

Առողջապահական ապահովագրության և բժշկական տերմինների բառարան

- Այս բառարանը սահմանում է տարածված շատ տերմիններ, սակայն սա ամբողջական ցուցակը չէ: Այս բառարանի տերմինները և սահմանումները կրթական բնույթ ունեն և կարող են տարբերվել ձեր [ծրագրի](#) կամ [առողջապահական ապահովագրության](#) ապահովագրի տերմիններից և սահմանումներից: Որոշ տերմիններ կարող են նույն իմաստը չունենալ, երբ օգտագործվեն են ձեր ապահովագրում կամ [ծրագրում](#), և որևէ գործում, որը տնօրինվում է ապահովագրի կամ [ծրագրի](#) կողմից: (Կարողացե՛ք ձեր Նպաստների և ապահովագրության ամփոփումը, որպեսզի տեղեկանաք, թե ինչպես ստանալ ձեր ապահովագրի կամ [ծրագրի](#) փաստաթղթի պատճենը):
- [Ընդգծված](#) տեքստը նշանակում է, որ տերմինը սահմանված է այս Տերմինների բառարանում:
- Բացե՛ք 6-րդ էջի օրինակը, որը ցույց է տալիս, ինչպես են [չհատուցվող գումարները](#), [համաապահովագրությունը](#) և [գրպանից վճարվող գումարի սահմանները](#) միասին գործում իրական կյանքի իրավիճակում:

Ախտորոշիչ ստուգում

Ստուգումներ բացահայտելու, թե որն է ձեր առողջական խնդիրը: Օրինակ, ռենտգենը կարող է ախտորոշիչ ստուգում լինել, եթե կոտրվածք ունենաք:

Անբուժելի հիվանդների (հոսփիսային)

Ճառայություններ

Ճառայություններ, որոնց նպատակն է հարմարավետություն և աջակցություն տրամադրել մահացու հիվանդության վերջին փուլերում գտնվող անձանց ու նրանց ընտանիքներին:

սովորական, ընդունված և ողջամիտ (Usual, Customary and Reasonable, UCR) (սովորական, ընդունված և ողջամիտ)

Աշխարհագրական տարածքում բժշկական ծառայության համար վճարվող գումարը՝ հիմնված այն բանի վրա, թե ինչ արժե այս տարածքում [մատակարարների](#) տրամադրված նույն կամ նման բժշկական ծառայությունը: ՄԸՈ գումարը երբեմն օգտագործվում է որոշելու համար [թույլատրելի գումարը](#):

Ապահովագրավճար

Այն գումարն է, որը պետք է վճարվի ձեր [առողջապահական ապահովագրության](#) կամ [ծրագրի](#) համար: Դուք և/կամ ձեր գործատուն սովորաբար վճարում եք այն ամիսը, քառորդը կամ տարին մեկ:

Առաջնային խնամքի բժիշկ

Բժիշկ, ներառյալ՝ M.D. (բժշկական բժիշկ) կամ D.O. (օստեոպատիկ բժշկագիտության բժիշկ), որը ձեզ տրամադրում է կամ համակարգում է առողջապահական խնամքի մի շարք ծառայություններ:

Առաջնային խնամքի մատակարար

Բժիշկ, ներառյալ՝ M.D. (բժշկական բժիշկ) կամ D.O. (օստեոպատիկ բժշկագիտության բժիշկ), անհատական պրակտիկայով զբաղվող բուժքույր, կլինիկական բուժքույր մասնագետ կամ բժշկի օգնական, ինչպես թույլ է տրված նահանգային օրենքով և [ծրագրի](#) պայմաններով, որը տրամադրում է, համակարգում է կամ օգնում է ձեզ ստանալ առողջապահական խնամքի մի շարք ծառայություններ:

Առողջապահական ապահովագրություն

Պայմանագիր, որը պահանջում է, որ առողջապահական ապահովագրողը վճարի ձեր առողջապահական խնամքի որոշ կամ բոլոր ծախսերն [ապահովագրավճարի](#) դիմաց: Առողջապահական ապահովագրության պայմանագիրը նաև կոչվում է «ապահովագիր» կամ [«ծրագիր»](#):

Բացառված ծառայություններ

Առողջապահական խնամքի ծառայություններ, որոնց համար ձեր [ծրագիրը](#) չի վճարում և չի ապահովագրում:

Բժշկական տեսակետից անհրաժեշտ

Առողջապահական խնամքի ծառայություններ կամ պաշարներ, որոնք անհրաժեշտ են կանխելու, ախտորոշելու կամ բուժելու մի հիվանդություն, վնասվածք, վիճակ կամ դրանց ախտանիշները, ներառյալ ունակությունների զարգացում, և որոնք համապատասխանում են բժշկության ընդունելի ստանդարտներին:

Բժշկի ծառայություններ

Առողջապահական խնամքի ծառայություններ, որոնք տրամադրում է կամ կարգավորում է M.D.-ն (բժշկական բժիշկ) կամ D.O.-ն (օստեոպատիկ բժշկագիտության բժիշկ):

