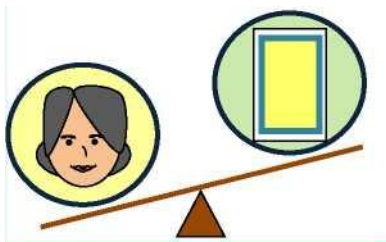


Глоссарий медицинских терминов и терминов медицинского страхования

- В данном глоссарии содержатся часто используемые термины, однако их перечень не является исчерпывающим. Термины, содержащиеся в данном глоссарии, носят образовательный характер и могут отличаться от терминов, используемых в вашем [плане](#) или [медицинском страховом](#) полисе. Определение некоторых из этих терминов в вашем страховом полисе или [плане](#) также может отличаться, однако, определение, используемое в полисе или [плане](#), является основным. (Информацию о том, как получить копию своего страхового полиса или [плана](#), можно найти в кратком описании льгот и страхового покрытия.)
- [Подчеркнутые](#) слова являются терминами, которые содержатся в данном глоссарии.
- На странице 6 приведен пример того, как максимальные ограничения на [франшизу](#), [расходы по системе совместного страхования](#) и [расходы за счет собственных средств](#) задействованы в реальной ситуации.

Франшиза

Сумма, которую вы, возможно, будете обязаны оплатить во время периода покрытия (обычно это один год) за покрываемые медицинские услуги до того, как начнет оплачивать ваш [план](#). Общая франшиза применима ко всем или почти всем покрываемым товарам и услугам. [План](#), в который включена общая франшиза, также может включать в себя отдельные франшизы, которые применимы к отдельным услугам или группам услуг. [План](#) также может включать в себя только отдельные франшизы. (Например, если ваша франшиза составляет \$1000, ваш план не будет оплачивать расходы, пока вы не выплатите \$1000 за покрываемые медицинские услуги, на которые распространяется франшиза.)



| | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Джейн оплачивает: 100 % | Ее план оплачивает: 0 % |
|--------------------------------------|--------------------------------------|

(на стр. 6 приведен подробный пример)

Врач, предоставляющий услуги первичной медицинской помощи

Врач-терапевт, включая врачей со степенью доктор медицины (Medical Doctor, M.D.) или доктор остеопатии (Doctor of Osteopathic Medicine, D.O.) который предоставляет вам или координирует ваше медицинское обслуживание.

Госпитализация

Уход в больнице, при котором необходима регистрация в качестве стационарного пациента и, как правило, нахождение в больнице ночью. В рамках некоторых [планов](#) нахождение в больнице ночью в целях наблюдения считается частью амбулаторного лечения, а не стационарного.

Диагностическое обследование

Обследование, предназначенное для того, чтобы выяснить, в чем заключаются ваши проблемы со здоровьем. Например, рентгенологическое обследование является одним из видов диагностического обследования, цель которого — выяснить, есть ли у вас перелом кости.

Долевое участие в расходах

Ваша доля стоимости услуг, покрываемых [планом](#), которые вы обязаны оплатить за счет собственных средств (иногда называется «расходами за счет собственных средств», out-of-pocket costs). Примерами долевого участия в расходах являются [совместный платеж](#), [франшиза](#) и [совместное страхование](#). Семейное долевое участие в расходах — это доля суммы [франшизы](#) и [расходов за счет собственных средств](#), которые вы, ваш (-а) супруг (-а) или ребенок/дети должны заплатить из собственных средств. Другие расходы, включая ваши [страховые премии](#), возможные штрафы или оплата за услуги, не покрываемые [планом](#), обычно не считаются долевым участием в расходах.

Допускаемая стоимость

Максимальная доля расходов на покрываемые услуги здравоохранения, оплачиваемая [планом](#). Также может называться «допустимым расходом» (eligible expense), «долей расходов» (payment allowance), или «договорной ставкой» (negotiated rate).

