



COMMUNITY HEALTH PLAN
of Washington™

The power of community

INDIVIDUAL & FAMILY PLANS

Краткий обзор льгот 2024



Доступное медицинское обслуживание. Местная команда специалистов, на которую вы можете положиться.

Какой план вам подходит?

Вопросы, которые следует задать себе при выборе индивидуального или семейного плана медицинского страхования.



Какие расходы могут возникнуть в связи с моей страховкой?

Важно знать, какими будут ваши собственные затраты в виде ежемесячных страховых взносов, вашей доли в расходах на медицинское обслуживание и рецептурные препараты. В зависимости от ваших доходов у вас может быть возможность сэкономить на ваших страховых взносах и уменьшить собственные расходы, если вы зарегистрируетесь в плане через биржу медицинского страхования Washington Healthplanfinder. Позвоните представителям CHPW, чтобы узнать, имеете ли вы право на скидку.

Покрывает ли план услуги, в которых я нуждаюсь?

План CHPW покрывает множество медицинских услуг, включая услуги по профилактике, первичные и специализированные медицинские услуги, услуги психологической и психиатрической помощи, а также рецептурные лекарственные препараты.

Смогу ли я по-прежнему обращаться к своим врачам?

Вам следует выяснить, входит ли врач, у которого вы наблюдаетесь, или нужная вам больница в сеть плана. Сеть CHPW предлагает вам более 250 клиник, 1,400 поставщиков первичной медицинской помощи и 15,000 врачей-специалистов на территории штата.

Каков порядок уплаты страховых взносов?

Проще всего настроить автоматическую оплату через защищенный портал E-Bill Express. Посетите сайт individualandfamily.chpw.org/pay-your-bills, чтобы получить дополнительную информацию. Кроме того, вы можете платить взносы путем электронного перевода средств (EFT).

Cascade Select

Gold

Вы платите повышенный ежемесячный страховой взнос. Сумма вашей франшизы (сумма, которую вы оплачиваете до того момента, пока не начнет действовать ваш тариф доплаты) будет ниже, как и максимальная сумма собственных расходов (сумма, которую вы должны заплатить до того, как мы начнем оплачивать покрываемые услуги в полном (100%) размере). В отношении многих услуг применяется фиксированный размер доплаты.

Silver

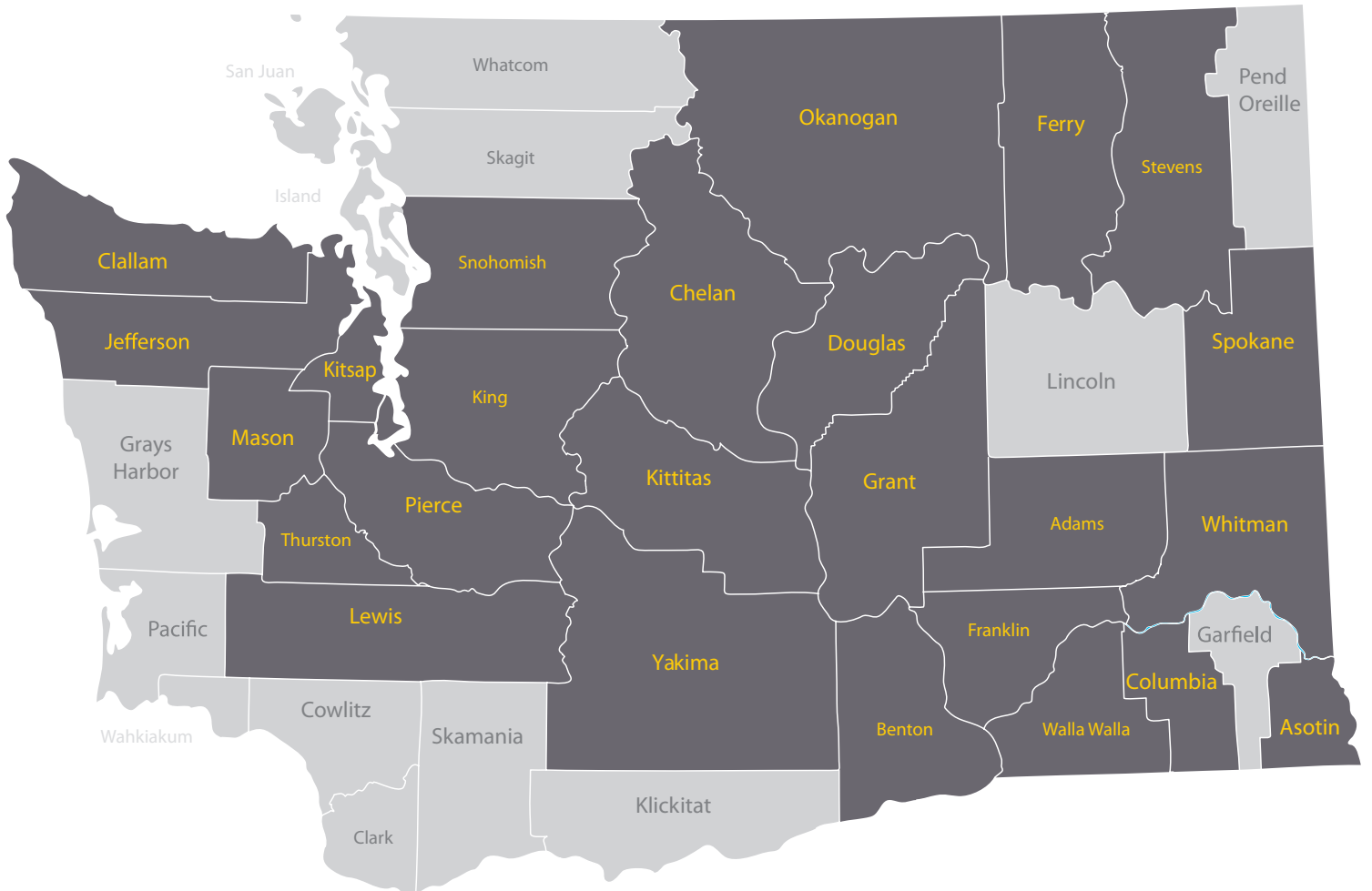
Сбалансированная сумма страховых взносов, франшизы и собственных расходов. В отношении многих услуг применяется фиксированный размер доплаты.

