



PËRKUFIZIMET E TERMAVE KRYESORE TË SIGURIMIT SHËNDETËSOR

# Manuali i përdoruesit i termave kryesore



MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Zbritja

## Ç'FARË ËSHTË NJË ZBRITJE?

Zbritja juaj është shuma që duhet të shpenzoni për kujdesin përpara sesa plani juaj shëndetësor të fillojë të mbajë koston. Shuma juaj e zbritjes fillon në fillim të secilit vit.

## SI FUNKSIONON

Marcus ka një zbritje prej \$2,000. Ai ka një qëndrim në spital që kushton \$10,000. Marcus duhet të paguajë zbritjen e tij përpara sesa plani shëndetësor i tij të paguajë ndonjë pjesë të kostove.  
*(Zbritjet dhe kostot e tjera ndryshojnë sipas planit shëndetësor.)*



MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Formulari i planit

## Ç'FARË ËSHTË NJË FORMULAR I PLANIT?

Formulari i planit është lista e ilaçeve që mbulohen nga plani juaj shëndetësor. Plani juaj shëndetësor do të paguajë të gjithë ose pjesë të kostove për këto ilaçe.

## SI FUNKSIONON

George shkon tek farmacia për të marrë ilaçet e recetës së re. George kërkon që farmacisti të shikojë listën e formularit të planit. Plani i tij shëndetësor do të paguajë për ilaçin. George paguan vetëm \$20 të bashkëpagesës së tij. Plani i tij paguan pjesën tjetër. *(Shuma e bashkëpagesës ndryshon sipas planit shëndetësor)*



**\$20**

për recetë

MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Ofruesi i kujdesit kryesor

## Ç'FARË ËSHTË NJË OFRUES I KUJDESIT KRYESOR?

Një ofrues i kujdesit kryesor është doktori ose infermierja kryesore që ju viziton si pjesë e planit tuaj shëndetësor. Ofruesi juaj i kujdesit kryesor menaxhon kujdesin tuaj shëndetësor. Mund të punojnë me specialistë për t'ju mbajtur të shëndetshëm.

## SI FUNKSIONON

Në të kaluarën, Roger shkoi në Urgjencë kur ishte ndjerë i sëmurë. Tani, ka një plan shëndetësor që i lejon të zgjedhë një ofrues të kujdesit kryesor. Viziton ofruesin e kujdesit të tij shëndetësor kur ndjehet i sëmurë dhe mund të trajtojnë simptomat e tij. Nëse Roger ka nevojë për kujdes të specializuar, ofruesi i kujdesit kryesor të tij do t'a lidhë atë me një specialist.



Shkoni tek ofruesi juaj i kujdesit kryesor për ekzaminime, kujdes jo të urgjencës dhe kujdes në mënyrë virtuale.

MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Kredi të taksave për premiune

# KREDI TË TAKSAVE PËR PREMIUME

## Ç'FARË JANË KREDI TË TAKSAVE PËR PREMIUME?

Kredi të taksave ulin shumën që paguani për planin tuaj shëndetësor çdo muaj. Shuma e kredive të taksave që merrni varet nga të ardhurat tuaja.

Vizitoni [wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org) ose telefononi **1-855-923-4633** për më shumë informacion.

## SI FUNKSIONON

Marcela është një e rritur e pamartuar pa një plan shëndetësor. E ardhura vjetore e saj është \$25,000. Ajo merr kredi të taksave për shkak të nivelit të të ardhurave të saj. Marcela mund t'i përdorë këto kredi të taksave për të ulur pagesat mujore të saj. *(Numrat realë mund të ndryshojnë.)*



Kosto e  
premiumit

—



Kredi të taksave  
për premiume

=



Pagesa mujore  
më të ulta

MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Bashkësigurimi

## Ç'FARË ËSHTË BASHKËSIGURIMI?

Bashkësigurimi është pjesa juaj e kostos së një shërbimi të kujdesit shëndetësor të mbuluar. Filloni të paguani bashkësigurimin tuaj pasi keni paguar zbritjen e planit tuaj shëndetësor. Bashkësigurimi është vetëm një nga mënyrat sesi do të ndani koston e kujdesit tuaj shëndetësor me planin tuaj shëndetësor.

## SI FUNKSIONON

James ka paguar zbritjen e tij. Ai është faturuar \$500 për një vizitë tek doktori. James paguan 20% të faturës ose \$100. Plani i tij shëndetësor do të paguajë pjesën tjetër.