Жалоба

Претензия, которую вы направляете в адрес вашей медицинской страховой компании или [плана](#).

Амбулаторное лечение в больнице

Лечение в больнице, при котором нахождение в больнице ночью не требуется.

Внесетевое совместное страхование

Ваша доля (например, 40 %) от [разрешенной суммы](#) за покрываемые медицинские услуги, выплачиваемая [поставщикам](#), которые не имеют контракта с вашей [страховой компанией](#) или [планом](#). Внесетевое совместное страхование обычно стоит вам больше, чем [внутрисетевое совместное страхование](#).

Внутрисетевое совместное страхование

Ваша доля (например, 20 %) от [разрешенной суммы](#) на покрываемые медицинские услуги. Обычно ваша доля оплаты покрываемых услуг поставщиков, входящих в сеть, меньше по сравнению с услугами вне сети.

Внутрисетевой совместный платеж

Установленная сумма (например, \$15), которую вы платите за покрываемые медицинские услуги [поставщикам услуг](#), заключившим контракт с вашей [страховой компанией](#) или [планом](#). Доплата за услуги поставщиков, входящих в сеть, обычно ниже [доплаты за услуги вне сети](#).

Критическое состояние здоровья

Заболевание, травма, симптом (в том числе сильная боль) или достаточно серьезное состояние, которое поставит под угрозу ваше здоровье, если вы не получите немедленную медицинскую помощь. Если вам не окажут немедленную медицинскую помощь, вероятно одно из следующих последствий: 1) ваше здоровье будет поставлено под угрозу; или 2) функции вашего организма будут серьезно нарушены; или 3) часть тела или орган вашего организма будут серьезно поражены.

Лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту

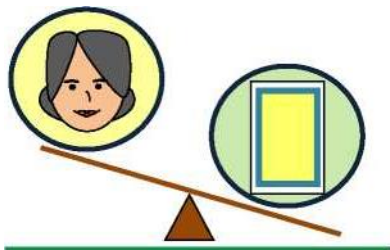
Лекарства и медикаменты, для покупки которых, согласно закону, требуется рецепт.

Максимальная оплата за счет собственных средств

Максимальная сумма, которую вы **можете** выплатить в течение периода покрытия (обычно один год) в качестве вашей доли расходов за покрываемые услуги.

После того как вы выплатите эту сумму, [представители плана](#) обычно оплачивают 100 % [разрешенной суммы](#). С помощью

этой максимальной суммы вы можете заранее планировать свои расходы на медицинские услуги. В данную сумму никогда не входит стоимость [страховой премии](#), [счет на оплату остатка](#) или услуги здравоохранения, не покрываемые вашим [планом](#). Некоторые [планы](#) не включают все ваши расходы на [совместный платеж](#), [франшизы](#), [совместное страхование](#), расходы на услуги вне сети или какие-либо другие расходы в счет этой максимальной суммы.



| | |
|---------------------------------------|------------------------|
| Джейн оплачивает: | Ее план оплачивает: |
| 0 % | 100 % |
| (на стр. 6 приведен подробный пример) | |

Максимальные расходы, оплачиваемые за счет собственных средств

Годовая сумма, установленная федеральным правительством для оплаты покрываемых услуг в сети каждым конкретным лицом или семьей в рамках [долевого участия в расходах](#) в течение года действия [плана](#). Используется в большинстве медицинских страховых [планов и полисов](#). Данная сумма может быть выше максимальной суммы [расходов за счет собственных средств](#), указанной в вашем [плане](#).

Медицинское оборудование длительного пользования (МОДП)

Оборудование и товары медицинского назначения, предписанные [поставщиком](#) медицинских услуг для ежедневного или длительного пользования. Примерами ДМЕ могут быть кислородное оборудование, инвалидные кресла и костыли.