Bronze

Вы платите небольшой ежемесячный страховой взнос. Сумма вашей франшизы, которую вы оплачиваете до того момента, пока не начнет действовать ваш тариф доплаты/совместного страхования, будет выше, как и максимальная сумма собственных расходов. В отношении некоторых услуг применяется фиксированный размер доплаты, а за другие услуги вы вносите сумму сострахования (исчисляемую в процентах от общей стоимости услуги).



Покрытие в рамках нашего плана



Льгота	Gold
Франшиза (\$)	\$600 за одного человека \$1,200 за семью
Максимальный размер собственных расходов	\$6,100 за одного человека \$12,200 за семью
Первичное посещение с целью лечения заболевания или травмы	\$15
Посещение специалиста	\$40
Амбулаторные услуги по охране психического/поведенческого здоровья и лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ	\$15
Профилактические услуги/скрининги/прививки	\$0
Плановая проверка зрения у детей	\$0
Срочная медицинская помощь	\$35
Услуги отделения экстренной помощи (в сети и за ее пределами)	\$450 после уплаты франшизы
Транспортировка на машине скорой помощи	\$375
Стационарное лечение в больнице	\$525*
Дженерики (на 30 дней приема)	\$10
Предпочтительные фирменные препараты (на 30 дней приема)	\$60
Непредпочтительные фирменные препараты (на 30 дней приема)	\$100
Специализированные лекарственные препараты (на 30 дней приема)	\$100
Визуализация с использованием передовых методов (КТ/ПЭТ, МРТ)	\$300 после уплаты франшизы
Услуги логопеда, эрготерапевта и физиотерапевта	\$25
Лабораторные, амбулаторные и профессиональные услуги	\$20
Рентген и услуги диагностической визуализации	\$30
Учреждение квалифицированного сестринского ухода	\$350 после уплаты франшизы**
Плата за услуги учреждения амбулаторной медицинской помощи	\$350 после уплаты франшизы
Амбулаторные терапевтические/хирургические услуги	\$75 после уплаты франшизы

¹В зависимости от размера ваших доходов вы сможете претендовать на снижение суммы собственных расходов при участии в планах Silver. Для получения дополнительной информации свяжитесь с представителями CNRW.

*Доплата за день, не больше пяти доплат за один срок пребывания **Доплата за день

Льгота	Silver ¹
Франшиза (\$)	\$2,500 за одного человека \$5,000 за семью
Максимальный размер собственных расходов	\$9,200 за одного человека \$18,400 за семью
Первичное посещение с целью лечения заболевания или травмы	\$30 (два визита с доплатой в размере \$1, после чего взимается доплата в размере \$30)
Посещение специалиста	\$65
Амбулаторные услуги по охране психического/поведенческого здоровья и лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ	\$30 (два визита с доплатой в размере \$1, после чего взимается доплата в размере \$30)
Профилактические услуги/скрининги/прививки	\$0
Плановая проверка зрения у детей	\$0
Срочная медицинская помощь	\$65
Услуги отделения экстренной помощи (в сети и за ее пределами)	\$800 после уплаты франшизы
Транспортировка на машине скорой помощи	\$375
Стационарное лечение в больнице	\$800 после уплаты франшизы*
Дженерики (на 30 дней приема)	\$25
Предпочтительные фирменные препараты (на 30 дней приема)	\$75
Непредпочтительные фирменные препараты (на 30 дней приема)	\$250 после уплаты франшизы
Специализированные лекарственные препараты (на 30 дней приема)	\$250 после уплаты франшизы
Визуализация с использованием передовых методов (КТ/ПЭТ, МРТ)	30% после уплаты франшизы
Услуги логопеда, эрготерапевта и физиотерапевта	\$40
Лабораторные, амбулаторные и профессиональные услуги	\$40
Рентген и услуги диагностической визуализации	\$65
Учреждение квалифицированного сестринского ухода	\$800 после уплаты франшизы**
Плата за услуги учреждения амбулаторной медицинской помощи	\$600 после уплаты франшизы
Амбулаторные терапевтические/хирургические услуги	\$200 после уплаты франшизы