Բողոքարկում

Խնդրանք, որով ձեր առողջապահական ապահովագրողը կամ [ծրագիրը](#) կվերանայի նպաստի կամ վճարման մերժման որոշումը (ամբողջությամբ կամ մասամբ):

Գանգատ

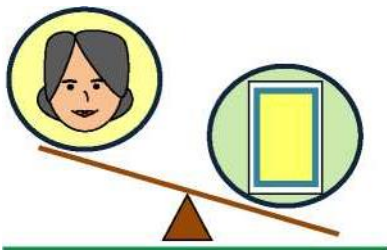
Բողոք, որը դուք ներկայացնում եք ձեր առողջապահական ապահովագրողին կամ [ծրագրին](#):

Գրպանից վճարվող գումարի առավելագույն սահման

Տարեկան գումար, որը սահմանում է դաշնային իշխանությունը, որն անհատների կամ ընտանիքների մեծ մասը կարող է վճարել [ձախսերի բաշխման](#) համար [ծրագրի](#) տարվա ընթացքում ցանցի ներսում տրամադրվող ապահովագրված ծառայությունների համար: Այն կիրառելի է առողջապահական [ծրագրերի](#) և ապահովագրության տեսակների մեծամասնությանը: Այս գումարը կարող է ավելի բարձր լինել, քան ձեր [ծրագրի](#) կողմից հաստատված [գրպանից վճարվող գումարի սահմանը](#):

Գրպանից վճարվող գումարի սահման

Առավելագույն գումարը, որը կարող է վճարել ապահովագրման ժամանակաշրջանում (սովորաբար մեկ տարի)՝ ձեր ապահովագրված ծառայությունների ծախսերի ձեր բաժնի համար: Երբ հասնեք այս սահմանին, [ծրագիրը](#) սովորաբար կվճարի [թույլատրելի գումարի](#) 100%: Այս սահմանն օգնում է ձեզ պլանավորել ձեր առողջապահական ծրագրի ծախսերը: Այս սահմանը երբեք չի ընդգրկում ձեր [ապահովագրվածը](#), [մնացորդի գանձումները](#) կամ ձեր [ծրագրի](#) կողմից չապահովագրվող առողջապահական ծառայությունները: Որոշ [ծրագրեր](#) չեն հաշվարկում ձեր բոլոր [համավճարները](#), [չհատուցվող գումարները](#), [համաապահովագրության](#) վճարումները, ցանցից դուրս վճարումները և այլ ծախսերը որպես այս սահմանաչափի մաս:



Jane-ը վճարում է 0% (Տե՛ս 6-րդ էջը մանրամասն օրինակի համար):
Նրա ծրագիրը վճարում է 100%

Դեղատոմսով դեղեր

Դեղեր և դեղամիջոցներ, որոնց համար օրենքով դեղատոմս է պահանջվում:

Դեղատոմսով դեղերի ապահովագրում

Ապահովագրում [ծրագրի](#) միջոցով, որն օգնում է վճարել [դեղատոմսով դեղերի համար](#): Եթե ծրագրի [դեղացանկն](#) օգտագործում է «շերտեր» (մակարդակներ), ապա դեղատոմսով դեղերը խմբավորված են ըստ տեսակի կամ գնի: Ձեր [ծախսերի բաշխման](#) գումարը տարբեր կլինի ապահովագրված [դեղատոմսով դեղերի](#) յուրաքանչյուր «շերտի» համար:

Դեղացանկ

Ձեր [ծրագրի](#) կողմից ապահովագրվող դեղերի ցուցակ: Դեղացանկը կարող է ներառել յուրաքանչյուր դեղի համար ձեր ծախսերի բաժինը: Ձեր [ծրագիրը](#) կարող է տեղադրել դեղերը [ծախսերի բաշխման](#) տարբեր մակարդակներում և շերտերում: Օրինակ, դեղացանկը կարող է պարունակել քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղերի և բրենդային դեղերի շերտեր, և յուրաքանչյուր շերտին կկիրառվի [ծախսերի բաշխման](#) տարբեր գումարներ:

Զննում

[Կանխարգելիչ խնամքի](#) մի տեսակ, որը ներառում է թեստեր կամ ստուգումներ՝ ինչ-որ բանի ներկայությունը պարզելու համար, սովորաբար արվում է, երբ դուք հիվանդության կամ վիճակի ախտանիշներ, նշաններ կամ համապատասխան բժշկական պատմություն չունեք:

Թույլատրելի գումար

Սա առավելագույն գումարն է, որը [ծրագիրը](#) կվճարի ապահովագրված առողջապահական խնամքի ծառայության համար: Կարող է նաև կոչվել «իրավասու ծախս», «վճարման չափաքանակ» կամ «բանակցված սակագին»:

Ծախսերի բաշխման նվազեցում

Ձեռքեր, որոնք նվազեցնում են այն գումարը, որը դուք վճարում եք որոշակի ծառայությունների համար, որոնք ապահովագրվում են անհատական [ծրագրի](#) կողմից, որը դուք գնում եք [Շուկայի](#) միջոցով: Դուք կարող եք գեղջ ստանալ, եթե ձեր եկամուտը որոշակի մակարդակից ցածր է, և դուք ընտրում եք Արժաթե մակարդակի առողջապահական ծրագիր, կամ եթե դուք դաշնային իշխանության կողմից ճանաչված տոհմի անդամ եք, ինչը ներառում է Այլասկայի Բնիկների հայցերի կարգավորման ակտի կորպորացիայի բաժնետեր լինելը:

Ծախսերի բաշխում

[Ծրագրի](#) կողմից ապահովագրվող ծառայությունների ծախսերի ձեր բաժինը, որը դուք պետք է վճարեք ձեր գրպանից (երբեմն կոչվում է «գրպանից վճարվող ծախսեր»): Ծախսերի բաշխման օրինակներից են [համավճարները](#), [չհատուցվող գումարները](#) ու [համաապահովագրությունը](#): Ընտանիքի ծախսերի բաշխումը դա [չհատուցվող գումարների](#) ու [գրպանից վճարվող](#) ծախսերի բաժինն է, որը դուք և ձեր ամուսինը/կինը և/կամ երեխան(ները) պետք է վճարեք ձեր սեփական գրպանից: Այլ ծախսեր, ներառյալ [ապահովագներ](#), տույժեր, որոնք, հնարավոր է, վճարեք կամ խնամքի ծախսեր, որոնք [ծրագիրը](#) սովորաբար չի ապահովագրում, չեն համարվում ծախսերի բաշխում:

Ծրագիր

Առողջապահական ապահովագրում, որը ձեզ է տրամադրվում ուղղակիորեն (անհատական ծրագիր) կամ գործատուի, միության կամ այլ խմբային հովանավորի (գործատուի խմբային ծրագիր) կողմից, որն ապահովագրում է առողջապահական խնամքի որոշ ծախսեր: Այն նաև կոչվում է «առողջապահական ապահովագրության ծրագիր», «ապահովագիր», «առողջապահական ապահովագրության ապահովագիր» կամ «[առողջապահական ապահովագրություն](#)»:

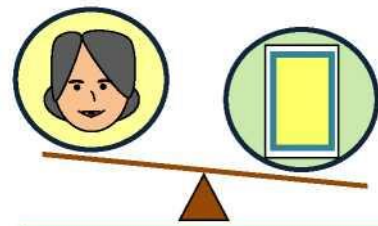
Կանխարգելման խնամք (Կանխարգելման ծառայություն)

Սովորական առողջապահական խնամք, ներառյալ [գննումներ](#), ստուգումներ և հիվանդի խորհրդատվություններ՝ հիվանդություն կամ այլ առողջապահական խնդիրներ կանխելու համար:

Համաապահովագրություն

Ապահովագրված առողջապահական խնամքի ծառայության ծախսերի ձեր բաժինը հաշվարկված որպես ծառայության համար [թույլատրելի գումարի](#) տոկոս (օրինակ՝ 20%):

Դուք սովորաբար վճարում եք համաապահովագրություն [գումարած](#) որևէ կիրառելի [չհատուցվող գումար](#): (Օրինակ, եթե [առողջապահական ապահովագրության](#) կամ [ծրագրի](#)



Jane-ը վճարում է 20%
Նրա ծրագիրը վճարում է 80%
(Տե՛ս 6-րդ էջը մանրամասն օրինակի համար):

կիրառելի [չհատուցվող գումար](#): (Օրինակ, եթե [առողջապահական ապահովագրության](#) կամ [ծրագրի](#)

թույլատրելի գումարը գրասենյակի այցի համար կազմում է \$100, և դուք հասել եք ձեր [չհատուցվող գումարի](#) շեմին, ձեր 20% համաապահովագրության վճարումը կկազմի \$20: [Առողջապահական ապահովագրությունը](#) կամ [ծրագիրը](#) վճարում է թույլտրելի գումարի մնացորդը:

Համաապահովագրություն ցանցի ներսում

Ապահովագրված առողջապահական խնամքի ծառայությունների համար [թույլատրելի գումարի](#) ձեր բաժինը (օրինակ՝ 20%): Ձեր բաժինը սովորաբար ավելի ցածր է ցանցի ներսում տրամադրվող ապահովագրված ծառայությունների համար:

Համաապահովագրություն ցանցից դուրս

Ապահովագրված առողջապահական խնամքի ծառայությունների [թույլատրելի գումարի](#) ձեր բաժինը (օրինակ՝ 40%), որը դուք վճարում եք այն [մատակարարներին](#), որոնք պայմանագիր չունեն ձեր [առողջապահական ապահովագրության](#) կամ [ծրագրի](#) հետ: Համաապահովագրությունը ցանցից դուրս սովորաբար ավելի թանկ է ձեզ համար, քան [համաապահովագրությունը ցանցի ներսում](#):