Медицинское обслуживание на дому

Медицинские услуги и товары медицинского назначения, которыми вы пользуетесь у себя дома по предписанию врача. Данные услуги могут предоставляться медсестрами, психотерапевтами, социальными работниками или другими лицензированными [поставщиками](#) первичных медицинских услуг. В медицинское обслуживание на дому обычно не входит помощь, не относящаяся к здоровью, как, например, приготовление пищи, уборка или перевозки.

Медицинское страхование

Контракт, подразумевающий частичную или полную оплату полученных вами медицинских услуг вашим страхователем в обмен на [страховую премию](#). Медицинский страховой контракт также может называться «полисом» (policy) или [«планом»](#) (plan).

Минимально необходимое страховое покрытие

Минимально необходимое страховое покрытие обычно включает в себя [планы](#), [медицинское страхование](#), доступное на [рынке](#), или другие индивидуальные страховые полисы, Medicare, Medicaid, CHIP, TRICARE и некоторые другие варианты страхового покрытия. Если вы имеете право на определенные виды минимально необходимого покрытия, вы не можете иметь права на [налоговую субсидию на страховую премию](#).

МИНИМАЛЬНОЙ СТОИМОСТИ

Основной стандарт, используемый для вычисления процента допустимых расходов, покрываемых [планом](#). Если вам предлагается [план](#) через работодателя, который оплачивает как минимум 60 % общей разрешенной суммы льгот, этот [план](#) включает в себя минимальную стоимость, и вы не можете иметь права на [налоговую субсидию на страховую премию](#) и [снижение долевого участия в расходах](#) для покупки [плана](#) на [рынке](#).

Налоговая субсидия на страховую премию

Финансовая помощь, сокращающая размер ваших налогов, чтобы помочь вам и вашей семье оплатить личную [медицинскую страховку](#). Вы можете получить данную финансовую помощь, если вы приобретете [медицинскую страховку](#) через [рынок](#) и если ваш доход находится ниже определенного уровня. Досрочные платежи налоговой субсидии могут быть использованы сразу же для снижения стоимости ежемесячной [страховой премии](#).

Направление

Письменное указание вашего [поставщика первичных медицинских услуг](#) посетить [специалиста](#) или получить определенные медицинские услуги. Согласно многих страховых медицинских организаций (health maintenance organizations, НМО), для посещения любого специалиста в области здравоохранения, кроме [поставщика первичных медицинских услуг](#), требуется направление. Без направления [план](#) может не оплатить полученные услуги.

Невключенные услуги

Медицинские услуги, не покрываемые или не оплачиваемые вашим [планом](#).

Необходимые по медицинским показаниям

Медицинские услуги и товары медицинского назначения, отвечающие установленным стандартам, необходимые для предотвращения, диагностики или лечения заболевания, травмы, состояния, заболевания или сопутствующих симптомов, включая абилитацию.

Неотложная медицинская помощь

Медицинское обслуживание в связи с достаточно серьезным заболеванием, травмой или состоянием здоровья, при которых здравомыслящий человек будет искать неотложную медицинскую помощь, но которые недостаточно серьезны для обращения за [услугами отделения скорой помощи](#).

Обжалование

Запрос на то, чтобы ваша медицинская страховая компания или [план](#) пересмотрели решение об отказе в покрытии или оплате (частично или полностью).

Обычная, привычная и разумная, ОНР

Сумма за медицинскую услугу в географической области, основанная на обычной стоимости услуг [поставщиков](#) за эту или похожую услугу в данной области. Иногда сумма UCR используется для определения [разрешенной суммы](#).

Ортопедия и протезирование

Ортопедические приспособления для ног, рук, спины или шеи, протезы ноги, руки, глазные протезы, а также экзопротез молочной железы после мастэктомии. К данным услугам относятся коррекция, ремонт и замена, необходимые вследствие поломки, износа, потери или изменения в состоянии пациента.

Осложнения при беременности

Осложнения, связанные с беременностью, родами и родоразрешением, при которых необходима медицинская помощь, чтобы предотвратить серьезный ущерб здоровью матери или ребенка. Токсикоз и неэкстренное кесарево сечение обычно не считаются осложнениями при беременности.