*(Shuma e bashkësigurimit ndryshon sipas planit shëndetësor.)*



$$\begin{array}{r} 20\% \text{ bashkësigurimi} \\ \times \\ \$500 \text{ fatura gjithsej} \\ \hline \$100 \text{ detyrimi i James} \end{array}$$

MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Premiumi

## Ç'FARË ËSHTË NJË PREMIUM?

Premiumi juaj është shuma që paguani çdo muaj për planin tuaj shëndetësor. Duhet të paguani premiumin tuaj edhe nëse nuk merrni ndonjë shërbim të kujdesit shëndetësor. Kontaktoni agjencinë tuaj të sigurimit për ndonjë pyetje lidhur me pagesën.

## SI FUNKSIONON

Xhina paguan premiumin e planit të saj shëndetësor çdo muaj, ashtu si fatura e telefonit të saj. Xhina dërgon me postë pagesën e saj disa ditë më herët ose paguan në internet për t'u siguruar se pagesat e saj janë në kohë.



Lejoni kohë për pagesat duke dërguar postën herët.

MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Nga xhepi

## Ç'FARË ËSHTË NGA XHEPI?

Kostot Nga xhepi janë ato që paguani për kujdesin shëndetësor. Mund të përfshijnë zbritjen, bashkësigurimin dhe bashkëpagesat tuaja. Çdo shumë që nuk mbulohet nga plani juaj shëndetësor është një kosto nga xhepi.

## SI FUNKSIONON

Shirley ka dy fëmijë. Ajo paguan një bashkëpagesë \$20 sa herë që ajo ose fëmijët kanë një vizitë të rregulltë tek doktori. Familja e saj do të ketë 15 vizita tek doktori këtë vit. Kostoja nga xhepi e Shirley do të jetë \$300. *(Numrat janë përlllogaritje. Telefonojini agjencisë tuaj të sigurimit për më shumë hollësi.)*



$$\begin{array}{r} \$20 \text{ për vizitë} \\ \times \\ 15 \text{ vizita} \\ \hline \$300 \text{ në vit} \end{array}$$

MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Rrjeti

## Ç'FARË ËSHTË RRJETI?

Rrjeti është lista e ofruesve që mbulon plani juaj shëndetësor. Ofruesit në rrjet janë miratuar nga plani juaj shëndetësor. Ofruesit janë rrjetit nuk janë miratuar nga plani juaj shëndetësor. Do të paguani më shumë për shërbim nga ofrues jashtë rrjetit.

## SI FUNKSIONON

Laura dëshiron të vizitohet nga një konsulent i kujdesit mendor. Ajo gjen një pranë shtëpisë së saj. Përpara planifikimit të një vizite, sigurohet se ofruesi është në rrjetin për planin e saj shëndetësor. Do t'i kushtojë më shumë Laura nëse zgjedh një konsulent jashtë rrjetit.



Pyesni nëse ofruesi juaj është në rrjet përpara planifikimit të një vizite.

MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Bashkëpagesa

## Ç'FARË ËSHTË NJË BASHKËPAGESË?

Një bashkëpagesë është shumë që paguani për një shërbim të mbuluar të kujdesit shëndetësor. Shërbime si vizita e rregulltë tek doktori ose marrja e një ilaçi do të kenë një bashkëpagesë. Bashkëpagesa juaj duhet të paguhet kur merrni shërbimin.

## SI FUNKSIONON

Thomas ka tension të lartë të gjakut. Ai shkon për vizitë tek ofruesi i kujdesit kryesor i tij çdo tre muaj. Planit shëndetësor i tij kërkon një bashkëpagesë prej \$20 për vizita tek doktori. Thomas i paguan doktorit një bashkëpagesë në çdo vizitë. *(Shuma e bashkëpagesës ndryshon sipas planit shëndetësor.)*



**\$20**

për vizitë

MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Shërbime parandaluese

## Ç'FARË JANË SHËRBIMET PARANDALUESE?

Shërbimet parandaluese paguhen nga plani juaj shëndetësor me pak ose asnjë kosto për ju. Ato përfshijnë ekzaminime vjetore dhe vaksina kundër gripit. Këto shërbime mbulohen vetëm kur vizitoni një ofrues në rrjet.

## SI FUNKSIONON

Taylor bën një ekzaminim dhe një vaksinë kundër gripit çdo vit për të qëndruar e shëndetshme. Taylor i pëlqen se plani i tyre shëndetësor paguan për shërbime që i ndalojnë nga të sëmururit.



