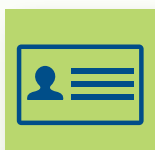
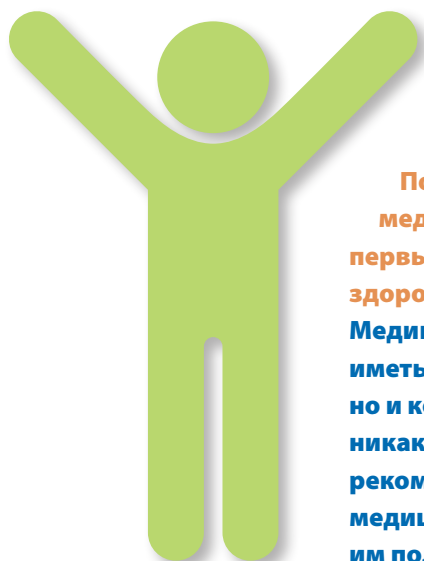




ОТ СТРАХОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ

**План действий:
как получить
лучшее
медицинское
обслуживание
и укрепить своё
здоровье**





Поздравляем вас с приобретением медицинской страховки! Это важный первый шаг к улучшению вашего здоровья и самочувствия.

Медицинское страхование важно иметь не только когда вы больны, но и когда вы не чувствуете никакого недомогания. Эти рекомендации объясняют, что такое медицинское страхование и как им пользоваться, чтобы получать первичную медицинскую помощь и профилактическое обслуживание, для того, чтобы помочь вам и вашей семье сохранять и поддерживать здоровье на протяжении долгих лет жизни.

Как пользоваться этими рекомендациями:

Можно прочитать эти рекомендации от начала до конца или перейти к любому разделу для получения быстрой справки. В тексте приводится несколько примеров, а в заключительной части вы найдёте определения распространённых терминов, относящихся к медицинскому страхованию и медицинскому обслуживанию, а также ссылки на дополнительные источники информации.

Начните вести более здоровый образ жизни прямо сейчас...

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

Ваш план по укреплению здоровья



1. Здоровье – прежде всего 6

Почему профилактика и медицинская страховка так важны?



2. Поймите как работает ваша медицинская страховка 8

Какие слова нужно знать? Сколько будет стоить получение медицинской помощи?



3. Знайте куда обращаться за медицинской помощью ... 16

Куда обращаться, если я заболею? Чем отделение неотложной помощи отличается от первичной медицинской помощи?



4. Выберите врача 20

Как найти подходящего лечащего врача? Что если мне уже назначили врача?



5. Запишитесь на приём 24

Какую информацию нужно иметь и какие вопросы нужно задавать, записываясь на приём?



6. Подготовьтесь к приёму у врача 26

Что нужно принести с собой? Какие вопросы нужно задавать во время приёма?



7. Решите, устраивает ли вас этот врач..... 30

Могу ли я доверять этому врачу и наблюдаться у него? Если нет, что делать?

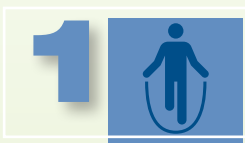


8. После посещения врача 32

Что нужно делать, вернувшись домой? Как поддерживать своё здоровье?

Источники: Термины и ссылки 36

Ваш план действий по укреплению здоровья



НАЧНИТЕ С ЭТОГО

Здоровье – прежде всего

- Сохранение здоровья очень важно для вас и вашей семьи.
- Ведите здоровый образ жизни дома, на работе и в других местах.
- Проходите рекомендованные вам медицинские обследования; следуйте предписаниям для ваших хронических состояний.
- Храните всю информацию, имеющую отношение к вашему здоровью, в одном месте.



Поймите как работает ваша медицинская страховка

- Свяжитесь с администрацией вашей страховки или программы Medicaid или CHIP, чтобы узнать, какие виды медицинского обслуживания покрываются.
- Узнайте каковы будут ваши расходы (страховые взносы, доплаты, франшиза, процент сострахования).
- Выясните разницу между «в сети» (in-network) и «вне сети» (out-of-network).



Знайте куда обращаться за медицинской помощью

- В случае угрозы жизни, обращайтесь в отделение неотложной помощи.
- В несрочных случаях лучше обращаться за первичной медицинской помощью.
- Нужно знать разницу между первичной помощью и неотложной помощью.



Выберите врача

- Спросите людей, которым вы доверяете, или поищите в интернете.
- Посмотрите в списке врачей, предоставляемом вашей страховкой.
- Чтобы сменить назначенного вам врача, обратитесь к администрации вашей страховки.
- Если у вас есть программа Medicaid или CHIP, вы можете обратиться в администрацию Medicaid или CHIP вашего штата.


5

Запишитесь на приём

- Записываясь на приём, сообщите, новый ли вы пациент или уже были на приёме в этом учреждении.
- Сообщите название своей медицинской страховки и спросите, принимает ли данное учреждение вашу страховку.
- Назовите имя врача, к которому вы хотите попасть на приём, и причины вашего визита.
- Скажите, какие дни и какое время будут удобнее для вас.


6

Подготовьтесь к приёму у врача

- Возьмите с собой карточку вашей медицинской страховки.
- Узнайте свою семейную историю здоровья и составьте список всех лекарств, которые вы принимаете.
- Принесите с собой список вопросов, которые нужно задать и предметов, которые нужно обсудить, а во время приема записывайте то, что нужно будет запомнить.
- При необходимости возьмите с собой кого-то, кто сможет вам помочь.

Если вы хотите поменять своего врача на другого, вернитесь к пункту 4.


НЕТ
7

Решите, устраивает ли вас этот врач

- Комфортно ли вы чувствовали себя с врачом, у которого были на приёме?
- Удалось ли вам найти общий язык с врачом?
- Было ли у вас ощущение, что вы и ваш врач можете вместе принимать хорошие решения?
- Помните, вы всегда можете поменять врача – это вполне нормально.


ДА
8

После посещения врача

- Следуйте предписаниям своего врача.
- Приобретите все лекарства, на которые вам выписаны рецепты, и принимайте их согласно полученным инструкциям.
- Если нужно, запишитесь на последующий (контрольный) визит.
- Прочтите разъяснение по оплате (Explanation of Benefits) от вашей медицинской страховки или от программы Medicaid/CHIP и оплатите вашу часть медицинских счетов.
- Со всеми вопросами вы можете обратиться к своему врачу, к администрации своей медицинской страховки или программы Medicaid/CHIP.



1 Здоровье – прежде всего.

Поддержание своего здоровья увеличивает ваши шансы ещё долгие годы быть рядом со своими родными и близкими. Очень важно пользоваться медицинской страховкой не только в случае болезни, но и когда вы себя хорошо чувствуете для поддержания вашего здоровья, чтобы прожить долгую, полноценную жизнь. Хотя иметь медицинскую страховку очень важно, ничто не заменит ведение здорового образа жизни.

Вот что вы можете сделать для того, чтобы поставить своё здоровье и самочувствие на первое место:

- Найдите время для физической активности, здорового питания, отдыха и сна.
- Пользуйтесь подходящим для вас профилактическим медицинским обслуживанием.
- Возьмите на себя активную роль в укреплении собственного здоровья.
- Постарайтесь побольше узнать о том, что можно делать для сохранения здоровья, и поделитесь этой информацией с родственниками и друзьями.

КОГО МЫ НАЗЫВАЕМ «ВРАЧ»?

В этой брошюре слово «врач» употребляется в значении «медицинский специалист». Это может быть врач, фельдшер, специалист по психическому здоровью или другой медицинский специалист, который вас принимает. Чаще всего вы будете посещать своего **лечащего врача (Primary Care Provider)**, который со временем хорошо вас узнает и будет помогать вам следить за здоровьем.



Почему важно профилактическое медицинское обслуживание?

Профилактическое обслуживание включает в себя периодические или профилактические проверки, обследования и консультации, проводимые с целью предупреждения заболеваний и других проблем со здоровьем, либо с целью обнаружения заболеваний на их ранних стадиях, когда лечение может быть наиболее успешным. Получение рекомендованного профилактического обслуживания и ведение здорового образа жизни – это важнейшие шаги к улучшению здоровья и самочувствия.

