

Основные виды помощи, предоставляемые Расширенной программой льготных медицинских услуг CareOregon Advantage Plus (HMO-POS SNP) в 2019 году



Созданная в интересах участников программ Medicare и Medicaid, наша организация координированного медицинского обслуживания (HMO), предоставляет своим клиентам возможность выбрать альтернативный план медицинского страхования, покрывающий услуги специалистов и учреждений, не входящих в сеть предпочитаемых данной программой поставщиков медицинских услуг (POS или HMO-POS); он позволит вам, по вашему выбору, посещать либо тех врачей, которые включены в нашу сеть, либо – при определённых обстоятельствах – тех врачей и учреждения, которые являются внесетевыми поставщиками услуг.

Предоставляется в следующих округах штата Орегон: Клакамас, Колумбия, Джексон, Малтнома, Тилламук и Вашингтон

Льготные услуги	Вы платите
Ежемесячный страховой взнос¹	0 долларов
Максимальный размер ежегодной франшизы – суммы, удерживаемой согласно плану медицинского страхования	0 долларов
Посещения врача²	
Ежегодный профилактический визит к врачу по выявлению текущих потребностей и изменений в состоянии здоровья/Первоначальный визит к врачу после регистрации на программу Medicare	0 долларов
Посещения основного лечащего, первичного врача или узкопрофильного медицинского специалиста (включённого или не включённого в сеть предпочитаемых поставщиков услуг данного плана медицинского страхования)	0 долларов
Рецептурные лекарственные препараты (30-дневный запас)	
Непатентованные лекарства (дженерики) или лекарственные препараты известных марок, выписываемые как дженерики	0 долларов, 1,25 долларов или 3,40 долларов
Все остальные лекарственные препараты	0 долларов, 3,80 долларов или 8,50 долларов
Расходные материалы для измерения и контролирования уровня сахара при заболевании сахарным диабетом	0 долларов
Лабораторные анализы	0 долларов
Амбулаторная операция и сопутствующие услуги	0 долларов
Госпитализация в стационарное отделение	0 долларов
Срочная медицинская помощь (покрывается данным страховым планом на территории всей страны)	0 долларов
Обслуживание в отделении неотложной медицинской помощи (покрывается данным страховым планом на территории всей страны)	0 долларов

Вызов кареты скорой помощи (покрывается данным страховым планом на территории всей страны)	0 долларов
Особые льготы, предоставляемые участникам расширенной программы CareOregon Advantage Plus	
Плановая проверка зрения (один раз в 12 месяцев)	0 долларов
Денежное пособие на приобретение очков и контактных линз (один раз в 12 месяцев)	
Обычные или стандартные прогрессивные контактные линзы <i>Разрешается приобретение контактных линз улучшенной модификации; участники программы оплачивают разницу стоимости</i>	0 долларов
Оправы для очков или контактные линзы <i>Разрешается приобретение оправ для очков улучшенной модификации; участники программы оплачивают разницу стоимости</i>	Страховой план покрывает расходы по приобретению оправы для очков в сумме до 175-ти долларов; ИЛИ расходы по приобретению контактных линз в сумме до 100 долларов
Безрецептурные лекарственные препараты (до 120 долларов каждые три календарных месяца)	0 долларов
Консультации медсестры, предоставляемые по телефону в течение 24-х часов семь дней в неделю (тел.: 866-209-0905)	0 долларов

Звоните сегодня, чтобы получить дополнительную информацию о программе CareOregon Advantage по номеру: 888-712-3258 или 503-416-4279. Звонки принимаются в следующие часы: с 8.00 до 20.00 ежедневно. Телетайп/текстофон для слабослышащих и глухих: 711

careoregonadvantage.org

¹ Страховой взнос в размере 33,80 долларов покрывается за счёт субсидий для лиц, имеющих низкий доход. Доплаты, причитающиеся с участников расширенной программы CareOregon Advantage Plus (HMO-POS SNP) и с участников её дополнительных страховых планов, предоставляемых в рамках программы Oregon Medicaid, покрываются планом льготного медицинского страхования штата Орегон (Medicaid).

² Пособие, покрывающее посещения внесетевых поставщиков медицинских услуг (Point-of-Service, POS), может быть использовано только на врачебные приёмы у основного лечащего, первичного врача (PCP) и узкопрофильных медицинских специалистов. Расходы на посещение внесетевых поставщиков медицинских услуг покрываются в сумме не более 1 000 долларов в год. Медицинские специалисты и учреждения, не входящие в сеть предпочитаемых поставщиков услуг данного плана медицинского страхования или не связанные с данным планом контрактными отношениями, не обязаны предоставлять лечение участникам расширенной программы CareOregon Advantage Plus HMO-POS SNP, за исключением чрезвычайных ситуаций, в которых требуется неотложная медицинская помощь. Пожалуйста, звоните в наш отдел по работе с клиентами или ознакомьтесь с документом под названием «Evidence of Coverage» («Свидетельство страхового покрытия»), чтобы получить более подробную информацию, в том числе по вопросам совместного несения расходов при получении обслуживания у внесетевых поставщиков услуг.

Программа CareOregon Advantage Plus — это организация координированного планового медицинского обслуживания, предоставляющая своим клиентам возможность выбора для посещения внесетевых поставщиков услуг, и обеспечивающая медицинский уход лицам с особыми потребностями (НМО-POS SNP) – на основе контракта с программами Medicare и Medicaid. Регистрация новых участников на программу CareOregon Advantage Plus зависит от того, будет ли возобновлён контракт на новый срок. Предоставленная здесь информация не является полным описанием льгот. Для получения дополнительной информации звоните по номеру: 888-712-3258 (телетайп для слабослышащих – ТТУ: 711).