Shërbimet parandaluese ju ndihmojnë të qëndroni të shëndetshëm.

MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Përfitimet thelbësore shëndetësore

## Ç'FARË JANË PËRFITIMET THELBËSORE SHËNDETËSORE?

Përfitimet thelbësore shëndetësore janë një grup shërbimesh të kujdesit shëndetësor që i mbulojnë të gjitha shërbimet. Disa janë falas. Disa kanë një bashkëpagesë ose bashkësigurim.

Përfitimet thelbësore shëndetësore përfshijnë:

- ▶ Vizita tek doktori dhe shtrime në spital
- ▶ Vizita tek urgjenca
- ▶ Kujdes përpara dhe pas lindjes së foshnjës
- ▶ Shërbime të trajtimit të shëndetit mendor dhe përdorimit të substancave
- ▶ Ilaçe me recetë
- ▶ Shërbime dhe pajisje për t'ju ndihmuar që të rimëkëmbeni nëse dëmtoheni ose keni një pa-aftësi ose sëmundje kronike
- ▶ Analiza laboratorike
- ▶ Shërbime parandaluese përfshirë këshillimin, kontrole paraprake dhe vaksinim
- ▶ Menaxhim të sëmundjeve kronike si diabeti ose azma
- ▶ Kujdes pediatrik

## SI FUNKSIONON

Të gjitha planet shëndetësore duhet të përfshijnë përfitime të shtruarjes në spital. Telefoni *Washington Healthplanfinder* ose agjencisë tuaj të sigurimit për më shumë informacion. Numri ynë është **1-855-923-4633**.

**Washington Health Benefit Exchange** vepron në përputhje me ligjet federale të zbatueshme mbi të drejtat civile. Nuk diskriminojmë bazuar në racën, ngjyrën, origjinën kombëtare, moshën, pa-aftësinë ose gjininë.

MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Cascade Care

## Ç'FARË ËSHTË CASCADE CARE?

Plane shëndetësore që ofrojnë të njëjtat përfitime pavarësisht se cilën agjenci zgjidhni. Kanë zbritje më të ulta sesa shumica e planeve dhe mbulojnë më shumë shërbime përpara sesa të duhet të përmbushet zbritja.



## Ç'FARË ËSHTË CASCADE CARE SAVINGS?

Programi Cascade Care Savings pakëson koston e premiumit të planit tuaj shëndetësor. Nëse kualifikoheni, shteti do të paguajë një pjesë të premiumit tuaj.

Mund të kualifikoheni për Cascade Care Savings nëse këto gjëra janë të vërteta:

- ▶ Të ardhurat tuaja janë më pak se 250% e Nivelit federal të varfërisë.
- ▶ Nuk kualifikoheni për Washington Apple Health (Medicaid) ose Medicare.
- ▶ Jeni të regjistruar në një plan Cascade Care Silver ose Gold.
- ▶ Nëse kualifikoheni për kreditë e taksave, keni pranuar shumën e plotë që mund të merrni.

## SI FUNKSIONON

Jen dëshiron të përdorë kujdesin që u nevojitet pa plotësuar një nivel të zbritjes fillimisht. Duke zgjedhur një plan të Cascade Care në *Washington Healthplanfinder*, Jen do të marrë përfitime thelbësore shëndetësore të mbuluara pa kosto paraprake.



MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

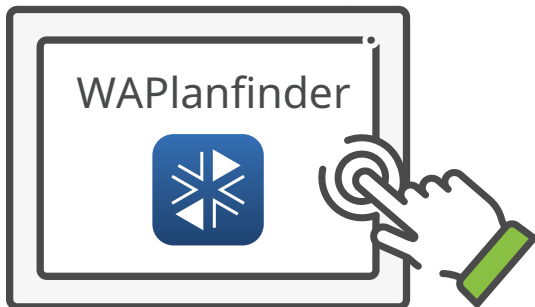
# Regjistrim i hapur

## Ç'FARË ËSHTË REGJISTRIMI I HAPUR?

Regjistrimi i hapur është koha e vitit kur mund të regjistroheni për një plan shëndetësor të kualifikuar. Ai fillon me 1 nëntor çdo vit. Mund të aplikoni për Washington Apple Health në çdo kohë.