Наличие врача, знающего, что нужно для поддержания вашего здоровья, которому вы доверяете, с которым у вас есть взаимопонимание, может помочь вам:

- получать нужное профилактическое медицинское обслуживание;
- вести здоровый образ жизни;
- улучшить душевное и эмоциональное состояние;
- достичь ваших целей в укреплении здоровья и улучшении самочувствия.

Храните всю относящуюся к вашему здоровью информацию в одном месте.

Используйте эту брошюру для того, чтобы записывать информацию о вашей медицинской страховке, ваших врачах и вашем здоровье. Очень важно своевременно обновлять эту информацию, а также хорошо всегда иметь при себе копию на случай срочной необходимости. Помните, что для защиты личной информации, нужно хранить её в безопасном месте!

КАК ЭКОНОМИТЬ

Вам может бесплатно полагаться ежегодный приём у врача или какое-то рекомендованное профилактическое обслуживание, такое как прививка от гриппа, периодическая или профилактическая проверка, консультация по предотвращению ожирения, или проверка на депрессию. Спросите своего врача, что именно вам нужно. Чтобы следить за своими результатами, заносите результаты обследований и периодических проверок в Таблицу показателей здоровья в конце этой брошюры.





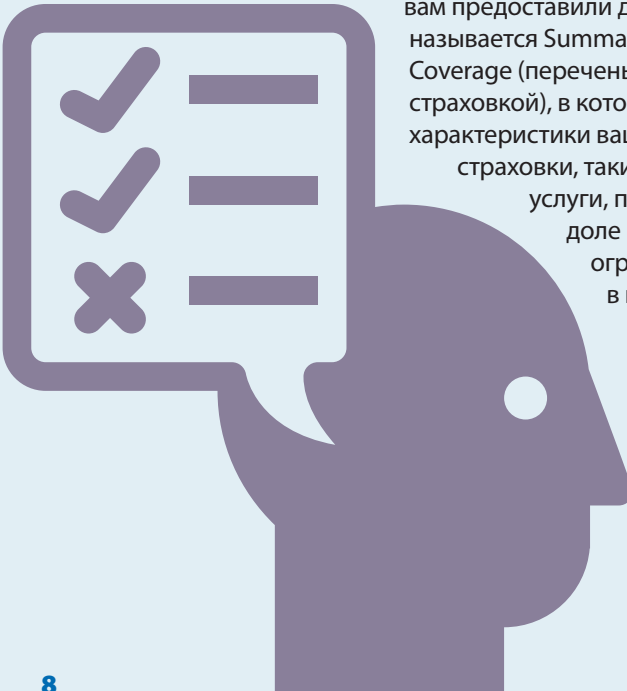
2

Поймите как работает ваша медицинская страховка.

Когда вы болеете, медицинская страховка оплачивает услуги врача, лекарства, стационарное лечение и специальное оборудование. Она также важна, когда вы не больны. Большинство страховок оплачивают полностью прививки для детей и взрослых, ежегодные посещения врача для женщин и пожилых людей, проверки и консультации по ожирению для людей любого возраста. Чтобы действие страховки не прерывалось, не забывайте оплачивать ежемесячные страховые взносы (если они требуются).

Медицинские страховки могут различаться тем, каких врачей вам можно посещать и сколько вам нужно платить. Программы Medicaid и CHIP могут быть различными в разных штатах. Свяжитесь с администрацией вашей страховки или программы Medicaid или CHIP, чтобы выяснить, за какие виды медицинского обслуживания, посещение каких врачей ваша страховка платит, и во что вам обойдётся каждое посещение

врача или лекарство. Попросите, чтобы вам предоставили документ, который называется Summary of Benefits and Coverage (перечень услуг, покрываемых страховкой), в котором описаны основные характеристики вашей медицинской страховки, такие как покрываемые услуги, положения о вашей доле в расходах, а также ограничения и исключения в покрытии услуг.



Ниже приведены объяснения некоторых основных терминов медицинского страхования, которые могут вам встретиться. Другие ключевые термины объяснены в конце этой брошюры.

- **Сеть (Network)** – совокупность медицинских учреждений, врачей и поставщиков лекарств и медицинской техники, с которыми ваша страховка имеет контракты на предоставление медицинских услуг.
 - Свяжитесь со своей страховой компанией, чтобы узнать, какие врачи участвуют в этой сети (in-network). Этих врачей называют также «предпочтительными» (preferred providers) или участвующими (participating providers).
 - Если врач не участвует в сети (out-of-network), приём у него может стоить вам дороже.
 - Состав сетей может меняться. Каждый раз, назначая приём у вашего врача, выясните, участвует ли он в сети вашей страховки, чтобы знать, сколько вам придётся заплатить.
- **Франшиза (Deductible)** – сумма, которую вы должны заплатить за медицинские услуги, прежде чем ваша медицинская страховка начнет их оплачивать.

Например, если размер вашей франшизы 1000 долларов, то ваша страховка не будет ничего оплачивать, пока ваши расходы на покрываемые страховкой услуги не достигнут \$1000. На некоторые услуги франшиза может не распространяться.

- **Сострахование (Co-insurance)** – доля вашего участия в оплате медицинского обслуживания, выраженная в процентах (например, 20%) разрешённой стоимости услуги. Вы платите сумму сострахования, плюс причитающуюся с вас сумму франшизы.

Например, если разрешённая страховкой цена посещения врача составляет 100 долларов, и вы уже потратили на медицинские услуги сумму вашей франшизы, то при 20-процентном состраховании вы должны будете заплатить 20 долларов. Медицинская страховка оплатит остальную часть разрешённой цены.



- **Доплата (Coraument, или Corau)** – сумма, которая может причитаться с вас как часть цены медицинской услуги или медицинского товара, например, приёма у врача, амбулаторного приёма в больнице или рецептурного лекарства. Доплата – это обычно заранее установленная сумма, а не процент от стоимости услуги.

Например, вы можете платить 10 или 20 долларов за приём у врача, лабораторный анализ или рецептурное лекарство. Доплаты обычно составляют от 0 до 50 долларов, в зависимости от условий вашей страховки и типа приёма или услуги.

- **Страховой взнос (Premium)** – сумма, которую нужно платить страховой компании. Вы и (или) ваш работодатель обычно оплачиваете их раз в месяц, раз в квартал или раз в год. Эти платежи не включаются в вашу франшизу, ваши суммы доплаты или сострахования. Если вы не будете платить свои страховые взносы, вы можете лишиться медицинской страховки.



- **Максимальные расходы «из своего кармана» (Out-of-pocket maximum)** – это максимальная сумма, которую вы можете заплатить в течение периода страхования (обычно одного года), прежде чем ваша страховка начнет оплачивать 100% покрываемых необходимых медицинских услуг. В этот максимум входят франшиза, сострахование, доплаты и подобные выплаты и другие необходимые медицинские расходы. В этот максимум могут не входить страховые взносы и расходы на необязательные медицинские услуги.

В 2014 году out-of-pocket maximum для медицинской страховки в системе Marketplace не может превышать 6350 долларов для индивидуальной страховки и 12700 долларов для семейной страховки.

- **Разъяснение по оплате (Explanation of Benefits, или EOB)** – это обзор стоимости полученного медицинского обслуживания, который ваша медицинская страховка высылает вам после вашего приёма у врача или получения медицинской помощи. Это не счёт. Это сведения о медицинском обслуживании, полученном вами или другими людьми, покрываемыми вашей страховкой, и о том, какие счета ваш врач выставляет вашей медицинской страховке. Если вы должны заплатить за обслуживание дополнительно, ваш врач вышлет вам отдельный счёт.





Ваша карточка страхования или другой документ

Вы, вероятно, получили от вашей страховой компании или от программы Medicaid или CHIP вашего штата комплект с информацией о вашей медицинской страховке. Прочтите эту информацию, потому что она вам понадобится, когда вы пойдёте на приём к врачу или будете звонить в страховую компанию с вопросами. Если вы не можете прочесть или понять эту информацию, обратитесь к администрации вашей страховки или программы Medicaid или CHIP штата и попросите, чтобы вам её разъяснили.