¹В зависимости от размера ваших доходов вы сможете претендовать на снижение суммы собственных расходов при участии в планах Silver. Для получения дополнительной информации свяжитесь с представителями CHPW.

*Доплата за день, не больше пяти доплат за один срок пребывания **Доплата за день

Льгота	Bronze
Франшиза (\$)	\$6,000 за одного человека \$12,000 за семью
Максимальный размер собственных расходов	\$9,200 за одного человека \$18,400 за семью
Первичное посещение с целью лечения заболевания или травмы	\$50 (два визита с доплатой в размере \$1, после чего взимается доплата в размере \$50)
Посещение специалиста	\$100 после уплаты франшизы
Амбулаторные услуги по охране психического/поведенческого здоровья и лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ	Посещение офиса врача: \$50 (два визита с доплатой в размере \$1, после чего взимается доплата в размере \$50) Другие услуги: 40% после уплаты франшизы
Профилактические услуги/скрининги/прививки	\$0
Плановая проверка зрения у детей	\$0
Срочная медицинская помощь	\$100
Услуги отделения экстренной помощи (в сети и за ее пределами)	40% после уплаты франшизы
Транспортировка на машине скорой помощи	40% после уплаты франшизы
Стационарное лечение в больнице	40% после уплаты франшизы
Дженерики (на 30 дней приема)	\$32
Предпочтительные фирменные препараты (на 30 дней приема)	40% после уплаты франшизы
Непредпочтительные фирменные препараты (на 30 дней приема)	40% после уплаты франшизы
Специализированные лекарственные препараты (на 30 дней приема)	40% после уплаты франшизы
Визуализация с использованием передовых методов (КТ/ПЭТ, МРТ)	40% после уплаты франшизы
Услуги логопеда, эрготерапевта и физиотерапевта	40% после уплаты франшизы
Лабораторные, амбулаторные и профессиональные услуги	40% после уплаты франшизы
Рентген и услуги диагностической визуализации	40% после уплаты франшизы
Учреждение квалифицированного сестринского ухода	40% после уплаты франшизы
Плата за услуги учреждения амбулаторной медицинской помощи	40% после уплаты франшизы
Амбулаторные терапевтические/хирургические услуги	40% после уплаты франшизы

¹В зависимости от размера ваших доходов вы сможете претендовать на снижение суммы собственных расходов при участии в планах Silver. Для получения дополнительной информации свяжитесь с представителями CNPW.

*Доплата за день, не больше пяти доплат за один срок пребывания **Доплата за день

Когда и как я могу зарегистрироваться?

Вы можете зарегистрироваться для получения страхового покрытия в 2024 году через биржу медицинского страхования Washington Healthplanfinder во время открытого периода регистрации с 1 ноября 2023 года по 15 января 2024 года. Возможно, вы имеете право зарегистрироваться до или после открытого периода регистрации — позвоните нам, чтобы уточнить наличие у вас такого права.



Подача заявки по телефону

Лицензированный специалист CHPW будет рад оказать вам помощь с регистрацией. Звоните по номеру 1-833-993-0181 (TTY: 711) с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00.

Вопросы о регистрации/наличии соответствующих прав:

1-833-993-0181

TTY: 711

Вопросы по поводу обслуживания клиентов:

1-866-907-1906

TTY: 711

Понедельник - пятница: с 8:00 до 17:00

Community Health Plan of Washington соблюдает применимое федеральное законодательство в области гражданских прав и не допускает дискриминации по признакам расы, цвета кожи, национальной принадлежности, возраста, инвалидности или пола.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-942-0247 (TTY: 711).

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-907-1906 (TTY: 711).

注意: 如果您使用繁體中文, 您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-866-907-1906 (TTY: 711).



Подача заявки через Интернет

Посетите нашу веб-страницу по указанному ниже адресу и следуйте инструкциям по подаче заявки через биржу медицинского страхования Washington Healthplanfinder.

Веб-сайт:

individualandfamily.chpw.org/enrollment

Почтовый адрес:

**Community Health
Plan of Washington**

**1111 3rd Ave, Suite 400
Seattle, WA 98101-3207**