## SI FUNKSIONON

Jackson dëshiron të regjistrohet për një plan shëndetësor. Ai hap një llogari në **wahealthplanfinder.org** ose në aplikacionin **WAPlanfinder**. Jackson mund të kërkojë dhe të krahasojë planet shëndetësore duke filluar më 1 nëntor për të gjetur atë që është i përshtatshëm për të. Ai regjistrohet përpara afatit përfundimtar. Plani i tij shëndetësor do të fillojë më 1 janar të vitit të ardhshëm.



Vizitoni **wahealthplanfinder.org** ose merrni aplikacionin **WAPlanfinder** për t'u regjistruar për një plan shëndetësor.

MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

# Periudha e Regjistrimit Special

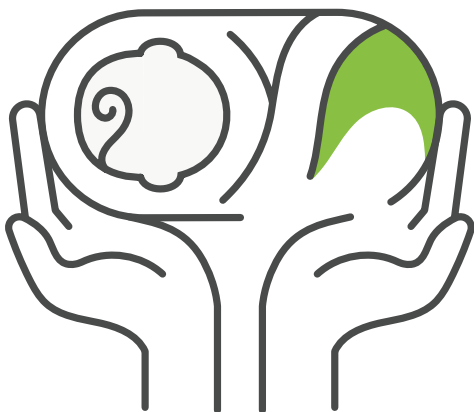
### Ç'FARË ËSHTË NJË PERIUDHË E REGJISTRIMIT SPECIAL?

Disa ngjarje në jetë ju lejojnë të regjistroheni për një plan shëndetësor në çdo kohë të vitit. Kjo quhet një periudhë e regjistrimit special. Mund të aplikoni për një periudhë të regjistrimit special deri në 60 ditë pas ngjarjes. *(Shihni Ngjarje të kualifikimit të jetës për shembuj.)*

Punët që ofrojnë kujdes shëndetësor duhet të ofrojnë një periudhë të regjistrimit special. Kjo periudhë zgjat 30 ditë.

### SI FUNKSIONON

Gruaja e Mias lind. Kjo ngjarje i lejon asaj të aplikojë për një periudhë të regjistrimit special. Ajo futet në llogarinë e saj në *Washington Healthplanfinder* brenda 60 ditëve dhe aplikon. Tani mund të zgjedhë një plan të ri që përfshin foshnjën.



Lindja dhe adoptimi janë ngjarje të kualifikimit të jetës që mund t'ju lejojnë të ndryshoni planin tuaj shëndetësor.

MANUALI I PËRDORUESIT I TERMAVE KRYESORE

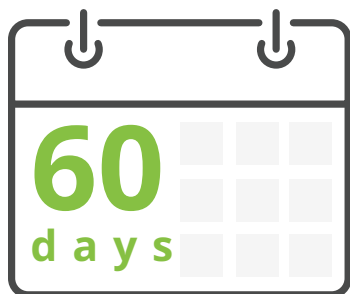
# Ngjarje e kualifikimit e jetës

## Ç'FARË ËSHTË NJË NGJARJE E KUALIFIKIMIT E JETËS?

Një ngjarje e kualifikimit e jetës ju lejon të regjistroheni për një plan shëndetësor në çdo kohë të vitit. Ato përfshijnë ndryshime si transferime, shtatzëni dhe ndryshime të të ardhurave. Keni 60 ditë nga ngjarja për të aplikuar për një periudhë të rregjistrimit special. *(Shihni Periudhën e regjistrimit special për më shumë informacion)*

## SHEMBUJ TË NGJARJEVE TË KUALIFIKIMIT TË JETËS

- ▶ Martesë ose fillimi i një partneriteti shtëpiak
- ▶ Lindje
- ▶ Adoptim ose kujdes i kujdestarisë
- ▶ Marrja e një urdhëri gjyqësor (përfshirë ndihmë për fëmijë)
- ▶ Humbja e një personi të varur ose status i varësisë për shkak të vdekjes, divorcit ose ndarjes ligjore
- ▶ Një ndryshim në të ardhura
- ▶ Humbje e mbulimit tjetër shëndetësor
- ▶ Transferimi në Washington ose në një rreth tjetër në Washington
- ▶ Një ndryshim në shtetësi ose në statusin e pranisë së ligjshme
- ▶ Lirimi nga burgu
- ▶ Anëtarësimi në fis



Keni 60 ditë nga ngjarja për të aplikuar për një periudhë të rregjistrimit special.



washington  
**healthplanfinder**

click. compare. covered.

[wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org)  
1-855-WAFINDER | 1-855-923-4633