Возможно вы получили карточку или другой документ, подтверждающий наличие у вас страховки. Ваша карточка может выглядеть иначе, чем изображенная здесь, но на ней должна присутствовать та же информация. Некоторые медицинские страховки не выдают карточки. Это означает, что вы должны были получить данную информацию другим путём. Если вы не получили карточку, свяжитесь со своей медицинской страховкой, чтобы узнать, должны ли вы были её получить.

НАЗВАНИЕ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ

Тип страховки

4

Дата начала страхования

Номер группы для рецептурных лекарств XXXXX

Доплата за рецептурные лекарства
\$15.00 за дженерики
\$20.00 за оригинальные медикаменты

7

Имя участника: Jane Doe

1

Номер участника: XXX-XX-XXX

2

Номер группы: XXXXX-XXX

3

Доплата за приём у лечащего врача \$15.00
Доплата за приём у специалиста \$25.00
Доплата за приём в отделении неотложной помощи \$75.00

5

Номер телефона для

участников: 800-XXX-XXXX

6

Ваша карточка страхования или другой документ от вашей страховки или программы Medicaid или CHIP штата может содержать следующую информацию:

- 1 Имя и дата рождения участника.** Они обычно напечатаны на карточке.
- 2 Номер участника.** Этот номер используется, чтобы идентифицировать вас, чтобы ваш врач знал, как выставить счёт вашей страховке. Если ваш(а) супруг(а) или ваши дети тоже включены в вашу страховку, ваши номера участников могут быть очень похожими.
- 3 Номер группы.** Этот номер используется для того, чтобы определить конкретные условия вашей страховки. Он также используется для вашей идентификации, чтобы ваш врач знал, как выставить счёт вашей страховке.
- 4 Тип страховки.** На вашей карточке может присутствовать такое обозначение как HMO, PPO, HSA, Open, или другое слово, описывающее тип страховки. Эти обозначения дают знать, каков тип сети имеет ваша страховка, и к каким участвующим в ней врачам вы можете обращаться.
- 5 Доплата.** Это суммы, которые вы должны будете платить за обслуживание.
- 6 Номера телефонов.** Если у вас есть вопросы о том, как найти врача или что покрывается, вы можете позвонить в свою страховку. Иногда номера телефонов указаны на обратной стороне карточки.
- 7 Доплата за рецептурные медикаменты.** Это суммы, которые вы должны будете платить за каждое лекарство, получаемое по рецепту.



Приведённые ниже вопросы могут помочь вам понять как работает ваша медицинская страховка и сколько вам нужно будет платить за медицинские услуги. Если вы не знаете ответов на эти вопросы, свяжитесь со своей страховкой или с администрацией программы Medicaid или CHIP штата.

- Сколько мне нужно будет платить за визит к своему лечащему врачу? За визит к специалисту? За визит для получения психологической или психиатрической помощи?
- Нужно ли будет платить разные суммы в зависимости от того, участвует ли врач в сети (in-network) или не участвует (out-of-network)?
- Сколько мне нужно платить за лекарства по рецепту?
- Есть ли ограничения на количество визитов к таким специалистам как, например, психолог, психиатр, специалист лечебной физкультуре?
- Во сколько мне обойдётся посещение отделения неотложной помощи с не экстренной проблемой?
- Каков размер моей франшизы?
- Нужно ли получать направление для приёма у специалиста?
- Какие виды услуг не покрываются моей медицинской страховкой?



ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ МОШЕННИЧЕСТВА ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МЕДИЦИНСКИМ ОБСЛУЖИВАНИЕМ

Если кто-то другой использует вашу карточку медицинского страхования или ваш номер участника, чтобы получить лекарство по рецепту или медицинскую помощь, этот человек совершает мошенничество. Вы можете помочь предотвратить такое мошенничество.

- Никогда не разрешайте кому-либо пользоваться вашей карточкой страховки.
- Оберегайте свою личную информацию.
- Если вы потеряете свою карточку страховки или заподозрите мошенничество, сразу же позвоните в свою страховую компанию.

Ниже приведены примеры того, как ваша медицинская страховка или программа Medicaid или CHIP штата может применять объясняемые в этом разделе термины при оплате вашего медицинского обслуживания.

- Любая медицинская страховка должна предоставить вам документ, называемый Summary of Benefits and Coverage, в котором будут такие примеры, показывающие как страховка может помочь с оплатой медицинского обслуживания..
- За дополнительной информацией обращайтесь в свою медицинскую страховку или к администрации программы Medicaid или CHIP штата.

Рождение ребёнка

(нормальные роды)

- **Полная стоимость обслуживания:** \$7540
- **Оплачивается страховкой:** \$5490
- **Оплачивается пациентом:** \$2050

Примерная стоимость услуг:

Пребывание в больнице (мать)	\$2700
Акушерская помощь	\$2100
Пребывание в больнице (ребенок)	\$900
Анестезия	\$900
Анализы	\$500
Рецептурные препараты	\$200
Радиология	\$200
Прививки, другие виды профилактики	\$40
Всего	\$7540

Оплачивается пациентом:

Франшиза	\$700
Доплаты	\$30
Сострахование	\$1320
Всего	\$2050

Лечение сахарного диабета 2-го типа

(1 год терапии хорошо контролируемого состояния)

- **Полная стоимость обслуживания:** \$5400
- **Оплачивается страховкой:** \$3520
- **Оплачивается пациентом:** \$1880

Примерная стоимость услуг:

Рецептурные препараты	\$2900
Медицинское оборудование и материалы	\$1300
Приёмы у врача и процедуры	\$700
Обучение	\$300
Анализы	\$100
Прививки, другие виды профилактики	\$100
Всего	\$5400

Оплачивается пациентом:

Франшиза	\$800
Доплаты	\$500
Сострахование	\$580
Всего	\$1880

Приведённые суммы не отражают реальную стоимость обслуживания и не содержат всей важной информации.

Источник: <https://www.cms.gov/CCIIO/Resources/Files/Downloads/sbc-sample.pdf>

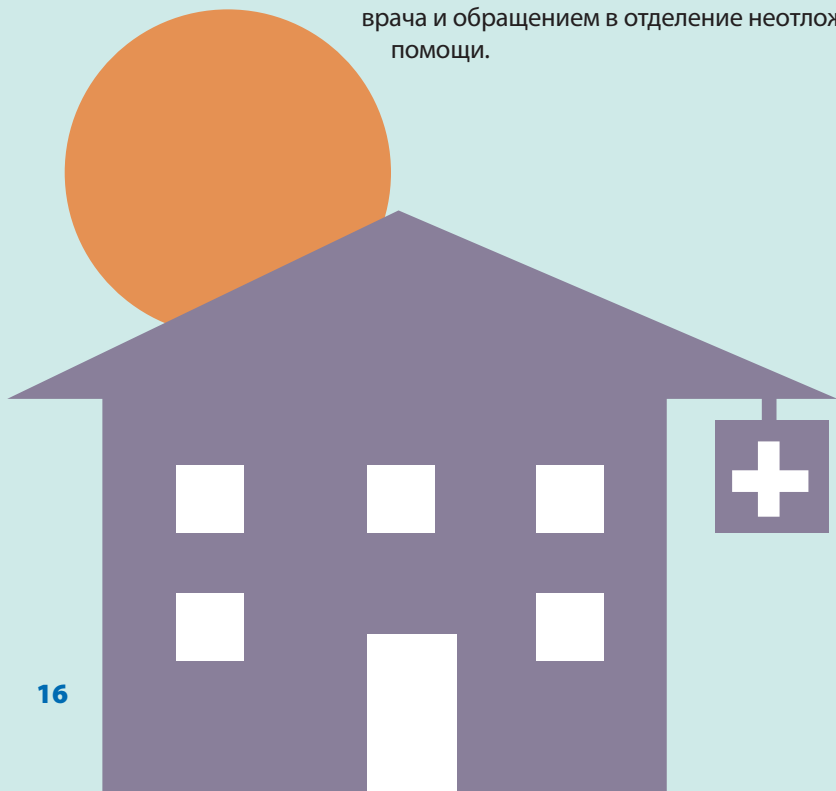


З Знайте куда обращаться за медицинской помощью.



НУЖНА ПОМОЩЬ?
В случае экстренной ситуации или угрозы жизни звоните 9-1-1.

Хотя медицинскую помощь можно получить в различных местах, в том числе в отделении неотложной помощи, лучше всего получать регулярное медицинское обслуживание и рекомендованные профилактические услуги у своего лечащего врача. Между посещением своего лечащего врача и обращением в отделение неотложной помощи существует большая разница – в цене, во времени ожидания, в последующем наблюдении. В таблице на стр. 18-19 показаны многие различия между посещением своего лечащего врача и обращением в отделение неотложной помощи.



Врачей, предоставляющих первичное медицинское обслуживание, можно найти в частных практиках, клиниках и медицинских центрах по всей стране. В зависимости от вашей медицинской страховки и личных обстоятельств, вы можете найти себе лечащего врача в следующих учреждениях:

- Частные практики и медицинские группы.
- Центры и клиники амбулаторного обслуживания.
- Медицинские центры с федеральным финансированием.
- Районные и бесплатные клиники.
- Клиники при учебных заведениях.
- Медицинские учреждения, работающие по программам Indian Health Service, Tribal или Urban Indian Health (программы здравоохранения для американских индейцев).
- Медицинские центры и амбулаторные клиники Департамента по делам ветеранов.

Лечащие врачи–терапевты постоянно работают с пациентами, чтобы проследить, что они получают профилактические услуги, контролировать их хронические состояния и улучшать их здоровье и самочувствие. В некоторых учреждениях могут предлагаться услуги, различающиеся в зависимости от потребностей населения, которое они обслуживают, такие как услуги и поддержка по месту жительства, психиатрическая помощь, услуги стоматологов и окулистов, транспорт для пациентов и услуги переводчиков.

УЗНАЙТЕ, ПРЕЖДЕ ЧЕМ ИДТИ.

Не все врачи и медицинские учреждения принимают все виды страховок и программ оплаты медицинского обслуживания. Прежде чем идти на приём, позвоните и выясните, принимают ли они вашу страховку.





Различия между посещением своей в отделении неотложной помощи

Лечащий врач

Вы **заплатите доплату за первичное медицинское обслуживание**, если она требуется с вашей страховкой. Доплата может быть в размере от 0 до 50 долларов.

Вы можете посещать врача, **когда вы больны и когда вы здоровы**.

Вы **звоните заранее**, чтобы записаться на приём.

Когда вы придёте в приёмную врача, вам, возможно, придётся немного подождать, **но в большинстве случаев вас примут примерно в назначенное время**.

Как правило, **вас будет каждый раз принимать один и тот же врач**.

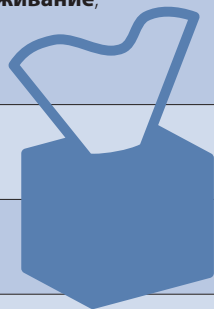
У вашего врача, **как правило**, будет доступ к вашей истории болезни.

Ваш врач наблюдает вас, **следа за вашими хроническими проблемами** и помогая вам улучшать ваше здоровье в целом.

Ваш врач **обследует вас не только в связи с проблемой, с которой вы пришли на прием**, но и в отношении других аспектов вашего здоровья.

Если вам нужно обратиться к другим врачам или организовать ваше лечение, **ваш лечащий врач может помочь вам составить план**, получить выписанные вам медикаменты, назначить рекомендованные последующие визиты или найти нужных специалистов.

В некоторых регионах вы можете обращаться в **Urgent Care Center (центр срочного)** позвоните в свою медицинскую страховку, чтобы узнать, сколько вам нужно будет заплатить.



го лечащего врача и обращением

Отделение неотложной помощи

Вам, **вероятно, нужно будет внести доплату, сострахование и франшизу**, прежде чем ваша страховка начнет платить за ваше обслуживание, особенно если у вас не экстренный случай. Ваша доплата может составить от 50 до 150 долларов.

В неотложную помощь следует обращаться только если вы **получили травму или очень больны**.

Вы **приходите, когда вам это нужно, и ждёте**, пока медицинский персонал сможет вами заняться.

Если у вас не экстренная ситуация, **вы можете прождать приёма несколько часов**.

Вас примет тот **врач, который работает в этот день**.

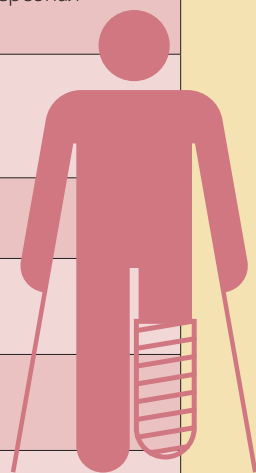
Врач, который вас примет, вероятно **не будет** иметь доступа к вашей истории болезни.

Этот врач **может не знать о ваших хронических проблемах**.

Этот врач **обследует вас только в отношении неотложной проблемы**, с которой вы обратились, и может не спросить о других жалобах.

Когда ваш визит закончится, **вас выпишут с инструкциями обратиться** к вашему лечащему врачу или к специалисту для последующего наблюдения. Может не быть никакой поддержки последующего наблюдения.

медицинского обслуживания). Если такое обслуживание есть в вашем регионе, платить.





4 Выберите врача.

Выбор врача – это одно из самых важных решений, принимаемых вами в отношении своего медицинского обслуживания, и чтобы найти хорошего врача, в некоторых случаях придётся немного потрудиться.

Помните, что вы ищете партнера, которому вы сможете доверять и вместе с которым сможете действовать с целью укрепления своего здоровья и улучшения самочувствия, так что хорошо подумайте о том, что именно вам нужно. В зависимости от того, насколько сложное медицинское обслуживание вам необходимо, может понадобиться помощь нескольких врачей-специалистов. Ниже приведены два распространённых типа врачей.

Ваш лечащий врач (Primary Care Provider) – это тот, к кому вы обращаетесь в первую очередь с большинством проблем со здоровьем. Он также заботится о том, чтобы вы прошли рекомендованные профилактические проверки, хранит вашу историю болезни, помогает вам справляться с хроническими заболеваниями и при необходимости направляет вас к другим врачам. Если вы взрослый, ваш лечащий врач может называться «семейный врач», «семейный доктор», «терапевт», «врач общей практики», «фельдшер» или «помощник врача». Лечащий врач вашего ребёнка или подростка может называться «педиатр». Если вы пожилой человек, ваш врач может называться «гериатр».

В некоторых случаях ваша медицинская страховка может назначить вам лечащего врача. Как правило, вы всегда можете заменить врача. Свяжитесь со своей страховкой, чтобы узнать, как это делается.

Для некоторых видов медицинской помощи и для лечения определённых проблем вас примет **врач-специалист (Specialist)**. Среди врачей-специалистов есть кардиологи, онкологи, психологи, аллергологи, ортопеды.

Прежде чем вы пойдёте к специалисту, может понадобиться **направление (Referral)** или специальное предписание от вашего лечащего врача, чтобы ваша страховка оплатила этот визит. Для некоторых видов медицинского обслуживания может требоваться **предварительное разрешение (Preauthorization)** – решение, принимаемое вашей программой медицинского страхования о том, что те или иные виды медицинской помощи, планы лечения, рецептурные лекарства, приборы или приспособления, необходимые вам по медицинским показаниям. По-английски это ещё могут называть «prior authorization», «prior approval» или «precertification».

Наиболее подходящий врач

Чтобы понять, насколько вам подходит врач, может понадобиться более одного визита к нему.





Как найти врача, которому вы можете доверять, в сотрудничестве с которым сможете сохранить здоровье на долгие годы.

1. Узнайте, какие врачи участвуют в «сети» вашей медицинской страховки.