План

Медицинское покрытие, которое вы приобрели для себя (индивидуальный план) либо через работодателя, профсоюз или страхового спонсора группы лиц (групповой план от работодателя), которое обеспечивает страховое покрытие определенных расходов на здравоохранение. Также называется «медицинским страховым планом» (health insurance plan), «полисом» (policy), «медицинским страховым полисом» (health insurance policy) или «[медицинским страхованием](#)».

Покрытие лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту

Покрытие в рамках [плана](#), с помощью которого Вы оплачиваете [лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту](#). Если в [списке утвержденных лекарственных препаратов](#) плана

используются «классы» (уровни) (tiers (levels)), лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту, организованы по виду и стоимости. Сумма, которую вы заплатите в качестве [долевого участия в расходах](#), будет разной для каждого «класса» покрываемых [лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту](#).

Поставщик первичных медицинских услуг

Врач-терапевт, включая врачей со степенью Обычная, привычная и разумная (Usual, Customary and Reasonable, UCR) практикующая медсестра, частнопрактикующая медсестра-специалист или фельдшер, которые предоставляют, координируют или помогают вам получить доступ к различным видам медицинских услуг в рамках законов штата и страхового [плана](#).

Поставщик первичных медицинских услуг, находящийся в сети (Рекомендованный поставщик)

[Поставщик услуг](#), заключивший контракт с вашей [медицинской страховой компанией](#) или представителями вашего [плана страхования](#), и обязывающийся предоставлять услуги членам [плана](#). Услуги [поставщика](#), входящего в [сеть](#), будут стоить вам дешевле. Также называется «рекомендованным поставщиком услуг» (preferred provider) или «участвующим поставщиком услуг» (participating provider).

Поставщик услуг

Индивидуальное лицо или учреждение, предоставляющее медицинские услуги. Примером поставщика услуг может быть врач, медсестра, мануальный терапевт, фельдшер, больница, хирургический центр, учреждение с уходом профессиональной медсестры или реабилитационный центр. В [плане](#) могут оговариваться требования к поставщику услуг быть лицензированным, сертифицированным или аккредитованным согласно законам штата.

Поставщик услуг вне сети (Непредпочтительный поставщик услуг)

[Поставщик](#), не имеющий контракта с вашим [планом](#) на предоставление услуг. Если ваш [план](#) покрывает услуги вне сети, то, как правило, посещение поставщика вне сети будет стоить вам больше, чем посещение [рекомендованного поставщика](#). Данные расходы описаны в вашем страховом полисе. Также может называться «непредпочтительным» (non-preferred) или «не участвующим» (non-participating) вместо «поставщика услуг вне сети» (out-of-network provider).

Предварительное одобрение

Решение, принятое вашей медицинской страховой компанией или [представителями вашего плана страхования](#) о том, что медицинская услуга, план лечения, [лекарственный препарат, отпускаемый по рецепту](#) или [медицинское оборудование длительного пользования \(DME\)](#) является [необходимым по медицинским показаниям](#). Иногда называется предварительным одобрением (prior authorization), предварительным разрешением (prior approval) или предварительной сертификацией (precertification). Ваша [медицинская страховка](#) или [план](#) могут

подразумевать обязательное предварительное одобрение до предоставления некоторых услуг, за исключением экстренной медицинской помощи. Предварительное одобрение не является гарантией покрытия расходов вашей [медицинской страховкой](#) или [планом](#).

Препарат особой категории

Вид [лекарственного препарата, отпускаемого по рецепту](#), применение которого зачастую требует особого обращения или постоянного контроля и наблюдения со стороны специалиста в области здравоохранения, либо изгоявление/отпуск которого является сложной процедурой. Как правило, препараты особой категории являются самыми дорогостоящими в [списке утвержденных лекарственных препаратов](#).

