնային պայմաններում մատուցվող առողջապահական ծառայությունների,
- երկարաժամկետ օգտագործման բժշկական սարքավորումների,
- որոշակի կանխարգելիչ ծառայությունների համար:

Մարդկանց մեծ մասը վճարում է Մաս B-ի ստանդարտ ամսական ապահովագրավճար:

Ծանոթագրություն. Դուք թերևս կցանկանաք ձեռք բերել Medicare-ի հիմնական ծրագրով նախատեսված ապահովագրական ծածկույթի բացերը լրացնող ծածկույթ: Դուք կարող եք որոշել մասնավոր ընկերությունից գնել Medicare-ի լրացուցիչ ապահովագրական (Medigap) վկայագիր:

Որո՞նք են Medicare-ի տարբեր մասերը: (Շարունակություն)

Մաս C (Medicare-ի արտոնյալ պլան)՝

- ներառում է A և B մասերով հատուցվող բոլոր արտոնություններն ու ծառայությունները,
- սովորաբար ներառում է Medicare-ի՝ դեղատոմսով դուրսգրվող դեղերի ապահովագրական ծածկույթ՝ որպես պլանի մաս,
- իրականացվում է Medicare-ի կողմից հաստատված մասնավոր ապահովագրական ընկերությունների կողմից,
- լրացուցիչ վճարի դիմաց կարող է ներառել լրացուցիչ արտոնություններ և ծառայություններ:

Մաս D (Medicare-ի՝ դեղատոմսով դուրսգրվող դեղերի ապահովագրական ծածկույթ)՝

- օգնում է ծածկել դեղատոմսով դուրսգրվող դեղերի հետ կապված ծախսերը,
- իրականացվում է Medicare-ի կողմից հաստատված մասնավոր ապահովագրական ընկերությունների կողմից,
- կարող է օգնել կրճատել դեղատոմսով դուրսգրվող դեղերի հետ կապված ծախսերը և օգնել պաշտպանվել ավելի մեծ ծախսերից հետագայում:

Ծանոթագրություն. Եթե Դուք ունեք սահմանափակ եկամուտ և միջոցներ, Դուք կարող եք իրավունք ունենալ օգտվելու Ձեր առողջապահական ծառայությունների և դեղատոմսով դուրսգրվող դեղերի հետ կապված ծախսերի հատուցման օգնությունից: Առավել մանրամասն տեղեկությունների համար այցելեք socialsecurity.gov կայք, զանգահարեք Սոցիալական ապահովության ծառայություն 1-800-772-1213 հեռախոսահամարով կամ կապ հաստատեք Ձեր տարածքային՝ Բժշկական աջակցության հարցերով նահանգային գրասենյակի հետ:

Ի՞նչ է Medicaid-ը:

Medicaid-ը դաշնային և նահանգային համատեղ ծրագիր է, որն բժշկական ծախսերի մասով օգնություն է տրամադրում սահմանափակ եկամուտ և միջոցներ ունեցող որոշակի անձանց: Medicaid-ը կարող է նաև հատուցել Medicare ծրագրով սովորաբար չհատուցվող ծառայությունների համար (ինչպես օրինակ՝ երկարաժամկետ աջակցության միջոցները և ծառայությունները, ինչպես նաև անձնական խնամքի ծառայությունները): Տարբեր նահանգներ ունեն Medicaid ծրագրից օգտվելու հնարավորության և դրա համար դիմելու տարբեր կանոններ: Եթե Դուք իրավունք ունեք օգտվելու Medicaid ծրագրից Ձեր նահանգում, Դուք ավտոմատ կերպով իրավունք եք ստանում օգտվելու Լրացուցիչ օգնության հնարավորությունից, որը վճարում է Medicare-ի՝ դեղատոմսով դուրսգրվող դեղերի ապահովագրական ծածկույթի համար (Մաս D):

Դուք կարող եք իրավունք ունենալ օգտվելու Medicaid ծրագրից, եթե Դուք ունեք սահմանափակ եկամուտ և՝

- 65 տարեկան կամ ավելի բարձր տարիքի անձ եք,
- մինչև 19 տարեկան երեխա եք,
- հղի եք,
- ունեք հաշմանդամություն,
- երեխայի նկատմամբ խնամք իրականացնող ծնող կամ չափահաս անձ եք,
- Ձեր խնամքի տակ երեխաներ չունեցող չափահաս անձ եք (որոշ նահանգներում),
- իրավասու ներգաղթյալ եք:

Շատ նահանգներում այժմ ապահովագրական ծածկույթ կարող են ձեռք բերել առավել մեծ թվով ծնողներ և այլ չափահաս անձինք: Եթե Ձեզ մերժել են նախկինում, Դուք կարող եք կրկին փորձել և, միգուցե, իրավասու լինեք:

Երբ Դուք ընդգրկվեք ծրագրում, Դուք կարող եք ստանալ Ձեզ հարկավոր այնպիսի առողջապահական ծառայությունների արտոնություններ, ինչպիսիք են՝

- բժշկին այցելություններ,
- հիվանդանոցում մնալու հնարավորություն,
- երկարաժամկետ ծառայություններ և աջակցության միջոցներ,
- կանխարգելիչ ծառայություններ, ինչպիսիք են՝ պատվաստումները, մամոգրաֆիան, կոլոնսկոպիան և անհրաժեշտ այլ ծառայություններ,
- նախածննդյան և ծննդօգնության ծառայություններ,
- հոգեկան առողջության ծառայություններ,
- անհրաժեշտ դեղորայք,
- ակնաբուժական և ատամնաբուժական ծառայություններ (երեխաների համար):

Դուք պետք է դիմեք Medicaid ծրագրից օգտվելու համար, եթե Դուք կամ Ձեր ընտանիքի որևէ անդամ ունի առողջապահական ծառայության կարիք: Եթե Դուք համոզված չեք Ձեր իրավասու լինելու հարցում, Ձեր նահանգում սոցիալական հարցերով որակավորված մասնագետը կարող է դիտարկել Ձեր իրավիճակը: Կապ հաստատեք Medicaid-ի հարցերով Ձեր տարածքային կամ նահանգային գրասենյակ, պարզեք Ձեր իրավասու լինելու հարցը և դիմեք: Ձեր նահանգում Medicaid ծրագրի վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու համար այցելեք HealthCare.gov/do-i-qualify-for-medicaid կայքէջ:

Երկակի իրավասությունը

Որոշ անձինք, ովքեր կարող են օգտվել և՛ Medicare, և՛ Medicaid ծրագրերից, կոչվում են «երկակի իրավասություն ունեցողներ»: Եթե Դուք ընդգրկված եք Medicare ծրագրում և օգտվում եք Medicaid-ի լիարժեք ապահովագրական ծածկույթից, առողջապահական ծառայությունների հետ կախված Ձեր ծախսերի մեծ մասը թերևս կարող է հատուցվել:

Դուք կարող եք Medicare-ի ապահովագրական ծածկույթ ձեռք բերել Medicare-ի հիմնական պլանի կամ Medicare-ի արտոնյալ պլանի (ինչպես օրինակ՝ HMO կամ PPO) միջոցով: Եթե Դուք ընդգրկված եք Medicare ծրագրում և լիարժեք կերպով օգտվում եք Medicaid-ից, ապա Medicare-ը հատուցում է Ձեր՝ Մաս D-ի դեղատոմսով դուրսգրվող դեղերի համար: Medicaid-ը կարող է հատուցել որոշակի այնպիսի դեղերի և այլ ծառայությունների համար, որոնց համար չի վճարում Medicare-ը:

Medicaid-ի վերաբերյալ առավել մանրամասն տեղեկությունների համար այցելեք HealthCare.gov/do-i-qualify-for-medicaid կայքէջ: Եթե Դուք հարցեր ունեք Medicare-ի վերաբերյալ, այլցելեք Medicare.gov կայք կամ զանգահարեք 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:

CMS
CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES

CMS Product No. 11306 - Armenian