Համավճար

Ֆիքսված գումար (օրինակ՝ \$15), որը դուք վճարում եք ապահովագրված առողջապահական խնամքի ծառայության համար, սովորաբար այդ ծառայության ստացման պահին (երբեմն կոչվում է «համավճար»): Գումարը կարող է տարբեր լինել՝ կախված ապահովագրված առողջապահական խնամքի ծառայության տեսակից:

Համավճար ցանցի ներսում

Ֆիքսված գումար (օրինակ՝ \$15), որը դուք վճարում եք ապահովագրված առողջապահական խնամքի ծառայությունների համար այն [մատակարարներին](#), որոնք պայմանագիր ունեն ձեր [առողջապահական ապահովագրության](#) կամ [ծրագրի](#) հետ: Համավճարները ցանցի ներսում սովորաբար ավելի ցածր են, քան [համավճարները ցանցից դուրս](#):

Համավճար ցանցից դուրս

Ֆիքսված գումար (օրինակ՝ \$30), որը դուք վճարում եք ապահովագրված առողջապահական խնամքի ծառայությունների համար այն [մատակարարներին](#), որոնք պայմանագիր [չունեն](#) ձեր [առողջապահական ապահովագրության](#) կամ [ծրագրի](#) հետ: Համավճարները ցանցից դուրս սովորաբար ավելի բարձր են, քան [համավճարները ցանցի ներսում](#):

Հայց

Նպաստի խնդրանք (ներառյալ՝ առողջապահական խնամքի ծախսի փոխհատուցում), որը դուք կամ ձեր առողջապահական խնամքի [մատակարարը](#) ուղարկում եք ձեր առողջապահական ապահովագրողին կամ [ծրագրին](#) պարագաների կամ ծառայությունների համար, որոնք, ձեր կարծիքով, ապահովագրված են:

Հիվանդանոցային ամբուլատոր խնամք

Խնամք հիվանդանոցում, որը սովորաբար չի պահանջում հիվանդանոցում գիշերելը:

Հղիության բարդություններ

Հղիության, աշխատանքային և ծննդաբերության հետ

կապված վիճակներ, որոնք պահանջում են բժշկական խնամք՝ մոր կամ պտղի առողջությանը սպառնացող լուրջ վտանգի կանխման նպատակով: Առավոտյան սրտխառնոցը կամ ոչ շտապ պահանջվող կեսարյան հատումը սովորաբար հղիության բարդություններ չեն համարվում:

Հնուտ բուժքույրական խնամք

Ծառայություններ, որոնք կատարվում են կամ վերահսկվում են վկայագրված բուժքույրերի կողմից՝ ձեր տանը կամ ծերանոցում: Հնուտ բուժքույրական խնամքը նույնը [չէ](#), ինչ որ «հնուտ խնամքի ծառայությունները»։ սրանք այն ծառայություններն են, որոնք տրամադրվում են թերապևտի կամ օպերատորի կողմից (այլ ոչ թե վկայագրված բուժքույրերի կողմից) ձեր տանը կամ ծերանոցում:

Հոսպիտալացում

Խնամք հիվանդանոցում, որը պահանջում է ձեր ներկայությունը հիվանդանոցում որպես ստացիոնար հիվանդ, ներառյալ այնտեղ գիշերելը: Որոշ [ծրագրեր](#) կարող են համարել դիտարկման համար գիշերը հիվանդանոցում մնալն ամբուլատոր խնամք, այլ ոչ թե ստացիոնար խնամք:

Հրատապ խնամք

Խնամք հիվանդության, վնասվածքի կամ վիճակի համար, որն այնքանով լուրջ է, որ ողջամիտ մարդն անմիջապես խնամք կփնտրի, սակայն այնքան ծանր չէ, որ պահանջի [շտապ օգնության բաժանմունքի խնամք](#):

Մասնագետ

[Մատակարար](#), որը կենտրոնանում է բժշկության հատուկ ոլորտի կամ հիվանդների խմբի վրա՝ որոշակի ախտանիշներ կամ վիճակներ ախտորոշելու, տնօրինելու, կանխելու կամ բուժելու նպատակով:

Մասնագիտացված դեղ

[Դեղատոմսով դեղի](#) մի տեսակ, որը սովորաբար պահանջում է հատուկ օգտագործում կամ շարունակական դիտարկում և գնահատում առողջապահական խնամքի մասնագետի կողմից, կամ որը համեմատաբար դժվար է պատրաստել և բաշխել: Ընդհանուր առմամբ, մասնագիտացված դեղերն ամենաթանկ դեղերն են [դեղագանկում](#):