Профилактическое медицинское обслуживание (Профилактические услуги)

Стандартные медицинские услуги, в том числе [скрининг](#), наблюдение и консультирование пациентов с целью предотвратить или выявить заболевание, медицинское состояние или другие проблемы со здоровьем.

Реконструктивная хирургия

Хирургическая операция и последующее лечение, необходимые для корректировки или устранения недостатков частей тела в связи с врожденным дефектом, несчастным случаем, травмой или состоянием здоровья.

Рынок

Рынок [медицинского страхования](#), где отдельные лица, семьи или владельцы малого бизнеса могут изучить варианты страховых [планов](#); сравнить планы исходя из их стоимости, льгот и других важных характеристик; подать заявление и получить финансовую помощь в оплате [страховых премий](#) и [долевого участия в расходах](#) на основе дохода; выбрать [план](#) и зарегистрироваться для получения покрытия. Также может называться «биржей» (Exchange). В некоторых штатах рынок регулируется администрацией штата, в других — федеральным правительством. В некоторых штатах лица, отвечающие требованиям, могут подписаться через рынок на Medicaid и Медицинское страхование для детей (Children's Health Insurance Program, CHIP). Воспользоваться услугами рынка можно онлайн, по телефону или посетив офис.

Сеть

Учреждения, [поставщики услуг](#) и компании, с которыми ваша медицинская страховая компания или [представители вашего плана страхования](#) заключили контракт для предоставления услуг здравоохранения.

Скидка на долевое участие в расходах

Скидки, уменьшающие стоимость определенных услуг, оплачиваемых вами и покрываемых индивидуальным [планом](#), который вы покупаете на [рынке страхования](#) (Marketplace). Вы можете иметь право на скидку, если ваш доход ниже определенного уровня и вы выбрали Серебряный уровень плана медицинского страхования либо если вы являетесь членом племени, признаваемого

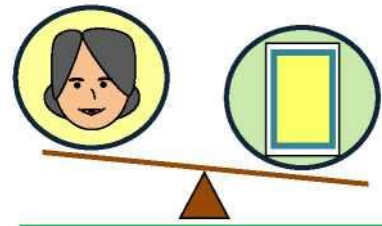
государством, куда входит владение акциями корпорации Закона об урегулировании претензий коренного населения Аляски (Alaska Native Claims Settlement Act).

Скрининг

Вид [профилактического медицинского обслуживания](#), в которое включены анализы или обследование для выявления чего-либо, обычно выполняемые при отсутствии симптомов и признаков или значительной истории заболевания или состояния.

Совместное страхование

Ваша доля стоимости покрываемой медицинской услуги в пересчете на проценты (например, 20 %) от [разрешенной суммы](#) на данную услугу. Обычно вы оплачиваете расходы по программе совместного страхования **плюс** любые [франшизы](#), которые вы должны оплатить. (Например, если разрешаемая



сумма на амбулаторное посещение врача согласно [медицинской страховке](#) или [плану](#) составляет \$100 и вы уже оплатили свою [франшизу](#), ваш расход по программе совместного страхования (20 %) составит \$20. [Страховая компания](#) или [план](#) оплачивает оставшуюся часть разрешенной суммы.)

| | |
|--|------------------------------------|
| Джейн оплачивает: 20 % (на стр. 6 приведен подробный пример) | Ее план оплачивает: 80 % |
|--|------------------------------------|

Совместный платеж

Установленная сумма (например, \$15), которую вы платите за покрываемые медицинские услуги, как правило, при их получении (иногда называется «доплата»). Сумма зависит от вида покрываемых медицинских услуг.

Совместный платеж вне сети

Установленная сумма (например, \$30), которую вы платите за покрываемые медицинские услуги, предоставленные [поставщиками, не заключившими](#) контракт с вашей [страховой компанией](#) или [планом](#). Внесетевые совместные платежи обычно ниже [внутрисетевых совместных платежей](#).

Специалист

[Поставщик услуг](#), специализирующийся в определенной области медицины или на определенной группе пациентов, чьей задачей является диагностика, наблюдение, профилактика или лечение определенных видов симптомов и состояний здоровья.

Список утвержденных лекарственных препаратов

Перечень лекарственных препаратов, покрываемых вашим [планом](#). В список может входить информация о размере вашей доли участия в расходах на каждый препарат. Согласно вашему [плану](#), препараты могут находиться в разных классах или на разных уровнях [долевого участия в расходах](#). Например, в список утвержденных лекарственных препаратов могут входить классы непатентованных и патентованных препаратов, к которым будут применимы разные уровни [долевого участия в расходах](#).

Страховая премия

Сумма, подлежащая оплате за вашу [медицинскую страховку](#) или [план](#). Обычно оплачивается вами и/или вашим работодателем ежемесячно, ежеквартально или раз в год.

Страховое возмещение

Запрос на покрытие услуг или товаров, которые вы считаете покрываемыми (включая возмещение стоимости медицинской услуги), направленный вами или вашим [поставщиком](#) медицинских услуг в вашу медицинскую страховую компанию или [представителям вашего плана страхования](#).

Счет на оплату остатка

Счет, выставляемый [поставщиком услуг](#) для оплаты неоплаченного баланса, который не покрывается [планом](#). Эта сумма составляет разницу между суммой, выставленной в счете, и [разрешенной суммой](#). Например, если стоимость услуг поставщика — \$200, а разрешенная сумма — \$110, поставщик может выставить вам счет на \$90. Это чаще всего происходит при посещении [поставщика услуг, не входящего в сеть](#) ([поставщика, не входящего в список рекомендованных поставщиков](#)). [Поставщик услуг, входящий в сеть](#) ([предпочтительный поставщик](#)), не может выставлять вам счет за покрываемые услуги.

Услуги абилитации

Медицинские услуги, направленные на то, чтобы помочь сохранить, приобрести или улучшить навыки и функционирование, необходимые в повседневной жизни. Примером таких услуг является терапия для ребенка, который не ходит или не говорит в соответствии с возрастом. К данным услугам может относиться физиотерапия и реабилитационная терапия, работа с логопедом и другие услуги для людей с ограниченными возможностями в различных стационарных и/или амбулаторных учреждениях.

Услуги врача

Услуги здравоохранения, предоставляемые или регулируемые лицензированным врачом-терапевтом, включая дипломированных врачей со степенью доктор медицины (Medical Doctor, M.D.) или доктор остеопатии (Doctor of Osteopathic Medicine, D.O.).

Услуги отделения скорой помощи / Услуги скорой помощи)

Исследование наличия [состояния, требующего скорой медицинской помощи](#) и лечение, направленное на то, чтобы [состояние, требующее скорой медицинской помощи](#), не ухудшалось. Эти услуги могут быть предоставлены в лицензированном пункте скорой помощи или другом учреждении, где предоставляются услуги при [критическом состоянии здоровья](#).

Услуги реабилитации

Медицинские услуги, целью которых является сохранение, восстановление или улучшение навыков и функционирования, необходимых в повседневной жизни, которые были потеряны или нарушены в связи с заболеванием, травмой или инвалидностью. Данные услуги могут включать физиотерапию и эрготерапию, работу с логопедом и психиатрическую реабилитацию в различных условиях стационарного и/или амбулаторного лечения.

Услуги транспорта скорой помощи

Услуги транспорта скорой помощи в случае [критического состояния здоровья](#). Некоторые виды транспорта скорой помощи: воздушный, наземный, морской. Не все виды транспорта скорой помощи могут покрываться вашим [планом](#); некоторые виды транспорта могут оплачиваться в меньшем размере.

Услуги хосписа

Услуги, целью которых является утешение и поддержка людей, находящихся на последних стадиях неизлечимого заболевания, и их семей.

Уход профессиональной медсестры

Медицинские услуги, предоставляемые или контролируемые лицензированным сестринским персоналом на дому или в центре сестринского ухода. Уход профессиональной медсестры — это **не** то же самое, что и «квалифицированный уход» (skilled care services), который выполняется психотерапевтами или медицинскими работниками среднего звена (а не лицензированными медсестрами) на дому или в центре сестринского ухода.

Как распределяются расходы между вами и вашим страхователем —

Франшиза в плане Джейн: \$1500

Совместное страхование: 20 %

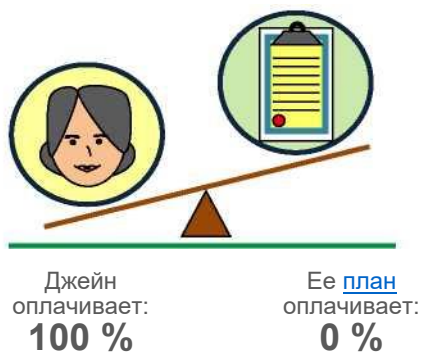
Максимальная оплата за счет собственных средств: \$5000

1 января

Начало периода покрытия

31 декабря

Конец периода покрытия



Джейн еще не выплатила \$1500 франшизы

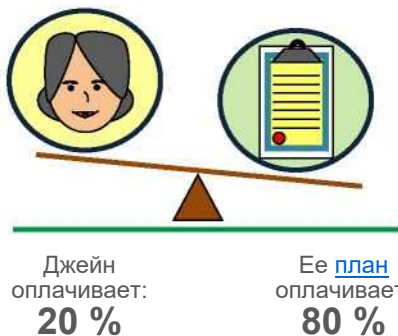
Ее план не участвует в оплате расходов.

Стоимость визита к врачу: \$125

Джейн оплачивает: \$125

Ее план оплачивает: \$0

дополнительные расходы



Джейн выплатила \$1500 франшизы, начинает действовать совместное страхование. Джейн была у врача несколько раз и заплатила в общей сложности \$1500, тем самым выплатив франшизу. Таким образом, ее план оплачивает часть расходов за последующие визиты.

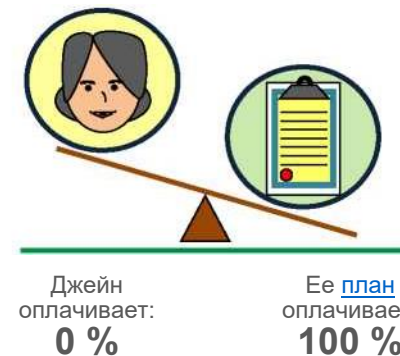
Стоимость посещения врача: \$125

Джейн оплачивает: 20 % от \$125 = 25

Ее план оплачивает: 80 % от

\$125 = \$100

дополнительные расходы



Джейн выплатила \$5000 за счет собственных средств

Джейн часто посещала врача и выплатила в общей сложности \$5000. Ее план оплачивает полную стоимость покрываемых услуг здравоохранения до конца года.

Стоимость визита к врачу: \$125

Джейн оплачивает: 0%

Ее план оплачивает: \$125

Заявление о раскрытии информации: согласно Закону о сокращении бумажного документооборота (Paperwork Reduction Act, PRA) от 1995 года, никто не обязан отвечать на запрос информации, если на нем не указан действительный контрольный номер Административно-бюджетного управления США (Office of Management and Budget, OMB). Действительный контрольный номер OMB для данного сбора информации: 0938-1146. Время, необходимое для выполнения данного сбора информации, составляет в среднем 0,08 часа на один ответ, включая время на изучение инструкций, поиск существующих ресурсов данных, сбор необходимых данных, а также завершение и проверку сбора информации. Если у вас есть комментарии относительно точности оценки времени или предложения по улучшению этой формы, пишите по адресу: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.