- Чтобы найти «in-network» врачей, принимающих вашу медицинскую страховку, позвоните в свою страховую компанию или в программу Medicaid или CHIP вашего штата, зайдите на их веб-сайт или поищите в своем справочнике участника.
- Сообщите сотруднику страховки, если у вас есть какие-то специальные требования, например, врач, говорящий кроме английского ещё на каком-то конкретном языке, или которого вам будет удобно посещать, если вам трудно передвигаться или у вас есть какие-то другие проблемы.
- Если вы уже знаете врача, который вам нравится, позвоните в его офис и спросите, принимает ли он вашу страховку.
- Имейте в виду, что в большинстве случаев вы заплатите больше за приём у врача, который не участвует в сети вашей страховки, чем за приём у врача, который участвует в сети.

2. Поспрашивайте.

- Спросите друзей или родственников, знают ли они врачей, которые им нравятся.
- Спросите их, какие это врачи и что им в них нравится.
- Иногда вы можете поискать врачей и отзывы о них в интернете.

3. Выберите врача.



Позвоните в офис врача и задайте вопросы, которые могут помочь вам решить, кого вы хотите видеть вашим лечащим врачом. Вот некоторые из вопросов, которые могут прийти вам в голову:

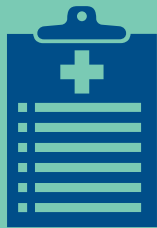
- Принимает ли этот врач новых пациентов с вашей медицинской страховкой? Это может меняться в течение года, так что следует всегда спрашивать.
- Насколько близко находится офис к вашему дому или месту работы? Как вы будете туда добираться?
- Согласуется ли время, когда врач принимает, с вашим расписанием?
- Говорит ли врач на вашем языке и если нет, то может ли он пригласить переводчика?
- Если у вас есть ограничения подвижности или другие функциональные нарушения, сможете ли вы дойти до офиса этого врача, подняться на стол для осмотра, встать на весы, получать важную информацию приемлемым для вас способом?
- С какими больницами работает этот врач и сможете ли вы туда попасть?
- Проявляет ли персонал офиса уважение к пациентам и готовность помочь им?

4. Сходите на приём к этому врачу!

Иногда одного визита недостаточно, чтобы понять, подходит ли вам этот врач.

КАК ЭКОНОМИТЬ

Спросите у своей медицинской страховой компании, нужно ли вам предварительное разрешение на посещение вашего врача. Если вы не получите такое предварительное разрешение, с вас могут взять плату за услуги, которые иначе (при наличии предварительного разрешения) были бы оплачены страховкой.



5 Запишитесь на приём.

Когда вы будете записываться на приём, держите свою карточку медицинской страховки и другую нужную информацию под рукой и знайте, что вам нужно.

Вот некоторые вещи, которые следует упомянуть, когда вы позвоните, и о которых вас могут спросить.

Нужно сообщить следующее:

- Ваше имя и новый ли вы пациент этого врача.
- Почему вы хотите прийти на приём. Вы можете сказать, что пытаетесь найти нового лечащего врача и попросить записать вас на «ежегодный осмотр» или на «оздоровительный визит», или сообщить о конкретной проблеме, такой как грипп, аллергия или депрессия.
- Название вашей страховки или тот факт, что ваши медицинские расходы покрываются программой Medicaid или CHIP. Проверьте, верна ли у вас информация о том, какие врачи в этом офисе участвуют в «сети» вашей страховки.
- Имя врача, к которому вы хотите попасть на приём. Если вы просите назначение к конкретному врачу, вам, возможно, придется назначить визит на более позднюю дату, так что если вы больны и вам нужно попасть на приём раньше, вам могут порекомендовать другого врача.
- Если у вас есть какие-то конкретные потребности – например, переводчик или специальное медицинское оборудование – спросите, сможет ли этот врач и этот офис их обеспечить. Если нет, спросите, может ли это сделать другой врач в этом офисе.
- Удобные для вас дни и часы. В некоторых офисах принимают вечером и по выходным.

Вам также следует спросить о следующих вещах.

- Могут ли они выслать вам заранее формы, которые вам нужно заполнять? Это может сэкономить вам время в день визита к врачу.
- Нужно ли вам принести что-либо с собой на приём, например выписки из истории болезни или лекарства, которые вы в настоящее время принимаете?
- Что делать если вам нужно будет перенести или отменить свой визит? Некоторые офисы взимают определённую плату за пропущенные визиты, опоздания на приём, или визиты, отменённые менее чем за 24 часа до назначенного времени.

Чего можно ожидать, записываясь на прием.

- Вам могут задать вопросы о вас и вашей медицинской страховке, так что держите карточку страховки и другую документацию под рукой, когда будете звонить.
- Возможно, время приёма, которое вам назначат, будет через несколько недель, особенно если вы – новый пациент.
- Если вы позвоните в офис своего врача, потому что заболели, вас могут принять в тот же день.



6 Подготовьтесь к приёму у врача.

Если это ваш первый визит к новому для вас врачу, или вы пользуетесь новой медицинской страховкой, вам нужно принести с собой несколько вещей.

Это поможет вашему врачу понять состояние вашего здоровья и ваш образ жизни и поможет вашему сотрудничеству в деле улучшения вашего здоровья и самочувствия во время визита и после него.

Важно прийти на приём заранее!

Когда вы придёте в офис вашего врача, обратитесь к сотрудникам приёмной. Они могут попросить вас предоставить следующее:

- Карточку страховки или другой документ, подтверждающий наличие страховки.
- Удостоверение личности с вашей фотографией (например, водительские права, удостоверение личности, выданное правительственным органом или учебным заведением, паспорт и т.п.).
- Заполненные формы.
- Доплату за визит, если она с вас причитается. Попросите квитанцию об оплате.

Сотрудники приёмной могут попросить вас заполнить дополнительные формы, ознакомиться с их правилами защиты персональных данных, из которых вы узнаете, как они будут обращаться с вашей личной информацией. Наличие таких правил требуется по закону.

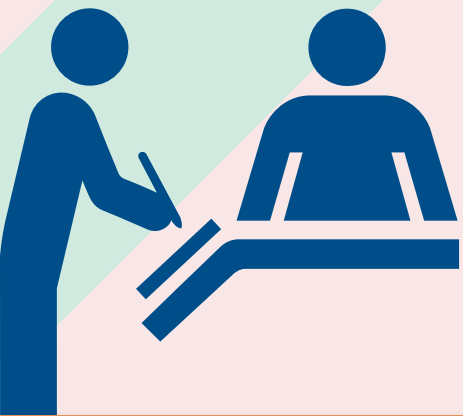
КАК ЭКОНОМИТЬ

Если вам нужно перенести визит, свяжитесь с офисом вашего врача как можно скорее. Многие врачи берут плату, если пациент опаздывает на приём, не приходит на приём или отменяет назначенный визит менее чем за 24 часа до назначенного времени. Большинство страховок не покрывают такие платежи.

Во время приёма у врача будет полезно поделиться с ним следующей информацией:

- Расскажите о здоровье и болезнях ваших родственников; покажите выписки из вашей истории болезни, если они у вас есть.
- Перечислите лекарства, которые вы принимаете (и покажите упаковки, чтобы врач увидел дозы). Если вам нужен повторный рецепт, скажите об этом.
- Задайте имеющиеся у вас вопросы и расскажите о том, что вас тревожит в связи со здоровьем. Лучше заранее записать вопросы, чтобы не забыть их задать.

Может быть полезно, чтобы кто-то – друг или родственник - пошёл с вами, чтобы помочь вам общаться с врачом.



ЗНАЙТЕ СВОИ ПРАВА

С вами должны обращаться уважительно, а ваши персональные данные должны быть защищены. Если вам не понравится, как с вами обращаются, поговорите с руководителем офиса или с врачом и расскажите, что вас беспокоит. Если это не поможет, то, возможно, этот офис для вас не подходит.



Не стесняйтесь!

Цель вашего врача – помочь вам сохранить здоровье. Он сможет лучше лечить вас, если вы будете говорить с ними о своём здоровье и самочувствии, о том, что вас тревожит, задавать возникающие у вас вопросы. Если вы не поняли что-то, что говорит врач, скажите об этом!

Прежде чем покинуть офис вашего врача, у вас должны быть ответы на следующие вопросы.

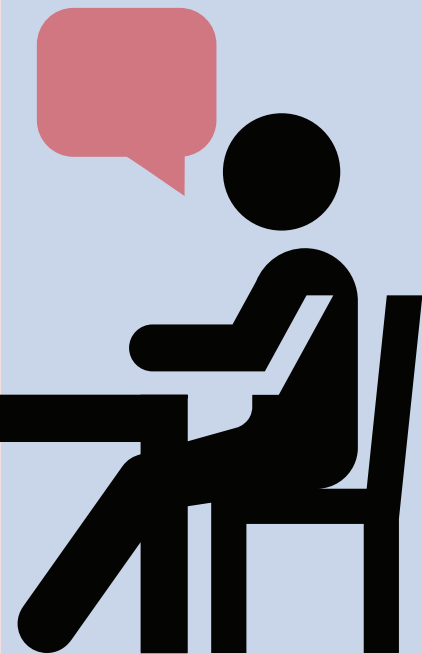
- Каково состояние моего здоровья? Что я могу делать для сохранения здоровья?
- Что мне нужно делать теперь? Нужен ли мне анализ крови или другое обследование? Если да, то для чего это нужно? Когда и как я узнаю результаты?
- Если у меня есть острое или хроническое заболевание, какие есть варианты лечения? Каковы преимущества и недостатки каждого из вариантов? Чего следует ожидать, если я не буду лечиться?
- Если мне нужно принимать лекарство, где мне его получить и как принимать? Какие имеются побочные действия? Имеются ли дженерики?



СПРАШИВАЙТЕ

Спросите, может ли врач дать вам какие-то письменные материалы, чтобы прочесть дома, есть ли номер телефона, по которому можно звонить, если у вас возникнут вопросы. Не уходите, пока не получите ответы на все свои вопросы и не будете понимать, что вам нужно делать.

- Нужно ли мне пойти на приём к врачу-специалисту или другому медицинскому работнику? Попросил ли я своего врача кого-то посоветовать? Нужно ли мне направление? Если да, то есть ли оно у меня?
- Когда мне нужно снова прийти на приём?
- Что делать, если у меня появятся вопросы, когда я вернусь домой?



КАК ЭКОНОМИТЬ

Если вам нужно принимать лекарство, и вас беспокоит, сколько оно будет стоить, скажите об этом своему врачу. Может быть, существуют менее дорогие варианты вашего лекарства, или вашему врачу известны программы, помогающие пациентам платить за свои лекарства.



Решите, устраивает ли вас этот врач.

Ваше здоровье и самочувствие очень важны, и вам нужен врач, с которым вы сможете сотрудничать, которому сможете доверять, с которым будет легко говорить.

Помните:

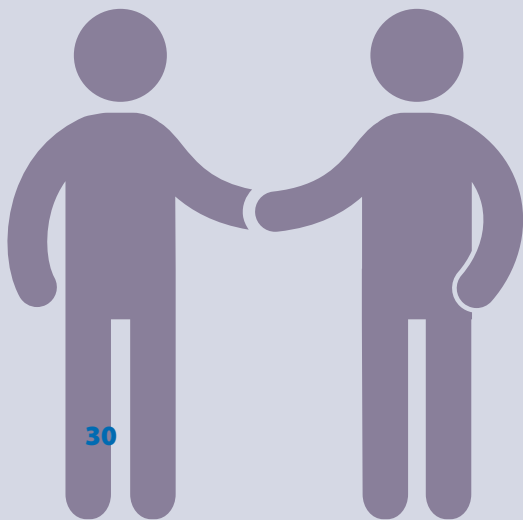
- Очень важно найти врача, отвечающего вашим нуждам.
- Если вам не понравился ваш первый визит к врачу, может быть, стоит попробовать еще раз. Вы можете позвонить в офис врача и рассказать, что вас беспокоит. Не исключено, что вы сможете пойти к другому врачу в том же офисе.

КАК ЭКОНОМИТЬ

Если вам назначили лечащего врача, и вы хотите сменить его на другого, позвоните в свою страховку или зайдите на их веб-сайт. Не забудьте выбрать врача «в сети» вашей страховки, чтобы не пришлось платить за медицинское обслуживание больше.

НЕ МОЛЧИТЕ

Если вы не чувствуете себя комфортно со своим врачом, скажите об этом! Попросить что-то изменить или поискать другого врача – это нормально. Хороший врач приспособится к вашим нуждам, если вы его попросите.



После первого визита к врачу подумайте над следующими вопросами:

ДА?

НЕТ?

- Испытывали ли вы доверие к этому врачу? Чувствовали ли вы, что его интересует ваше здоровье и вы сами как человек?
- Было ли у вас впечатление, что вас слушали, что принимали во внимание ваши медицинские нужды?
- Отвечал ли ваш врач на вопросы так, чтобы вам было понятно?
- Выбирал ли врач понятные вам слова, говорил ли достаточно медленно, обращал ли внимание на сказанное вами, говорил ли в такой манере, чтобы вы чувствовали себя комфортно?
- По вашему, проявлял ли врач интерес к вашим беспокойствам?
- Осматривая вас и говоря с вами о вашем здоровье, проявлял ли врач уважение к вашему мнению, вашим взглядам и культуре? Будет ли для вас комфортно прийти туда снова?
- Предоставили ли вам помощь, о которой вы просили, например переводчика, перевод письменных материалов или ту же информацию в другой форме? Не мешало ли вам что-либо в этом офисе передвигаться и пользоваться медицинским оборудованием?
- Должным ли образом обращались с вами врач и сотрудники офиса ?
- Была ли у вас возможность обратиться к врачу или к сотрудниками офиса , если у вас возникали вопросы.

Если вы ответили **«да»** на все эти вопросы, то вы, похоже, нашли себе подходящего врача!

Если вы ответили **«нет»** на какие-то из этих вопросов, думаете ли вы, что врач или сотрудники могут изменить что-то, если вы их об этом попросите? Иногда самый лучший способ получить то, что вам нужно – это попросить.

Если вы хотите сменить врача, **вернитесь к пункту 4** и снова посмотрите на список врачей «в сети» вашей страховки, чтобы найти такого, которому сможете доверять и с которым сможете сотрудничать.



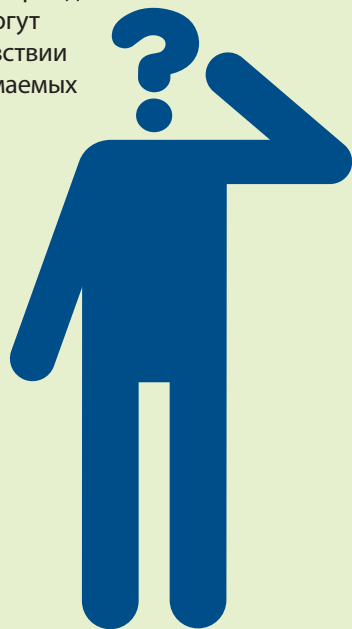
8 После посещения врача.

Теперь, когда вы нашли себе врача и сходили к нему на приём в первый раз, каков должен быть следующий шаг?

Вы будете обращаться к своему лечащему врачу в связи с показанным вам профилактическим обслуживанием и с лечением хронических заболеваний, а также если плохо себя почувствуете. Даже если вы будете лечиться от какого-то заболевания у специалиста, вы будете всегда возвращаться к своему лечащему врачу.

Попросите своего врача или его сотрудников сообщить вам, когда должен быть ваш следующий визит к врачу или на рекомендованный скрининг. Как можно скорее назначьте время для этого визита и запишите его где-нибудь, где вы не забудете посмотреть, или в конце этой брошюры.

Если у вас появятся вопросы или беспокойство в период между визитами, позвоните своему врачу. Они могут ответить на вопросы о вашем здоровье и самочувствии и, если нужно, внести изменения в список принимаемых вами лекарств.



Следуйте рекомендациям своего врача. Например, если врач сказал, чтобы вы обратились к специалисту, позвонили ли вы, чтобы записаться на приём?

Если нет, почему?

Если вы забыли. Нужно ли вам напоминание? Запишите это себе в календарь или воспользуйтесь подходящей программой на смартфоне.

Если вы не поняли, что вам следует делать. Позвоните своему врачу. Задавайте вопросы, пока не поймёте. Записывайте. Подумайте о том, чтобы на следующий приём у врача взять с собой кого-то, кому вы доверяете.

Если вы были слишком заняты. Помните, что здоровье должно быть на первом месте, и найдите время. У некоторых врачей есть часы приёма по вечерам и в выходные.

У вас не было денег. Если вы беспокоитесь, что не сможете заплатить за медицинское обслуживание, могут найтись способы снизить эти затраты. Ваш врач может прописать менее дорогое лекарство, или вы можете иметь право получить помощь от специальных программ. Спросите о них.

Вы считаете, что к вам проявили неуважение. Если из-за того, как ваш врач или сотрудники офиса разговаривали и вели себя с вами, у вас пропало желание возвращаться туда или слушать их, скажите об этом или подумайте о том, чтобы сменить врача. Хороший врач будет обращаться с вами уважительно и обеспечит помощь, необходимую в связи с вашими языковыми трудностями, культурными отличиями, ограничениями подвижности или другими причинами.

Вы боялись. Многие люди боятся узнавать плохие новости. Помните, что получая необходимую профилактическую помощь, вы сможете вашему врачу раньше обнаружить заболевание или проблемы с сможете поправиться быстрее.



Как читать разъяснение по оплате (Explanation of Benefits, или EOB)

После того, как вы посетите своего врача, вам может прийти разъяснение по оплате (Explanation of Benefits). Это обзор сумм, выставленных в счет за ваш визит, и того, сколько заплатит ваша страховка, и сколько должны заплатить вы. EOB - это не счёт, это документ, который помогает вам удостовериться в том, что никто, кроме вас и вашей семьи не использует вашу страховку. Вам может отдельно прийти счёт от врача.

Ниже приведён пример Explanation of Benefits.

Номер телефона обслуживания клиентов (Customer Service Number) может быть указан рядом с логотипом вашей страховой компании или программы Medicaid или CHIP, либо на обратной стороне документа.

Разъяснение по оплате

Телефон обслуживания клиентов: 1-800-123-4567

Дата составления: XXXXXX
Номер документа: XXXXXXXXXXXXXXXXX

Имя участника:
Адрес:
Город, штат,
почтовый индекс:



ЭТО НЕ СЧЁТ

Номер подписчика: XXXXXXXX Идентификационный номер: XXXXXXXX Группа: ABCDE Номер группы: XXXXXX

Имя пациента: _____ **5** Врач/учреждение: _____ Номер заявки: XXXXXXXXXXXX
Дата получения: _____ Получатель платежа: _____ Дата оплаты: XXXXXXXX

Подробности заявки				Сколько ваш врач может запросить		Сколько вы должны будете заплатить			Общая стоимость счёта		
Номер пункта	Дата обслуживания	Описание обслуживания	Статус заявки	Сумма счёта	Разрешённая сумма	Доплата	Франшиза	Сострахование	Оплачивается страховой	Что вы должны	Примечание
1	3/20/14–3/20/14	Медицинское обслуживание	Оплачено	\$31.60	\$2.15	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$2.15	\$0.00	PDC
2	3/20/14–3/20/14	Медицинское обслуживание	Оплачено	\$375.00	\$118.12	\$35.00	\$0.00	\$0.00	\$83.12	\$35.00	PDC
Всего				\$406.60	\$120.27	\$35.00	\$0.00	\$0.00	\$85.27	\$35.00	

Примечание: PDC—Сумма счёта превышает максимально разрешённую страховой суммой. Этот платёж – за разрешённую сумму.

Оплачивайте свои счета и не выбрасывайте документацию. Некоторые врачи откажутся вас принимать, если у вас будут неоплаченные медицинские счета. У вас может быть сетевой доступ к вашей медицинской информации, такой как результаты скринингов и анализов или список выписанных рецептов на лекарства. Такой доступ может помочь вам управляться с делами, связанными со здоровьем.

АПЕЛЛЯЦИИ И ЖАЛОБЫ

Если вы чем-то недовольны или несогласны с отказом в оплате счетов по вашей медицинской страховке, у вас может быть возможность подать апелляцию или жалобу. С вопросами о ваших правах или за помощью вы можете обратиться в свою страховку или в программу Medicaid или CHIP. Если вы считаете, что вам выставили счет за анализы или другие услуги, за которые ваша страховка должна платить, сохраните счёт и сразу позвоните по телефону, указанному на вашей карточке или другом документе страховки. У страховых компаний есть колл-центры и центры поддержки для участников.

- 1** **Описание обслуживания** – это описание медицинского обслуживания, которое вы получили, например, приём у врача, анализы или скрининги.
- 2** **Сумма счёта** – это сумма счёта, выставленного за ваше обслуживание.
- 3** **Разрешённая сумма** – это сумма, которая будет заплачена за обслуживание; она может отличаться от суммы счёта.
- 4** **Оплачивается страховкой** – сумма, которую ваша страховка заплатит за ваше обслуживание.
- 5** **Получатель платежа** – тот, кто получит возмещение, если такое причитается за переплату по счёту.
- 6** **Что вы должны** – это сумма, которую пациент или владелец страховки должен заплатить, после того, как страховка заплатила остальное. Возможно, вы уже заплатили часть этой суммы, и суммы выплаченные непосредственно врачу могут быть не вычтены из неё.
- 7** **Примечание** – это примечания от страховой компании с дополнительной информацией о стоимости, сумме счёта и оплаченных суммах за ваше обслуживание.

С вопросами о разъяснении по оплате обращайтесь в свою страховую компанию.

ГЛОССАРИЙ

Апелляция (Appeal)

Апелляция – это действие, которое вы можете предпринять, если вы не согласны с решением вашей страховки о том, оплачивать ли определённые медицинские расходы. Вы можете апеллировать, если ваша страховка отвечает отказом на следующие запросы.

- Ваш запрос на получение медицинского обслуживания, медицинского товара или рецептурного лекарства, если вы считаете, что вам это полагается.
- Ваш запрос на оплату уже полученного медицинского обслуживания или рецептурного лекарства.
- Ваш запрос на изменение суммы, которую вы должны платить за рецептурные лекарства.
- Вы также можете апеллировать, если ваши медицинские расходы покрываются из другого источника, и ваша страховка перестает платить.

Сострахование (Co-insurance)

Сумма, которая может с вас причитаться как ваша доля в расходах на медицинское обслуживание сверх франшизы. Сострахование – это обычно процент от стоимости обслуживания (например, 20%).

Доплата (Copayment)

Сумма, которая может с вас причитаться как часть цены медицинской услуги или медицинского товара, например, приёма у врача, амбулаторного приёма в больнице или рецептурного лекарства. Доплата – это обычно заранее установленная сумма, а не процент от стоимости услуги. Например, вы можете платить 10 или 20 долларов за приём у врача или за рецептурное лекарство.

Франшиза (Deductible)

Сумма, которую вы должны заплатить за медицинские услуги, прежде чем ваша медицинская страховка начнёт их оплачивать.

Неотложная медицинская помощь (Emergency Services)

Определение заболевания, травмы, симптома или состояния настолько серьёзных, что человек обращается за помощью немедленно, чтобы предотвратить дальнейшее ухудшение состояния.

Непокрываемые услуги (Excluded Services)

Медицинские услуги, за которые ваша медицинская страховка не платит.

Разъяснение по оплате [Explanation of Benefits (EOB)]

Обзор стоимости полученного медицинского обслуживания, который ваша медицинская страховка высылает вам после вашего приёма у врача или получения медицинской помощи. Это не счёт. Это сведения о медицинском обслуживании, полученном вами или другими людьми, покрываемыми вашей страховкой, и о том, какие счета ваш врач выставляет вашей медицинской страховке.

Фармакологический справочник (Formulary)

Перечень рецептурных лекарственных препаратов, приобретение которых оплачивается планом страхового покрытия рецептурных лекарств или другой страховкой, включающей оплату рецептурных лекарств. Другое название – drug list (перечень лекарств).

Амбулаторное обслуживание в больнице (Hospital Outpatient Care)

Медицинское обслуживание в больнице, которое, как правило, не требует, чтобы пациент оставался в больнице на ночь.

Сострахование в сети вашей страховки (In-network Co-insurance)

Процент (например, 20%) разрешённой цены покрываемого медицинского обслуживания, который вы платите врачам или учреждениям, имеющим договор с вашей страховкой. Сострахование «в сети» обычно обходится вам дешевле, чем сострахование «вне сети».

Доплата «в сети» (In-network Copayment)

Заранее определенная сумма (например, 15 долларов), которую вы платите за частично оплачиваемое страховкой медицинское обслуживание у врачей, имеющих договоры с вашей медицинской страховкой. Доплаты «в сети» обычно меньше, чем доплаты «вне сети» (out-of-network).

Сеть (также называется «in-network») (Network)

Медицинские учреждения, врачи и поставщики, с которыми у вашей страховки есть договор на предоставление медицинских услуг.

Вне сети (Out-of-network)

Врач или медицинское учреждение, у которого нет договора на предоставление медицинских услуг с вашей страховкой. Чтобы пользоваться ими, нужно платить больше.

Сострахование вне сети вашей страховки (Out-of-network Co-insurance)

Процент (например, 40%) разрешённой цены покрываемого медицинского обслуживания, который вы платите врачам или учреждениям, не имеющим договоров с вашей страховкой. Сострахование «вне сети» обычно обходится вам дороже, чем сострахование «в сети».

Доплата «вне сети» (Out-of-network Copayment)

Заранее определённая сумма (например, 30 долларов), которую вы платите за частично оплачиваемое страховкой медицинское обслуживание у врачей, не имеющих договоров с вашей медицинской страховкой. Доплата «вне сети». Доплаты «вне сети» обычно больше, чем доплаты «в сети».

Максимальные расходы пациента (Out-of-pocket Maximum)

Максимальная сумма, которую вы можете заплатить в течение периода страхования (обычно одного года), прежде чем ваша страховка начнет оплачивать 100% покрываемых необходимых медицинских услуг. Этот максимум включает годовую франшизу и может также включать доплаты и платы по сострахованию. У большинства страховок на 2014 год максимальные расходы пациента не превышает 6350 долларов в случае индивидуальной страховки 12700 долларов для семейной страховки. В 2015 году эти цифры возрастут.

Предварительное разрешение (Preauthorization)

Решение, принимаемое вашей программой медицинского страхования о том, что те или иные виды медицинской помощи, планы лечения, рецептурные лекарства, приборы или приспособления, необходимые вам по медицинским показаниям. По-английски это ещё могут называть «prior authorization», «prior approval» или «precertification». Предварительное разрешение не является обещанием оплатить расходы.

Страховой взнос (Premium)

Периодическая плата в пользу страховой компании за медицинскую страховку или страховку на рецептурные лекарства.

Профилактическое медицинское обслуживание (Preventive Services)

Регулярное медицинское обслуживание включает в себя скрининги, обследования и консультации, проводимые с целью предупреждения заболеваний и других проблем со здоровьем, либо с целью обнаружения заболеваний на их ранних стадиях, когда лечение может быть наиболее успешным (сюда могут входить такие процедуры, как прививки от гриппа и пневмонии, вакцинации, маммография, скрининги на депрессию или измерения артериального давления, в зависимости от того, что вам рекомендовано).

Лечащий врач (Primary Care Provider)

Это врач, к которому вы обращаетесь в первую очередь с большинством проблем со здоровьем. Он следит за тем, чтобы вы получали медицинскую помощь, нужную вам для поддержания здоровья. Он также может обсуждать ваше лечение с другими врачами и медицинскими специалистами, а также направлять вас к ним. Многие медицинские страховки требуют, чтобы вы шли на приём к своему лечащему врачу, прежде чем идти к любому другому врачу или специалисту.

Специалист (Specialist)

Врач-специалист работает в конкретной области медицины или с конкретным типом пациентов. Он занимается диагностикой, контролем, предупреждением и лечением определённого типа симптомов и состояний. Специалист, не являющийся врачом, - это медицинский работник, наиболее подготовленный в определённой области медицинского обслуживания.



ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ

Приобретение страховки

Как получить страховку через систему Health Insurance Marketplace

<https://www.healthcare.gov/blog/4-steps-to-getting-covered-in-the-health-insurance-marketplace/>

Сколько медицинская страховка будет стоить?

<http://kff.org/interactive/subsidy-calculator/>

Какие виды медицинской страховки можно получить в моём регионе?

<https://www.healthcare.gov/find-premium-estimates/>

Связь с администрацией медицинской страховки

Как позвонить по телефону обслуживания клиентов вашей медицинской страховки.

<http://marketplace.cms.gov/outreach-and-education/contact-health-plan.pdf>

Польза профилактики

Понимание профилактики и закон о реформе здравоохранения США (Affordable Care Act)

<https://www.healthcare.gov/prevention/>

Поиск врача

Отзывы и рейтинги местных врачей

<http://www.healthgrades.com/>

Планирование первого визита к врачу

Шаги, помогающие спланировать ваш первый визит

<http://www.ahrq.gov/patients-consumers/patient-involvement/ask-your-doctor/questions-before-appointment.html>

Вопросы, которые следует задать врачу

Темы и вопросы, которые нужно обсудить с врачом во время первого визита

<http://www.ahrq.gov/patients-consumers/patient-involvement/ask-your-doctor/questions-during-appointment.html>

Взаимоотношения пациента и врача

Важность общения со своим врачом

<http://www.ahrq.gov/patients-consumers/patient-involvement/ask-your-doctor/videos/index.html>

Учет принимаемых лекарств

Инструкции для пациента и карточка для списка принимаемых лекарств, удобная для хранения в бумажнике.

<http://www.ahrq.gov/patients-consumers/diagnosis-treatment/treatments/safemeds/yourmeds.html>

Medicaid и CHIP

Информация о программах Medicaid разных штатов

www.Medicaid.gov

Информация о программах Medicaid конкретного штата

<http://www.medicaid.gov/Medicaid-CHIP-Program-Information/By-State/By-State.html>

Информация о программах медицинского страхования CHIP

www.insurekidsnow.gov

Список показателей здоровья

В этот список включены наиболее распространённые скрининги и виды профилактики, вы можете составить список, более подходящий для вас по возрасту, полу, или в том случае, если у вас есть дополнительные факторы риска.

Защищайте свою личную информацию: Храните личную информацию в надёжных местах, например в зашифрованных файлах на компьютере или в надёжных облачных хранилищах. Храните и удаляйте личную информацию в соответствии с рекомендациями.

<i>Показатели</i>	<i>Дата</i>	<i>Результат</i>
Рост и вес _____		
Индекс массы тела (BMI) _____		
Артериальное давление _____		
Холестерин _____		
Прививки _____		
Скрининг на рак шейки матки (он же цитологический мазок, он же «пап-тест»)		
Скрининг колоректального рака (колоноскопия)		
Скрининг рака молочной железы (маммография)		
Другие рекомендованные скрининги		

ВАША ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ



Этот план действий
принадлежит _____

Название медицинской страховки _____

Номер полиса _____

Номер группы _____

Номер телефона страховки _____

Лечащий врач _____

Другие врачи _____

Аптека _____

Аллергии _____

С кем связаться
в чрезвычайной ситуации _____

Лекарства _____

Прочее _____

Защищайте свою личную информацию: Храните личную информацию в надёжном месте независимо от того, держите ли вы её на бумаге, в интернете или на своих компьютерах или мобильных устройствах. Храните и удаляйте личную информацию безопасным образом, особенно свой номер социального страхования (SSN).



CMS Product No.
11813-R Январь 2015 года.

marketplace.cms.gov/c2c