Մատակարար

Անհատ կամ հիմնարկություն, որն առողջապահական խնամքի ծառայություններ է տրամադրում: Մատակարարի օրինակներից են՝ բժիշկ, բուժքույր, խիրուրգ, բժշկի օգնական, հիվանդանոց, վիրաբուժական կենտրոն, հնուտ բուժքույրական հաստատություն և վերականգնման կենտրոն: [Ծրագիրը](#) կարող է պահանջել, որ մատակարարը լինի վկայագրված, արտոնված կամ հավատարմագրված՝ ինչպես պահանջում է նահանգային օրենքը:

Մնացորդի գանձում

Եթե [մատակարարը](#) ձեզ հաշիվ է ուղարկում մնացորդի համար, որը ձեր [ծրագիրը](#) չի վճարում: Այս գումարը հաշվում նշված իրական գումարի և [թույլատրելի գումարի](#) տարբերությունն է: Օրինակ, եթե մատակարարը գանձում է \$200, իսկ թույլատրելի

գումարը կազմում է \$110, ապա մատակարարը կարող է ձեռք հաշիվ ուղարկել մնացած \$90-ի համար: Մա ավելի հաճախ է տեղի ունենում, երբ դուք այցելում եք [ցանցից դուրս մատակարարի \(ոչ նախընտրելի մատակարար\)](#): [Ցանցի մատակարարը \(նախընտրելի մատակարար\)](#) չի կարող ձեռք հաշիվ ներկայացնել ապահովագրված ծառայությունների համար:

Նախալիազորում

Մի որոշում ձեր առողջապահական ապահովագրողի կամ [ծրագրի](#) կողմից առ այն, որ առողջապահական խնամքի ծառայությունը, բուժման ծրագիրը, [դեղատոմսով դեղը](#) կամ [տեսական օգտագործման բժշկական սարքավորումը \(DME\) անհրաժեշտ է բժշկական տեսակետից](#): Երբեմն կոչվում է վաղորոք լիազորում, վաղորոք հավանություն կամ նախավկայագրում: Ձեր [առողջապահական ապահովագրությունը](#) կամ [ծրագիրը](#) կարող են նախալիազորում պահանջել որոշ ծառայությունների համար նախքան նրանց ստանալը, բացի շտապ օգնություն պահանջող վիճակներից: Նախալիազորումը չի երաշխավորում, որ ձեր [առողջապահական ապահովագրությունը](#) կամ [ծրագիրը](#) վճարելու են ծախսերի համար:

Նվազագույն առաջին անհրաժեշտության ապահովագրում

Նվազագույն առաջին անհրաժեշտության ապահովագրումը սովորաբար ներառում է [ծրագրեր](#), [առողջապահական ապահովագրություն](#), որոնք մատչելի են [Շուկայի](#) կամ այլ անհատական շուկայական ապահովագրերի միջոցով, Medicare, Medicaid, CHIP, TRICARE և որոշակի այլ ապահովագրում: Եթե դուք իրավասու եք որոշակի տեսակի նվազագույն էական ապահովագրական ծածկույթի համար, դուք կարող եք իրավասու չլինել [պրեմիում հարկային վարկի](#) համար:

Նվազագույն արժեքի չափանիշ

Հիմնական ստանդարտ չափելու համար [ծրագրի](#) կողմից ապահովագրվող թույլատրելի ծախսերի տոկոսը: Եթե ձեզ առաջարկվում է գործատուի [ծրագիր](#), որը վճարում է նպաստների ընդհանուր թույլատրելի ծախսերի առնվազն 60%, ապա [ծրագիրը](#) առաջարկում է նվազագույն արժեք, և հնարավոր է, որ դուք չորակավորվեք [պրեմիում հարկային վարկերի](#) և [ծախսերի բաշխման նվազեցման](#) համար, որպեսզի [Շուկայից ծրագիր](#) գնեք:

Շուկա

Շուկա [առողջապահական ապահովագրության](#) համար, որտեղ անհատները, ընտանիքները և փոքր բիզնեսները կարող են տեղեկանալ [ծրագրի](#) իրենց տարբերակների մասին, համեմատել ծրագրերն ըստ ծախսերի, նպաստների և այլ կարևոր հատկանիշների, դիմել և ստանալ ֆինանսական օգնություն [ապահովագրավճարների](#) և [ծախսերի բաշխման](#) համար ըստ իրենց եկամտի, ինչպես նաև [ծրագիր](#) ընտրել և անդամագրվել ապահովագրման համար: Հայտնի է նաև որպես «Exchange-փոխանակում»: Շուկան տնօրինվում է նահանգի կողմից որոշ նահանգներում, իսկ մյուսներում՝ դաշնային կառավարության կողմից: Որոշ նահանգներում

Շուկան նաև օգնում է իրավասու հաճախորդներին անդամագրվել այլ ծրագրերին, այդ թվում՝ Medicaid և Երեխաների առողջապահական ապահովագրության ծրագիր (Children’s Health Insurance Program, CHIP): Առկա է առցանց, հեռախոսով կամ անձամբ:

Շտապ օգնության բաժանմունքի խնամք / Շտապ օգնության ծառայություններ

Ծառայություններ ստուգելու [շտապ օգնություն պահանջող բժշկական վիճակը](#) և գործողությունների կատարում, որպեսզի [շտապ օգնություն պահանջող բժշկական վիճակը](#) չբարդանա: Այս ծառայությունները կարող են տրամադրվել վկայագրված հիվանդանոցի շտապ օգնության բաժանմունքում կամ այլ վայրում, որը տրամադրում է խնամք [շտապ օգնություն պահանջող բժշկական վիճակների](#) համար:

Շտապ օգնության բժշկական փոխադրում

Շտապ օգնության մեքենայի ծառայություններ [արտակարգ բժշկական վիճակի համար](#): Շտապ օգնության բժշկական փոխադրման տեսակները կարող են ներառել փոխադրում օդով, ջրով կամ ցամաքով: Ձեր [ծրագիրը](#), հնարավոր է չապահովագրի շտապ օգնության բժշկական փոխադրման բոլոր տեսակները, կամ կարող է ավելի քիչ վճարել որոշ տեսակների համար:

Շտապ օգնություն պահանջող բժշկական վիճակ

Հիվանդություն, վնասվածք, ախտանիշ (ներառյալ սուր ցավ) կամ վիճակ, որն այնքան ծանր է, որ լուրջ վտանգ է ներկայացնում ձեր առողջությանը, եթե դուք անմիջապես չստանաք բժշկական օգնություն. Եթե դուք անմիջապես չստանաք բժշկական օգնություն, դուք կարող եք ողջամտորեն ակնկալել հետևյալներից մեկը. 1) ձեր առողջությունը կլինի լուրջ վտանգի տակ, կամ 2) դուք լուրջ խնդիրներ կունենաք ձեր մարմնի ֆունկցիաների հետ, կամ 3) ձեր մարմնի որևէ մասին կամ օրգանին լուրջ վնաս կհասցվի:

Ուղեգիր

Ձեր [առաջնային խնամքի մատակարարի](#) գրավոր հրամանը, որ դուք այցելեք [մասնագետի](#) կամ ստանաք որոշակի առողջապահական խնամքի ծառայություններ: Շատ առողջության պահպանման կազմակերպություններում (health maintenance organizations, HMOs) դուք պետք է ուղեգիր ստանաք, նախքան առողջապահական խնամքի ծառայություններ ստանալը որևէ մեկից, բացի ձեր [առաջնային խնամքի մատակարարից](#): Եթե դուք նախօրոք ուղեգիր չստանաք, հնարավոր է, որ [ծրագիրը](#) չվճարի ծառայությունների համար:

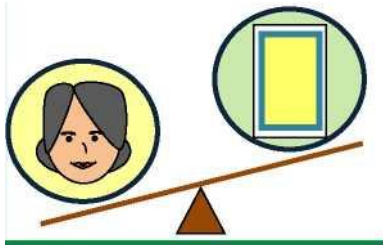
Ունակությունների զարգացման ծառայություններ

Առողջապահական խնամքի ծառայություններ, որոնք օգնում են անձին պահպանել, սովորել և բարելավել առօրյա կյանքի հմտություններն ու ֆունկցիաները: Օրինակ, թերապիա երեխայի համար, որը չի քայլում կամ չի խոսում համապատասխան տարիքում: Այս ծառայությունները կարող են ներառել ֆիզիկական կամ աշխատանքային թերապիա, խոսքի-լեզվի պաթոլոգիա, և այլ ծառայություններ

հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար տարբեր ստացիոնար և/կամ ամբուլատոր վայրերում:

Չհատուցվող գումար

Գումար, որը կարող էք պարտքով վերցնել ապահովագրման ժամանակաշրջանում (սովորաբար մեկ տարի) ապահովագրված առողջապահական խնամքի ծառայությունների համար, նախքան ձեր [ծրագիրը](#) կսկսի վճարել դրանց



Jane-ը վճարում է 100%
Նրա ծրագիրը վճարում է 0%
(Տե՛ս 6-րդ էջը մանրամասն օրինակի համար):

համար: Ընդհանուր չհատուցվող գումարը կիրառելի է բոլոր կամ համարյա բոլոր ապահովագրված պարագաների և ծառայությունների համար: Ընդհանուր չհատուցվող գումար ունեցող [ծրագիրը](#) կարող է նաև առանձին չհատուցվող գումարներ ունենալ, որոնք կիրառելի են հատուկ ծառայությունների կամ ծառայությունների խմբերի նկատմամբ: [Ծրագիրը](#) կարող է նաև ունենալ միայն առանձին չհատուցվող գումարներ: (Օրինակ, եթե ձեր չհատուցվող գումարը կազմում է \$1000, ձեր ծրագիրը ոչինչ չի վճարելու, մինչև դուք չհասնեք ձեր \$1000 չհատուցվող գումարի սահմանին ապահովագրված առողջապահական խնամքի ծառայությունների համար, որոնք ենթակա են չհատուցվող գումարների):

Պրեմիում հարկային վարկեր

Ֆինանսական օգնություն, որը նվազեցնում է ձեր հարկերը և օգնում է ձեզ ու ձեր ընտանիքին վճարել անհատական [առողջապահական ապահովագրության](#) համար: Դուք կարող եք ստանալ այս օգնությունը, եթե [առողջապահական ապահովագրություն](#) եք գնում [Շուկայի](#) միջոցով, և ձեր եկամուտը որոշակի մակարդակից ցածր է: Հարկային վարկերի նախավճարները կարող են անմիջապես օգտագործվել ձեր ամսական [ապահովագրի](#) ծախսերը նվազեցնելու համար:

Ռեկոնստրուկտիվ վիրահատություն

Վիրահատություն և հետագա խնամք, որն անհրաժեշտ է մարմնի ինչ-որ մաս ուղղելու կամ բարելավելու համար՝ ծննդյան թերությունների, պատահարների, վնասվածքների կամ բժշկական պայմանների պատճառով:

Վերականգնողական ծառայություններ

Առողջապահական խնամքի ծառայություններ, որոնք օգնում են անձին պահպանել, հետ բերել կամ բարելավել առօրյա կյանքի հմտությունները և ֆունկցիաները, որոնք կորել են կամ վնասվել են անձի հիվանդության կամ հաշմանդամության պատճառով: Այս ծառայությունները կարող են ներառել ֆիզիկական կամ աշխատանքային թերապիա, խոսքի-լեզվի պաթոլոգիա, և հոգեբուժական վերականգնողական ծառայություններ տարբեր ստացիոնար և/կամ ամբուլատոր վայրերում:

Տևական օգտագործման բժշկական սարքավորում (Durable Medical Equipment, DME)

Սարքավորում և պաշարներ, որոնք պատվիրում է առողջապահական խնամքի [մատակարարն](#) առօրյա կամ տևական օգտագործման համար: DME-ը կարող է ընդգրկել թթվածնի սարքեր, անվասայլակներ և հենակներ:

Տնային պայմաններում մատուցվող առողջապահական խնամք

Առողջապահական խնամքի ծառայություններ և պաշարները, որոնք դուք ստանում եք ձեր տանը՝ համաձայն բժշկի ցուցումների: Այս ծառայությունները կարող են տրամադրվել բուժքույրերի, թերապևտների, սոցիալական աշխատողների կամ առողջապահական խնամքի այլ վկայագրված [մատակարարների](#) կողմից: Տանը մատուցվող առողջապահական խնամքը սովորաբար չի ընդգրկում ոչ բժշկական օգնություն, ինչպես օրինակ՝ սնունդ պատրաստելը, մաքրելը կամ մեքենա վարելը:

Ցանց

Հիմնարկություններ, [մատակարարներ](#) և պաշարներ տրամադրողներ, ում հետ ձեր առողջապահական ապահովագրողը կամ [ծրագիրը](#) պայմանագիր է կնքել առողջապահական խնամքի ծառայություններ տրամադրելու նպատակով:

Ցանցի մատակարար (Նախընտրելի մատակարար

[Մատակարար](#), որը պայմանագիր ունի ձեր [առողջապահական ապահովագրողի](#) կամ [ծրագրի](#) հետ, և որը համաձայնվել է [ծրագրի](#) անդամներին ծառայություններ տրամադրել: Դուք ավելի քիչ եք վճարելու, եթե այցելեք [ցանցի մատակարարին](#): Այն կոչվում է նաև «նախընտրելի մատակարար» և «մասնակցող մատակարար»:

Ցանցից դուրս մատակարար (Ոչ նախընտրելի մատակարար)

[Մատակարար](#), որը պայմանագիր չունի ձեր [ծրագրի](#) հետ ծառայություններ տրամադրելու համար: Եթե ձեր [ծրագիրն](#) ապահովագրում է ցանցից դուրս ծառայություններ, դուք սովորաբար ավելի շատ եք վճարում ցանցից դուրս մատակարարին այցելելիս, քան եթե այցելեք [նախընտրելի մատակարարին](#): Ձեր ապահովագիրը կբացատրի, այդ ծախսերի բնույթը: Կարող է կոչվել նաև «ոչ նախընտրելի» կամ «չմասնակցող մատակարար»՝ «ցանցից դուրս մատակարարի» փոխարեն:

Օրթոպեդիա և պրոթեզավորում

Ոտքի, ձեռքի, մեջքի և պարանոցի տաբատաձիգներ, արհեստական ոտքեր, ձեռքեր և աչքեր, ինչպես նաև կրծքի արտաքին պրոթեզ կրծքագեղձի հեռացումից հետո: Այս ծառայությունները ներառում են հարմարեցում, նորոգում և փոխարինում կոտրվելու, մաշվածության, կորստի կամ հիվանդի ֆիզիկական վիճակի փոփոխության պատճառով:

Ինչպես եք դուք և ձեր ապահովագրողը բաշխում ծախսերը - Օրինակ

Jane-ը ծրագրի չհատուցվող գումարը՝ \$1,500

Համաապահովագրություն՝ 20%

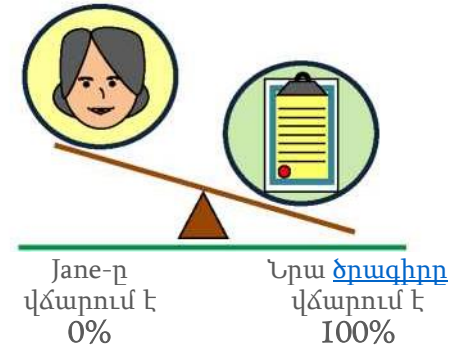
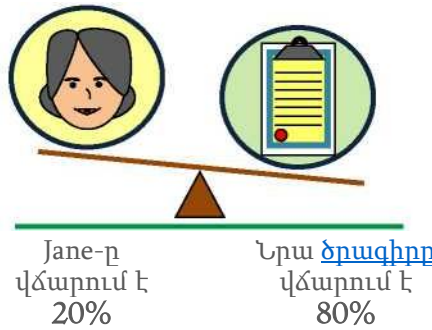
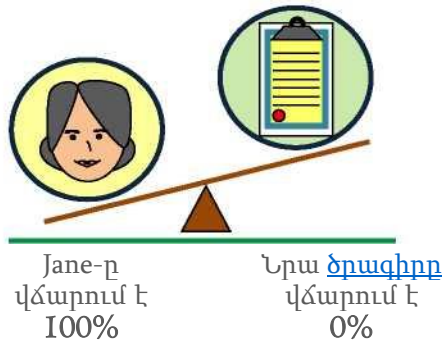
Գրպանից վճարվող գումարի սահման՝ \$5,000

Հունվարի 1-ին

Ապահովագրական ծածկույթի ժամանակահատվածի սկիզբ

Դեկտեմբերի 31-ին

Ապահովագրական ծածկույթի ժամանակահատվածի ավարտ



Jane-ը դեռ չի հասել իր \$1,500 **չհատուցվող գումարին**

Նրա **ծրագիրը** չի վճարում որևէ ծախսերի համար:

- Գրասենյակի այցի ծախսեր՝ \$125
- Jane-ը վճարում է՝ \$125
- Նրա **ծրագիրը** վճարում է՝ 0%

Jane-ը հասել է իր \$1,500 **չհատուցվող գումարին**,

համաապահովագրությունը սկսում է Jane-ը մի քանի անգամ այցելել է բժշկի և ընդհանուր վճարել է \$1,500՝ հասնելով իր **չհատուցվող գումարին**: Այսպիսով, նրա **ծրագիրը** վճարում է նրա հաջորդ այցերի որոշ ծախսերի համար:

- Գրասենյակի այցի ծախսեր՝ \$125
- Jane-ը վճարում է՝ \$125-ի 20%-ը = \$25
- Նրա **ծրագիրը** վճարում է՝ \$125-ի 80%-ը = \$100

Jane-ը հասել է իր \$5,000 **գրպանից վճարվող գումարի սահմանին**

Jane-ը հաճախ է այցելել բժշկի և ընդհանուր վճարել է \$5,000: Նրա **ծրագիրը** վճարում է իր ապահովագրված առողջապահական ծառայությունների բոլոր ծախսերի համար մինչև տարվա վերջ:

- Գրասենյակի այցի ծախսեր՝ \$125
- Jane-ը վճարում է \$0
- Նրա **ծրագիրը** վճարում է՝ \$125

Փաստաթղթերի կրճատման մասին օրենքի (Paperwork Reduction Act, PRA) բացահայտման հայտարարություն. 1995 թվականի փաստաթղթերի կրճատման մասին օրենքի համաձայն՝ ոչ մի անձից չի պահանջվում արձագանքել տեղեկատվության հավաքագրմանը, եթե այն չի ցուցադրում Կառավարման և բյուջեի վարչության (Office of Management and Budget, OMB) վավեր հսկիչ համար: Այս տեղեկատվության հավաքագրման OMB վավեր հսկիչ համարն է **0938-1146**: Այս տեղեկատվության հավաքագրման համար պահանջվող ժամանակը գնահատվում է միջինը **0,08** ժամ մեկ պատասխանի համար՝ ներառյալ հրահանգները վերանայելու, առկա տվյալների ռեսուրսների որոնման, անհրաժեշտ տվյալները հավաքելու և տեղեկատվության հավաքագրումը լրացնելու և վերանայելու ժամանակը: Եթե ունեք մեկնաբանություններ ժամանակի գնահատման(ների) ճշգրտության կամ այս ձևի բարելավման առաջարկությունների վերաբերյալ, խնդրում ենք գրել հետևյալ հասցեին՝ CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C-4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850: