



Руководство по программам страхования Medicare для штата Орегон

2024 год, первое издание

Благодарности и примечания

Информация, представленная в данном руководстве, является общедоступной, и ее можно копировать и распространять без разрешения. Обновленная редакция этого руководства подготовлена Управлением по работе с пожилыми лицами и лицами с ограниченными возможностями (Office of Aging and People with Disabilities) Департамента социального обеспечения штата Орегон (Oregon Department of Human Services).

Этот проект частично финансируется за счет гранта № 90SAPG0111-02-00, полученного от Управления США по обеспечению жизни в предпочитаемой среде (U.S. Administration for Community Living, ACL) Министерства здравоохранения и социальных служб (Department of Health and Human Services), г. Вашингтон, округ Колумбия, 20201.

Получателям гранта, осуществляющим проекты при поддержке правительства, рекомендуется свободно выражать свои выводы и заключения. Таким образом, представленные в руководстве точки зрения или мнения не обязательно отражают официальную позицию ACL. Другие гранты и партнеры, поддерживающие этот проект, включают в себя отдел по работе с пожилыми участниками программы Medicare (Senior Medicare Patrol, SMP) и Программу помощи по вопросам медицинского страхования штата (State Health Insurance Assistance Program, SHIP).

Примечание. Страховая компания может быть не указана в этом руководстве по следующим причинам:

- у нее нет лицензии на продажу страховых полисов в штате Орегон;
- она исключена, или
- она не предоставила своевременно информацию для этого руководства.

Определения терминов приведены в глоссарии на **стр. 100**.



Содержание

Благодарности и примечания.....	2
Введение.....	6
Как получить помощь в принятии решений по программе Medicare	6
Как оказать помощь	6
Онлайн-приложение для поиска агентов программы Medicare	7
Новый участник программы Medicare?	7
Иммигранты и программа Medicare	7
Программа Medicaid	7
Узнайте, какие ресурсы штата и района могут помочь.....	7
Основы.....	8
Начните здесь	8
Варианты программы Medicare	9
Часть А: страхование больничных расходов по программе Original Medicare	11
Часть В: медицинское страхование по программе Original Medicare.....	12
Части А, В, С и D программы Medicare.....	13
Примечания	14
Периоды регистрации	15
Периоды и сроки регистрации.....	16
Профилактические услуги в части В программы Medicare.....	20
Профилактические приемы	21
Программа Original Medicare: ABN и DMEPOS	22
Выплаты для бывших военнослужащих и программа Medicare	23
Пенсионные программы и программа Medicare	25
Закон COBRA и программа Medicare	26

Программа Medicare и групповые программы медицинского страхования, предоставляемого работодателями (EGHP).....	27
Программы медицинского страхования с большой суммой франшизы, предоставляемого работодателями, с использованием медицинских сберегательных счетов (HSA).....	27
Программа Medicare и платформа Marketplace	28
Покрытие расходов на лекарственные препараты	31
Покрытие расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты в рамках части D.....	31
Дополнительная помощь и программа экономии Medicare	36
Стандартная выплата в рамках части D, оплачиваемая вами стоимость лекарственных препаратов.....	38
Отдельные программы покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты в 2024 году	39
Программа Medigap	42
О полисах Medicare Supplement (Medigap)	42
Какие услуги оплачиваются в рамках программ Medigap.....	50
Информация о полисе Medicare Supplement (Medigap).....	53
Полисы Medigap по типам программ	56
Сравнительная таблица программ Medigap и Medicare Advantage.....	65
Программа Medicare Advantage.....	68
Программы страхования Medicare Advantage	68
Программы Medicare для лиц с особыми потребностями (SNP) в 2024 году	72
Контактная информация по вопросам программы Medicare Advantage	75
Программы Medicare Advantage по округам	76
Апелляции	128
Апелляции	128
Этапы подачи апелляции в рамках программы Original Medicare	128
Этапы подачи апелляции по программе Medicare Advantage	129
Этапы подачи апелляции в рамках части D.....	130
Ресурсы и опубликованные материалы	131

Пять избранных опубликованных материалов CMS (по мнению сети SHIBA)	131
Как заказать опубликованные материалы о программе Medicare	131
Интернет-ресурсы	131
О сети SHIBA	132
Контактная информация	132
Номера телефонов (бесплатные)	133
Аббревиатуры	134
Глоссарий	137
Указатель	148

Введение

SHIBA (Senior Health Insurance Benefits Assistance — программа помощи по вопросам выплат в рамках медицинского страхования для пожилых лиц) — это сеть сертифицированных консультантов по всему штату, которые добровольно помогают по месту жительства всем жителям штата Орегон в принятии осознанных решений по программе Medicare.

Консультанты сети SHIBA и жители штата Орегон, соответствующие критериям для участия в программе Medicare, могут использовать «Руководство по программам страхования Medicare 2024 года для штата Орегон», чтобы решить, какая программа подходит им лучше всего.

Вот несколько других ресурсов сети SHIBA:

Как получить помощь в принятии решений по программе Medicare

Позвоните сотрудникам сети SHIBA по номеру 800-722-4134 (бесплатно). Вас попросят использовать телефонную клавиатуру для ввода почтового индекса. В зависимости от места вашего проживания сотрудник сети SHIBA может перевести ваш звонок на сотрудника местного отделения либо на другого сотрудника сети SHIBA. Часы работы зависят от местоположения. Время работы сотрудников сети SHIBA в штате — с понедельника по пятницу, 8:00 – 17:00.

Если необходимо связаться с сотрудниками сети SHIBA вашего штата, **не** вводите свой почтовый индекс. В периоды большого количества звонков ваш звонок могут перевести на национальные телефонные линии помощи по программе Medicare.

Дополнительную информацию о сети SHIBA см. на интернет-сайте shiba.oregon.gov.

Новый участник программы Medicare? Посетите страницу shiba.oregon.gov/medicare-65.

Убедитесь, что получаете информацию о программе Medicare из официального источника, например в Управлении социального обеспечения, по телефону 800-MEDICARE, от лицензированного страхового агента, представителя службы поддержки клиентов программы медицинского страхования или сети SHIBA. Задокументируйте звонок, указав его дату, время, номер, с которого звонили (звонки записываются), имя представителя, с которым разговаривали, и полученную информацию.

- Чтобы связаться с Управлением социального обеспечения, звоните по номеру **800-772-1213** (с 8:00 до 19:00 с понедельника по пятницу). Чтобы найти местный отдел, посетите веб-страницу <https://www.ssa.gov/locator> для получения ответов на вопросы по части A и части B программы Medicare.
- Позвоните по номеру 800-MEDICARE (**800-633-4227**) и задайте вопросы по части D (программа оплаты расходов на лекарственные препараты).

Как оказать помощь

Станьте сертифицированным консультантом сети SHIBA. Позвоните сотрудникам сети SHIBA по номеру **800-722-4134** (бесплатно). Консультанты должны заполнить заявление, успешно пройти программу обучения, пройти проверку биографических данных и поработать с координатором сети SHIBA по месту жительства.

Чтобы подать заявление онлайн, перейдите по ссылке <https://shiba.oregon.gov/becomeacounselor/s/default.aspx>.

Онлайн-приложение для поиска агентов программы Medicare

Программа сети SHIBA предлагает консультационные услуги по программе Medicare через сеть сертифицированных консультантов по всему штату, при этом помощь также оказывается бесплатно через лицензированных агентов по медицинскому страхованию. Агенты могут дать рекомендации и помочь с приобретением программ страхования Medicare. Если вы хотите работать с местным агентом по месту жительства, на платформе Oregon Health Insurance Marketplace можно найти онлайн-приложение для поиска агентов программы Medicare на интернет-сайте healthcare.oregon.gov/s/find-help.aspx. Агенты, которых можно найти в этом приложении, прошли сертификацию в штате. Прокрутите страницу вниз до пункта “Find Local Help” («Помощь по месту жительства») и выберите при поиске “Medicare Agents” («Агенты программы Medicare»).

Новый участник программы Medicare?

Программа Medicare действует, начиная с 65 лет, независимо от местоположения и рода занятий. Узнайте, что можно получить в рамках программы Medicare. Посетите интернет-сайт shiba.oregon.gov/medicare-65/.

Иммигранты и программа Medicare

Иммигранты могут подавать заявления на получение выплат в рамках программы Medicare и других пособий по социальному обеспечению для поддержания здоровья, получения продуктов питания и жилья без ущерба для их иммиграционного статуса.

Есть юридические вопросы?

- Обратитесь за консультацией к иммиграционному юристу. Найти иммиграционного юриста можно на интернет-сайте: <https://www.immigrationadvocates.org/nonprofit/legaldirectory/search?state=OR>
- Обратитесь за консультацией, чтобы узнать, как обращение за выплатами может повлиять на иммиграционный статус. Позвоните на горячую линию юридической помощи/помощи по вопросам пособий по социальному обеспечению Центра права штата Орегон по телефону **800-520-5292**.
- Следите за изменениями для лиц, находящихся на государственном попечении, посещая интернет-сайты <https://protectingimmigrantfamilies.org/>.

Программа Medicaid

Программа Medicaid обеспечивает медицинское страхование для лиц с низкими доходами. Эта партнерская программа правительства штата и федерального правительства обеспечивает покрытие расходов на медицинские, стоматологические и психологические услуги. Для лиц, соответствующих критериям, также может оплачиваться долгосрочная медицинская помощь, в том числе помощь на дому.

Чтобы узнать больше о том, как подать заявление на участие в программе Medicaid и получение других выплат, посетите интернет-сайт системы Oregon ONE Eligibility по адресу: <https://one.oregon.gov/> или позвоните по номеру **800-699-9075** (телетайп **711**).

Узнайте, какие ресурсы штата и района могут помочь

Для получения более подробной информации о государственных программах и ресурсах для пожилых лиц и лиц с ограниченными возможностями обратитесь к сотрудникам [программы поиска ресурсов для пожилых лиц и лиц с ограниченными возможностями в штате](https://adrcforegon.org) (<https://adrcforegon.org>) по телефону **855-673-2372**.

ОСНОВЫ

НАЧНИТЕ ЗДЕСЬ

Программа Original Medicare Часть А и часть В



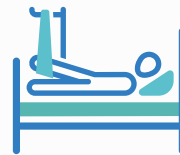
Часть А
Страхование
больничных
расходов



Часть В
Медицинское
страхование

ИЛИ

Программа Medicare Advantage Часть С



Объединяет части А и В
Доступно с покрытием расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты или без такого покрытия (часть D)



**Дополнительное страхование по
программе Medicare**
(Medigap/вторичное страхование)



Часть D программы Medicare
Программа покрытия расходов на
отпускаемые по рецепту лекарственные
препараты (PDP)

Вторичное страхование также может включать:

- выплаты для пенсионеров (например, система пенсионного обеспечения государственных служащих (Public Employees' Retirement System, PERS));
- выплаты на основании закона [COBRA](#) (в некоторых случаях);
- программы [Tricare for Life/CHAMP VA](#);
- программу [Medicaid](#);
- услуги Индейской службы здравоохранения (Indian Health Service, IHS).



Советы и подсказки

На картах Medicare никогда не будет следующих букв, поскольку их слишком легко перепутать с цифрами: B, I, L, O, S, или Z.

По возможности свяжитесь с сотрудниками этих страховых программ

- **Программа, реализуемая работодателем или профсоюзом:** отдел обслуживания клиентов программы
- **Пособия для военных:** отдел выплаты пособий бывшим военнослужащим вашего округа, **800-692-9666**
- **Программа Medicaid:** ваш куратор по программе Medicaid, <https://one.oregon.gov/> или **800-699-9075** (телетайп **711**)

Варианты программы Medicare

Регистрация для участия в программе Medicare

Если вам исполняется 65 лет и вы уже получаете пособие по социальному страхованию или пособие Совета по делам пенсионного обеспечения работников железнодорожного транспорта, то должны получить карту Medicare и пакет документов по почте примерно за три месяца до дня рождения. Обязательно предоставьте актуальный адрес в Управление социального обеспечения, чтобы вовремя получить документы.

Если вы еще не получаете пенсионные пособия, **нужно** обратиться в Управление социального обеспечения, чтобы зарегистрироваться для участия в программе Medicare или узнать, можно ли отложить регистрацию без уплаты штрафа. При достижении возраста 65 лет вам будет предоставлено семь месяцев, чтобы зарегистрироваться для участия в программе, но чем позже вы регистрируетесь, тем позже получите выплаты. Более подробную информацию см. в таблице на [стр. 14](#).

Если вы пропустили семимесячный период регистрации при достижении 65 лет, можно зарегистрироваться в период с 1 января по 31 марта каждого года. Медицинские выплаты начнут действовать с первого дня месяца, следующего за запросом на регистрацию. При этом на вас могут наложить [штраф за несвоевременную регистрацию](#).

Соответствие критериям, размер премий и штрафов определяются Управлением социального обеспечения. Если у вас есть вопросы по регистрации для участия в программе Medicare, позвоните в Управление социального обеспечения по номеру 800-772-1213 (бесплатно) (с 8:00 до 19:00 с понедельника по пятницу). Всегда точно записывайте дату, время и имена всех представителей отдела по работе с клиентами, с которыми разговариваете.

Регистрацию для участия в программе Medicare можно отложить без уплаты штрафа, если вы или ваш законный супруг (ваша законная супруга) сейчас работаете, и вы участвуете в групповой программе медицинского страхования, предоставляемого работодателем. Тем не менее в некоторых случаях страхование по программе Medicare может быть основным.

Обратитесь к администратору программы выплат, чтобы узнать, применимо ли это условие.

Что такое часть А и часть В программы Medicare?

Часть А и часть В программы Medicare, которые также называются Original Medicare, покрывают основные больничные расходы и расходы на основные медицинские услуги. Тем не менее вы будете оплачивать часть стоимости. В этом руководстве также разъясняются условия различных программ дополнительного медицинского страхования и покрытия расходов на [отпускаемые по рецепту лекарственные препараты](#).

Независимо от того, какой вариант программы Medicare подходит вам лучше:

1. Позвоните в **Управление социального обеспечения** по телефону **800-772-1213** для получения информации о регистрации в части А и части В. Позвоните сотрудникам программы Medicare по номеру **800-MEDICARE** или **(800-633-4227**, бесплатно) для получения информации о выплатах, заявках или покрытии расходов на лекарственные препараты в рамках части D. **Всегда** записывайте дату, время и имя представителя отдела по работе с клиентами.
2. Убедитесь, что ваши поставщики медицинских услуг, включая больницы, принимают ваш страховой полис. Позвоните сотрудникам программы, чтобы убедиться, что ваши поставщики медицинских услуг, включая больницы, входят в сеть поставщиков медицинских услуг программы.
3. Для получения информации воспользуйтесь онлайн-приложением для поиска программы медицинского страхования и покрытия расходов на лекарственные препараты Medicare Health and Drug Plan Finder на интернет-сайте [medicare.gov](https://www.medicare.gov) или позвоните сотрудникам программы.
4. Ведите записи. Документируйте телефонные звонки с указанием даты, времени, номера, с которого вы звонили, имени лица, с которым вы разговаривали, и полученной информации.

Часть А: страхование больничных расходов по программе Original Medicare

Премия в части А в 2024 году.	Менее 30 заработанных учетных единиц — \$505; 30–39 учетных единиц — \$278. Большинство людей не платят премии, если получили 40 или более заработанных учетных единиц. Обратитесь в Управление социального обеспечения за информацией о заработанных учетных единицах.
-------------------------------	---

Услуга	Выплата	Ваши расходы
Госпитализация Стационарное лечение, а не наблюдение; палата на двоих и питание, общий сестринский уход, прочее больничное обеспечение и материалы	Первые 60 дней	Франшиза в размере \$1632 за период выплаты . Вы можете уплатить стоимость франшизы несколько раз в течение календарного года. Франшиза требуется, если после выписки бенефициара из больницы или учреждения с квалифицированным сестринским уходом происходит еще одна госпитализация на 60 дней подряд.
	Дни 61–90	\$408 в день
	Дни 91–150 (резервные дни в течение жизни)	\$816 в день (ограничение в 60 дней в течение жизни)
	Более 150 дней	Все расходы
Учреждение с квалифицированным сестринским уходом (SNF) После трех ночей госпитализации, в течение 30 дней после выписки, в учреждении, утвержденном программой Medicare	Дни 1–20	\$0
	Дни 21–100	До \$204 в день
	Более 100 дней	Все расходы
Медицинская помощь на дому С помощью агентства, сертифицированного программой Medicare	Количество посещений ограничивается частичным или периодическим квалифицированным сестринским уходом	Без платы за услуги
Помощь безнадежно больным Доступно только для неизлечимо больных	В течение срока, когда врач подтверждает медицинскую необходимость	Ограниченная сумма долевого участия в расходах на лекарственные препараты для амбулаторных пациентов и кратковременную госпитализацию взамен помощи лица, осуществляющего уход
Кровь	Кровь	Если больница должна купить для вас кровь, необходимо заплатить за первые 3 единицы или получить кровь от донора.

Помните: в рамках программы Medicare оплачиваются только одобренные программой Medicare издержки, а не все расходы на оказанные медицинские услуги.

Часть В: медицинское страхование по программе Original Medica

Премия в части В в 2024 году.	Стандартная сумма страховой премии в части В в 2024 году составляет \$174,70 (или больше в зависимости от вашего дохода).
Доля расходов в части В в 2024 году.	После выплаты ежегодной франшизы в размере \$240 программа Medicare, как правило, покрывает 80 процентов от стоимости, установленной для оплачиваемых услуг в рамках программы Medicare, а вы оплачиваете остальные 20 процентов. Максимальная сумма собственных расходов не предусмотрена.

Оплачиваемые услуги	Вы платите ежемесячную премию в части В плюс:
- Услуги терапевта - Услуги пункта экстренной медицинской помощи, срочная медицинская помощь Диагностические обследования, лабораторные анализы, МРТ, КТ и рентген - Оплачиваемые в рамках части В препараты, принимаемые в амбулаторных условиях	20 процентов от стоимости, установленной программой Medicare, после выплаты ежегодной франшизы.
Транспортировка автомобилем скорой помощи	Ничего, если транспортировка другим способом представляет угрозу для вашей жизни.
- Средства для лечения сахарного диабета - Медицинское оборудование длительного пользования, протезы/ортопедические принадлежности	Более подробную информацию см. на стр. 20 .
Наблюдение во время пребывания в больнице	Доплата , определяемая по формуле оплаты программы Medicare после выплаты ежегодной франшизы.
Реабилитационная терапия, физиотерапия и логопедия	20 процентов от стоимости, установленной программой Medicare, после выплаты ежегодной франшизы.
Иглорефлексотерапия	20 процентов от стоимости, установленной программой Medicare, после выплаты ежегодной франшизы для лечения хронической боли в пояснично-крестцовой области.
Медицинская помощь на дому (аналогично части А)	Нет платы за оплачиваемые услуги.
Профилактические услуги, некоторые услуги клинической лаборатории (анализы крови, анализ мочи)	Ничего для большинства тестов или процедур; может взиматься плата за посещение кабинета врача или другие расходы.
Психотерапия	20 процентов от стоимости, установленной программой Medicare, после выплаты ежегодной франшизы.

Части ABC и D программы Medicare

Что такое программа Medicare?

Программа Medicare — это программа медицинского страхования для:

- лиц от 65 лет и старше;
- лиц младше 65 лет, получающих социальное пособие по нетрудоспособности (Social Security Disability Insurance, SSDI) в течение более чем 24 месяцев;
- лиц с терминальной стадией почечной недостаточности (ТСПН) или боковым амиотрофическим склерозом (БАС).

Это руководство содержит информацию по следующим областям покрытия расходов в рамках программы Medicare:

- часть А: страхование больничных расходов*;
- часть В: медицинское страхование*
- дополнительные программы Medicare, которые также называются программами Medigap;
- часть С: программы Medicare Advantage и частные программы медицинского страхования в рамках программы Medicare;
- часть D: программа покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты.

Поскольку программа Medicare предоставляет медицинское **страхование**, вы оплачиваете часть расходов на медицинское обслуживание.

*Некоторые позиции, не оплачиваемые в рамках части А или части В

- Долгосрочная опекунская помощь
- Стоматологическое обслуживание и зубное протезирование
- Отпускаемые по рецепту лекарственные препараты для амбулаторных пациентов
- Слуховые аппараты/обследования для установки слуховых аппаратов
- Регулярная проверка зрения и очки
- Регулярные ежегодные медицинские осмотры с лабораторными анализами
- Медицинская помощь, полученная за пределами Соединенных Штатов Америки, за некоторыми исключениями
- Альтернативная медицинская помощь (натуропатия, лечебный массаж)
- Медицинские транспортные услуги, включая транспортировку автомобилем скорой помощи без угрозы для жизни

Примечания

[illegible]

Советы и подсказки

Если у вас есть вопросы по информации, содержащейся в сводном уведомлении по программе Medicare (MSN) или разъяснении выплат по программам Medicare Advantage и части D (EOB), сначала обратитесь к своему поставщику медицинских услуг или сотрудникам вашей программы. Если ваш поставщик медицинских услуг или сотрудники программы не могут помочь, обратитесь за помощью к местному сотруднику сети SHIBA.

Периоды регистрации

Начальный период регистрации (IEP)

Начальный период регистрации — это семь месяцев до и после месяца достижения возраста 65 лет (три месяца до месяца достижения возраста 65 лет; месяц достижения возраста 65 лет; а также три месяца после него).

Лица, которые не были зарегистрированы автоматически, или лица, которые должны платить страховую премию в части А, могут зарегистрироваться для участия в программе Medicare в течение начального или общего периода регистрации ([IEP](#) или [GEP](#)).

После достижения 65 лет каждое лицо соответствует критериям для участия в программе Medicare при условии, что оно на законных основаниях проживает в Соединенных Штатах Америки не менее пяти лет. Для лиц старше 65 лет, которые еще не прожили на законных основаниях указанный срок, месяцем достижения возраста 65 лет будет считаться 60-й месяц проживания на законных основаниях. В этом случае начальный период регистрации начинается в 57-м месяце и заканчивается в 63-м месяце их проживания на законных основаниях.

Я пропустил(-а) начальный период регистрации (IEP)

Если вы пропустили [IEP](#) и не зарегистрированы в групповой программе медицинского страхования, предоставляемого вашим действующим работодателем или действующим работодателем вашего супруга (вашей супруги) (EGHP), необходимо зарегистрироваться для участия в программе Medicare в течение общего периода регистрации. Общий период регистрации длится с 1 января по 31 марта каждого года. Обратитесь в [Управление социального обеспечения](#) или позвоните по номеру **800-772-1213**, чтобы начать регистрацию. Часть А без страховой премии начинает действовать не ранее, чем за шесть месяцев до обращения в Управление социального обеспечения. Часть В вступает в силу с месяца, следующего за запросом на регистрацию.

После того как вы воспользуетесь общим периодом регистрации с 1 января по 31 марта, необходимо зарегистрироваться для участия в программе Medicare Advantage в течение 60 дней с даты начала действия частей А и В программы Medicare. За несвоевременную регистрацию в части В и программах покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты могут применяться штрафы.

Начальный период регистрации и даты начала действия

Если вы регистрируетесь в этом месяце IEP	Ваше страховое покрытие программы Medicare начинает действовать в первый день этого месяца:
Первый месяц (за 3 месяца до месяца рождения)	Месяц 65-го дня рождения
Второй месяц (за 2 месяца до месяца рождения)	Месяц 65-го дня рождения
Третий месяц (1 месяц до месяца рождения)	Месяц 65-го дня рождения
Четвертый месяц (месяц рождения)	Месяц после месяца рождения
Пятый месяц (1 месяц после месяца рождения)	Месяц, следующий за запросом на регистрацию
Шестой месяц (2 месяца после месяца рождения)	Месяц, следующий за запросом на регистрацию
Седьмой месяц (3 месяца после месяца рождения)	Месяц, следующий за запросом на регистрацию
Исключение: если день рождения наступает в первый день месяца, то IEP начинается на месяц раньше.	

Периоды и сроки регистрации

(см. определения сокращений начиная со **стр. 136.**)

Программа	IEP/OEP	AEP/GEP	SEP/GI	МА OEP	Штраф за несвоевременную регистрацию
Часть А программы Medicare	Семь месяцев , которые начинаются за три месяца до достижения возраста 65 лет, или автоматическая регистрация через 24 месяца с момента начала получения SSDI . Автоматическая регистрация в случае получения пенсионных пособий от Управления социального обеспечения как минимум за 3 месяца до достижения возраста 65 лет.	GEP: длится с января по март включительно ежегодно для лиц, которые должны платить страховую премию в части А, и вступает в силу с месяца, следующего за запросом на регистрацию. Можно зарегистрироваться в части А без страховой премии в любое время в течение года.	В любое время, если без уплаты страховой премии. Если с уплатой страховой премии, то в любое время в случае страхования в рамках программы EGHP благодаря действующему трудоустройству (собственной или супруга/супруге), или в течение восьми месяцев начиная с месяца после окончания действующего трудоустройства.	Н/П	Нет; если есть страховая премия — штраф составляет 10 процентов от суммы страховой премии; срок действия в два раза превышает срок, на который была отложена регистрация.
Часть В программы Medicare	Семь месяцев , которые начинаются за три месяца до достижения возраста 65 лет, или автоматическая регистрация через 24 месяца с момента начала получения SSDI . Автоматическая регистрация в случае получения пенсионных пособий от Управления социального обеспечения до месяца достижения возраста 65 лет.	GEP: январь, февраль и март каждого года; страхование по части В вступает в силу в месяце, следующем за запросом на регистрацию.	Любое время в случае страхования в рамках программы EGHP благодаря действующему трудоустройству (собственному или супруга/супруги), или в течение восьми месяцев , начиная с месяца после окончания действующего трудоустройства.	Н/П	Штраф за неуплату страховой премии составляет 10 процентов от суммы текущей ежемесячной страховой премии в рамках части В за каждый год несвоевременной регистрации; действует в течение жизни, за исключением случаев, когда есть право на участие в программе MSP .

(см. определения сокращений начиная со **стр. 136.**)

Программа	IEP/OEP	AEP/GEP	SEP/GI	MA OEP	Штраф за несвоевременную регистрацию
Программа Medigap	Можно приобрести сразу после регистрации в части А и части В. OEP с GI в течение первых шести месяцев действия части В, независимо от возраста (до 65 лет или после).	В любое время, но по усмотрению сотрудников программы; компания может одобрить или отклонить из-за ранее развившихся заболеваний, если не применяется GI.	63-дневный период GI с даты окончания действия предыдущей программы медицинского страхования 60-дневный период GI (30 дней до и 30 дней после дня рождения действующего держателя полиса) для перехода в другую компанию. Информацию о периоде гарантированной выдачи с правом на пробное использование см. на стр. 47.	Н/П	Может составлять большую сумму. При регистрации вне периодов OEP и GI сотрудники программы могут отказать в страховании по состоянию здоровья

(см. определения сокращений начиная со **стр. 136.**)

Программа	IEP/OEP	AEP/GEP	SEP/GI	MA OEP	Штраф за несвоевременную регистрацию
Программа Medicare Advantage	Семимесячный период , который начинается за три месяца до достижения возраста 65 лет или до даты получения права на участие в программе Medicare в связи с получением SSDI .	AEP: с 15 октября по 7 декабря; начинает действовать с 1 января. GEP: при регистрации для участия в части А и В в течение GEP период регистрации для участия в программе MA может начаться, когда человек подает заявление на часть В, и продолжается в течение первых 2 месяцев периода регистрации для части В. Выплаты вступают в силу с месяца, следующего за запросом на регистрацию	60 дней после утраты другого страхового покрытия или в течение первых 12 месяцев действия первой программы. Также включает в себя SEP программ с оценкой пять звезд и программ с низкой оценкой. См. стр. 71. Первые три квартала года для тех, кто получает дополнительную помощь или помощь по программе Medicaid.	С 1 января по 31 марта или в течение первых трех месяцев действия программы MA для новых участников программы Medicare. Допускается только одно действие. См. стр. 71.	Нет для медицинского страхования. Несвоевременная регистрация в программе покрытия расходов на лекарственные препараты может повлечь за собой штраф в рамках части D в дополнение к страховой премии.

(см. определения сокращений начиная со **стр. 136.**)

Программа	IEP/OEP	AEP/GER	SEP/GI	MA OEP	Штраф за несвоевременную регистрацию
Часть D программы Medicare	Семимесячный период , который начинается за три месяца до достижения возраста 65 лет или до даты получения права на участие в программе Medicare в связи с получением SSDI .	AEP: с 15 октября по 7 декабря; начинает действовать с 1 января. GER: при регистрации для части A со страховой премией в течение период регистрации для участия в программе PDP может начаться, когда человек подает заявление на часть A, и продолжается в течение первых 2 месяцев периода регистрации для части A. Выплаты вступают в силу с месяца, следующего за запросом на регистрацию.	60 дней после утраты другого страхового покрытия. Также включает в себя SEP программ с оценкой пять звезд и программ с низкой оценкой. См. стр. 71. Первые три квартала года для тех, кто получает дополнительную помощь или помощь по программе Medicaid.	С 1 января по 31 марта каждого года при участии в программе MA по состоянию на 1 января. Допускается только одно действие. См. стр. 71.	Штраф за каждый месяц несвоевременной регистрации составляет 1 процент от суммы базовой премии; например, 24-месячная задержка влечет 24-процентный штраф; действует в течение жизни, за исключением случаев, когда есть право на дополнительную помощь. См. стр. 32.

Профилактические услуги в части В программы Medicare

В рамках программы Medicare предлагаются профилактические услуги бесплатно и по сниженной стоимости от поставщика медицинских услуг, который принимает назначенный в рамках программы Medicare тариф. С некоторых выплат могут взиматься сборы за посещение некоторых учреждений или врачей. Спросите своего врача, какие услуги подходят вам.

Прежде чем получать какие-либо профилактические услуги, обратитесь в отдел приема платежей врача, если услуга относится к расходам, покрываемым в рамках программы Medicare. Ко всем выплатам применяются [ограничения](#). Обязательно ведите точную запись всех полученных профилактических услуг.

Совет: если вы используете программу Original Medicare, отслеживать профилактические услуги можно, создав учетную запись на интернет-сайте [medicare.gov](https://www.medicare.gov).

Профилактические услуги, оплачиваемые в рамках программы Medicare

- Скрининг аневризмы брюшной аорты
- Обследования и консультирование по вопросам злоупотребления алкоголем
- Денситометрия (измерение плотности костной ткани)



- Скрининги для выявления сердечно-сосудистых заболеваний и исследования биомаркеров на основе крови
- Сердечно-сосудистое заболевание (поведенческая терапия)
- Скрининги рака шейки матки и влагалища
- Скрининги колоректального рака
- Скрининги для выявления депрессии
- Скрининги сахарного диабета и программа профилактики диабета Medicare
- Обучение самоконтролю при сахарном диабете
- Анализы на выявление глаукомы
- Скрининг для выявления гепатита В
- [Скрининговый тест](#) на гепатит С
- Скрининговая диагностика [ВИЧ](#)
- Скрининг рака легких
- Маммография (скрининг)
- Услуги диетотерапии
- Скрининг на ожирение и консультирование по поводу ожирения
- Однократный приветственный профилактический прием в рамках программы Medicare
- Скрининги рака предстательной железы
- Скрининг на выявление инфекций, передаваемых половым путем, и консультирование
- Прививки
 - » Прививки против гриппа
 - » Вакцины против COVID-19
 - » Прививки против гепатита В
 - » Прививки против пневмококковой инфекции
- Консультирование по вопросам прекращения потребления табачных изделий
- Ежегодный профилактический прием

Программы Medicare Advantage должны обеспечивать проведение указанных профилактических скринингов. Проконсультируйтесь с сотрудниками программы по поводу сборов за услуги учреждения и иных сборов.

Профилактические приемы

Приветственный профилактический прием в рамках программы Medicare

Можно получить этот бесплатный прием в течение первых 12 месяцев при наличии части В. Прием включает в себя анализ медицинского и социального анамнеза, связанного с состоянием вашего здоровья и образованием. В него также входит консультирование по вопросам профилактических услуг, включая определенные скрининги, прививки и [направления](#) для получения другой медицинской помощи (при необходимости). Он также предусматривает:

- измерение роста, веса и артериального давления;
- расчет индекса массы тела;
- простая проверка зрения;
- анализ на выявление потенциального риска развития депрессии и определение уровня безопасности;
- предложение обсудить составление предварительного распоряжения;
- составление письменного плана с включением в него необходимых скринингов, прививок и других профилактических услуг.

Это однократный прием. Приходить на него не обязательно, это не повлияет на оплату ежегодного профилактического приема. Приветственный профилактический прием в рамках программы Medicare не будет оплачен в случае получения любых других услуг в этот день. При записи на прием обязательно сообщите, что хотите прийти на бесплатный приветственный профилактический прием в рамках программы Medicare. Это не ежегодный медицинский осмотр.

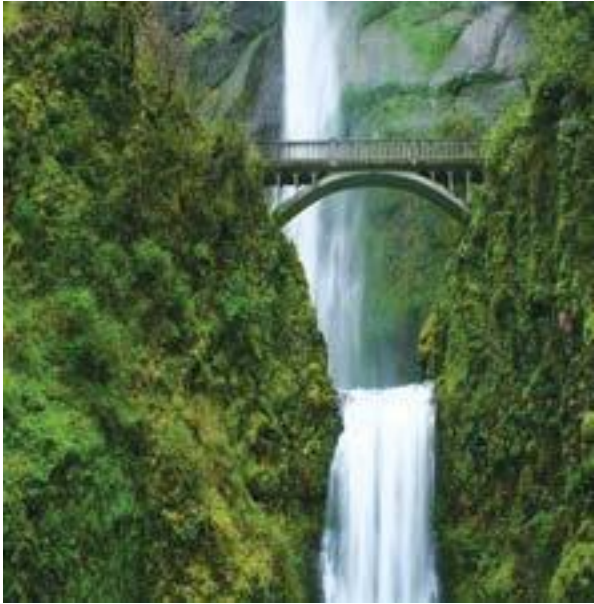
Ежегодный профилактический прием

В случае регистрации в части В в течение более чем 12 месяцев можно получить этот бесплатный прием для составления или обновления индивидуального плана профилактики заболеваний и нетрудоспособности, исходя из текущего состояния вашего здоровья и факторов риска. В рамках приема поставщик медицинских услуг попросит вас заполнить форму оценки риска для здоровья. Она поможет вам и поставщику медицинских услуг составить индивидуальный план профилактики для поддержания здоровья. Прием также включает в себя:

- анализ медицинского и семейного анамнеза;
- составление и обновление списка действующих поставщиков медицинских услуг и рецептов;
- измерения роста, веса, артериального давления и другие стандартные измерения;
- выявление когнитивных нарушений;
- индивидуальные медицинские консультации;
- составление списка факторов риска и вариантов лечения;
- составление графика скринингов для соответствующих профилактических услуг;
- предварительное планирование медицинского обслуживания.

Этот прием оплачивается один раз в 12 месяцев (с момента последнего приема должно пройти 11 месяцев).

Программа Original Medicare: ABN и DMEPOS



Обязательные и необязательные предварительные уведомления бенефициара (ABN)

В некоторых случаях поставщики медицинских услуг или медицинского оборудования **должны** уведомить вас в письменной форме (посредством направления ABN), если считают, что конкретная услуга не будет оплачена в рамках программы Medicare. В ABN должны указываться конкретная услуга, которая не оплачивается, и сумма ваших расходов.

Если вы не получите уведомление для подписания, хотя оно было необходимо, вам не придется оплачивать счета. ABN не требуется для позиций и услуг, которые никогда не оплачиваются в рамках программы Medicare, например стоматологического обслуживания. Кроме того, эти уведомления направляются лицам, участвующим в программе Original Medicare, а не лицам, участвующим в программах Medicare Advantage.

Подписание стандартных бланков ABN (получение подписей [бенефициаров](#) на пустых бланках и их последующее заполнение) — это нарушение правил программы Medicare. Также запрещено говорить пациенту, что «вам необходимо подписать, потому что нам неизвестно, будут ли оплачены услуги в рамках программы Medicare». Исходя из используемых медицинских кодов, поставщик

медицинских услуг должен знать, оплачивается ли та или иная услуга в рамках программы Medicare.

Никогда не подписывайте пустой бланк ABN.

Медицинское оборудование длительного пользования, протезы, ортопедические принадлежности и средства (DMEPOS)

Все покупки DMEPOS должны:

- назначаться врачом;
- сопровождаться справкой от врача о том, что они необходимы по медицинским показаниям;
- должны осуществляться через поставщика, заключившего договор в рамках программы Medicare.

Ваша доля составляет 20 процентов от тарифа, назначенного в рамках программы Medicare, если поставщик принимает [отчисление](#). Чтобы найти поставщика, перейдите на интернет-сайт [medicare.gov/medical-equipment-suppliers/](https://www.medicare.gov/medical-equipment-suppliers/)

Примечание. В случае уплаты поставщику полной суммы авансом эти расходы в рамках программы Medicare не возмещаются. Убедитесь, что получаете лекарственные средства и медицинские принадлежности от поставщика, заключившего договор в рамках программы Medicare, который выставляет счета сотрудникам программы Medicare напрямую.

Средства для диабетиков, заказанные по почте

В рамках программы Medicare будут рассматриваться заявления на поставку средств для диагностики диабета, доставляемых по месту проживания бенефициаров, когда они заказываются у поставщиков, заключивших договор в рамках программы Medicare. Заказ по почте означает позиции, отправленные или доставленные по месту проживания бенефициара, включая доставку на дом, предлагаемую некоторыми аптеками.

В случае регистрации в программе Medicare Advantage свяжитесь с сотрудниками программы, чтобы найти поставщиков, с которыми заключен договор в рамках программы. Получайте DMEPOS у этих поставщиков.

Программа выплат для бывших военнослужащих и программа Medicare

Бывшие военнослужащие должны понимать принципы сотрудничества Департамента по делам бывших военнослужащих (Department of Veterans Affairs, VA) и программы Medicare.

Бывшие военнослужащие, участвующие в программах Medicare и получающие выплаты VA, могут получать услуги в рамках любой из программ. Тем не менее **они должны выбрать, какую выплату использовать при каждом посещении врача или получении медицинской помощи** (например, в больнице). В рамках программы Medicare услуга, которая была одобрена со стороны VA, оплачиваться не будет. Аналогичным образом, выплаты для бывших военнослужащих не станут первичной платой за услугу, оплачиваемую в рамках программы Medicare. Некоторые бывшие военнослужащие получают медицинскую помощь бесплатно, в том числе и отпускаемые по рецепту лекарственные препараты. Другие должны вносить [доплаты](#), которые не возмещаются в рамках программы Medicare.

Для получения услуг в счет выплат VA лицо должно получить медицинскую помощь в учреждении VA **или** получить разрешение со стороны VA на получение услуг в учреждении, не являющемся учреждением VA.

Бывшие военнослужащие могут получить штраф за несвоевременную регистрацию в части B программы Medicare даже при регистрации в системе здравоохранения VA.

Покрытие расходов на лекарственные препараты VA считается [зачитываемым покрытием](#) в рамках программы Medicare, которое защищает от штрафа за несвоевременную регистрацию в части D программы Medicare. Чтобы избежать

штрафа при регистрации в программе покрытия расходов на лекарственные препараты Medicare, необходимо предоставить подтверждение наличия такого покрытия VA. Чтобы запросить письмо о [зачитываемом покрытии](#) или информацию о текущем статусе выплат, обратитесь на горячую линию программы выплат в рамках медицинского страхования VA по телефону **877-222-VETS (8387)** (бесплатно).

Некоторые бывшие военнослужащие могут расширить страховое покрытие, используя выплаты на лекарственные препараты по программе VA и одновременно участвуя в программе Medicare для получения тех препаратов, которые не оплачивает VA. При использовании программы покрытия расходов на лекарственные препараты Medicare VA не возмещает ваши собственные расходы в рамках программы и не является вспомогательным плательщиком.

В каждый округ назначен сотрудник по работе с бывшими военнослужащими (VSO), который помогает с выплатами VA. Чтобы найти местного сотрудника VSO, перейдите на интернет-сайт oregon.gov/odva/services/s/county-services.aspx или позвоните по номеру **800-692-9666** (бесплатно).

Программа [TRICARE for Life](#) предназначена для военнослужащих, вышедших в отставку, и членов их семей. Для участия в программе TRICARE for Life вы должны быть зарегистрированы в части A и части B программы Medicare.

Для получения информации о соответствии критериям обращайтесь в Министерство обороны (Department of Defense) по телефону **866-773-0404** (бесплатно) или посетите интернет-сайт tricare4u.com.

Программа	Требуется ли Medicare?	Совместное действие
Программа медицинского страхования федеральных служащих (FEHB)	Нет, но по-прежнему применяется штраф за несвоевременную регистрацию (LEP).	Да, если вы зарегистрированы в частях А и В программы Medicare.
Tricare For Life (TFL)	Да, обе части А и В	Страхование по программе TFL является вторичным по отношению к страхованию по программе Medicare
CHAMPVA	Да, обе части А и В	Страхование по программе CHAMPVA является вторичным по отношению к страхованию по программе Medicare
Управление по делам бывших военнослужащих (Veterans Affairs, VA)	Нет, но по-прежнему применяется штраф за несвоевременную регистрацию (LEP).	Почти никогда не будет действовать вместе с программой Medicare. Платит VA либо Medicare.
услуги Индейской службы здравоохранения (Indian Health Service, IHS).	Нет, но по-прежнему применяется штраф за несвоевременную регистрацию (LEP).	В случае регистрации в программе Medicare экономятся денежные средства племен. Страхование от IHS является вторичным по отношению к страхованию по программе Medicare.

Пенсионные программы и программа Medicare

В большинстве случаев, чтобы зарегистрироваться или продолжить участие в любой из пенсионных программ, необходима регистрация в части А и части В Medicare, если вы:

- соответствуете критериям для группового медицинского страхования (для пенсионеров), предоставляемого бывшим работодателем, и
- почти или уже достигли возраста 65 лет.

Скорее всего, будет установлен крайний срок для регистрации в пенсионной программе после установления соответствия критериям для участия в программе Medicare. Проконсультируйтесь с администратором программы вашего работодателя о сроках и правилах установления соответствия критериям. Несвоевременная регистрация может препятствовать регистрации в будущем.

После выхода на пенсию и регистрации в программе Medicare и групповой программе медицинского страхования (для пенсионеров), предоставляемого бывшим работодателем, убедитесь в том, что:

- страхование по вашей групповой программе медицинского страхования является вторичным по отношению к страхованию по программе Medicare, или.
- страхование по вашей групповой программе медицинского страхования является программой регулируемого медицинского обслуживания, которая представляет собой единственный источник выплат.

Принцип действия групповой программы медицинского страхования для пенсионеров зависит от условий конкретной программы. Для покрытия расходов в рамках групповой программы медицинского страхования после вашего выхода на пенсию могут действовать другие правила. После регистрации в программе Medicare принцип действия покрытия может также измениться.

Пять фактов, которые нужно знать о страховании для пенсионеров

1. Узнайте, можете ли вы продолжить участие в программе страхования, предоставляемого работодателем, после выхода на пенсию. Как правило, в случае регистрации в программе страхования для пенсионеров, предоставляемого работодателем или профсоюзом, условия страхования устанавливает работодатель или профсоюз. Работодатели не обязаны предоставлять страхование пенсионерам. Они могут изменять размер выплат и страховых премий или даже отменять страхование.
2. Узнайте цену и размер выплат в рамках страхования для пенсионеров, в том числе, включено ли страхование вашего супруга (вашей супруги). Работодатель или профсоюз может предложить страхование для пенсионеров для вас, вашего супруга (вашей супруги) или для обоих, что ограничивает размер его выплат. Может быть предоставлено страхование только с ограничением убытка, в рамках которого ваши собственные расходы начинают оплачиваться только после достижения максимальной суммы.
3. Узнайте, что будет с вашим страхованием для пенсионеров, если вы будете соответствовать критериям для участия в программе Medicare. Например, в рамках страхования для пенсионеров могут не оплачиваться ваши медицинские расходы в течение периода, когда вы соответствовали критериям для участия в программе Medicare, но не зарегистрировались в ней. Когда вы будете соответствовать критериям для участия в программе Medicare, вам, возможно, потребуется зарегистрироваться и в части А, и в части В программы Medicare, чтобы получить полные выплаты в рамках вашего страхования для пенсионеров.

4. Узнайте, как повлияет продолжение страхования в качестве пенсионера на ваше медицинское страхование и страхование вашего супруга (вашей супруги). Если не уверены в том, как сочетается страхование для пенсионеров с программой Medicare, получите экземпляр брошюры о выплатах по вашей программе или ознакомьтесь с кратким описанием программы, предоставленным вашим работодателем или профсоюзом. Также можно позвонить администратору программы выплат, реализуемой вашим работодателем, чтобы узнать, как в случае регистрации для участия в программе Medicare оплачиваются услуги в рамках вашей программы. Возможно, нужно будет проконсультироваться с консультантом сети SHIBA по вопросу, следует ли приобрести полис дополнительного страхования Medicare Supplement Insurance (Medigap).
5. Если бывший работодатель прекратит действие вашего страхования, закон штата Орегон предоставляет вам право приобрести в течение 63 дней полис Medigap с гарантированной выдачей. Это применимо даже в том случае, если открытый период регистрации в программе Medigap уже завершился.

После вашего выхода на пенсию страхование по программе Medicare становится основным. Таким образом, условия страхования для пенсионеров могут быть аналогичны условиям страхования по программе дополнительного страхования Medicare Supplement Insurance (Medigap). Страхование для пенсионеров — это не то же самое, что полис Medigap. Однако, аналогично полису Medigap, в рамках такого страхования обычно предоставляются выплаты, которые покрывают непокрываемые диапазоны в страховом покрытии программы Medicare, например [сострахование](#) и франшизы. Иногда страхование для пенсионеров предусматривает дополнительные выплаты, например оплату дополнительных дней в больнице, регулярные проверки зрения или страховое покрытие на стоматологическое обслуживание.

Закон COBRA и программа Medicare

Если выплаты по программе Medicare (часть А или часть В) начинаются не позднее дня, когда вы выбрали страхование в соответствии с законом COBRA, можно продолжать пользоваться таким страхованием и при этом участвовать в программе Medicare. Это применимо, даже если выплаты вам по части А начинаются до того, как вы выберете страхование в соответствии с законом COBRA, а в части В зарегистрируетесь позднее. В этом случае страхование по программе Medicare всегда остается основным по отношению к страхованию в соответствии с законом COBRA. Страхование в соответствии с законом COBRA не является групповым медицинским страхованием в случае действующего трудоустройства и не защищает от наложения штрафа за несвоевременную регистрацию в части В. Части А и В программы Medicare будут необходимы в большинстве случаев.

При получении права на участие в программе Medicare уже после регистрации в программе страхования в соответствии с законом COBRA ваши выплаты по этой программе прекращаются с началом действия программы Medicare. Тем не менее, если действие закона COBRA распространяется на вашего супруга (вашу супругу) и (или) находящихся на иждивении детей, их страхование может быть продлено на срок до 36 месяцев, поскольку вы получили право на участие в программе Medicare.

Программа Medicare и групповые программы медицинского страхования, предоставляемого работодателями (EGHP)

Если вы или ваш супруг (ваша супруга) еще работаете и участвуете в групповой программе медицинского страхования, предоставляемого работодателем, регистрацию в программе Medicare можно отложить без уплаты штрафа. Тем не менее, если у работодателя в штате менее 20 работников, то страхование по программе Medicare обычно становится основным.

В этом случае страхование по программе работодателя считается вторичным, независимо от того, зарегистрированы ли вы в программе Medicare. Если вы или ваш супруг (ваша супруга) участвуете в программе Medicare по причине нетрудоспособности (в возрасте до 65 лет), страхование по программе Medicare становится основным для компаний, в штате которых состоит менее 100 работников.

Если вы являетесь участником программы группового медицинского страхования в случае действующего трудоустройства, то, как правило, можете зарегистрироваться в части А и части В программы Medicare в любое время в период трудоустройства или в течение восьми месяцев с даты прекращения работы.

После окончания действия программы EGHP для вас начнется особый период регистрации (SEP) для регистрации в программе Medicare и дополнительных программах страхования, связанных с программой Medicare. Можно зарегистрироваться для участия в следующих программах:

- пенсионная программа (при ее наличии) (стр. 25);
- программа Medicare Advantage (комбинированная программа медицинского страхования и покрытия расходов на лекарственные препараты) (стр. 70);

- полис вторичного страхования, которое также называется дополнительным страхованием Medicare Supplement Insurance (Medigap) (стр. 42);
- отдельная программа покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты (стр. 39).

Срок, в течение которого можно зарегистрироваться, чтобы избежать уплаты штрафов за несвоевременную регистрацию, ограничен, поэтому не откладывайте принятие решения. В этом руководстве на стр. 15 приведена таблица с указанием сроков регистрации.

Программы медицинского страхования с большой суммой франшизы, предоставляемого работодателями, с использованием медицинских сберегательных счетов (HSA)

Необходимо выбрать между продолжением внесения взносов на счет HSA или регистрацией для участия в части А программы Medicare, если:

- вы являетесь участником программы медицинского страхования с большой суммой франшизы (HDHP), предоставляемого работодателем, и
- вы и (или) ваш работодатель вносите взносы на медицинский сберегательный счет (HSA).

После регистрации в любой части программы Medicare вы утрачиваете право вносить или получать взносы на счет HSA. В случае продолжения внесения взносов предусмотрены налоговые последствия и штрафы.

Если вы решите продолжить работать после 65 лет и вносить взносы на счет HSA, необходимо прекратить их внесение за шесть месяцев до регистрации в программе Medicare. Это обусловлено тем, что часть А (в случае выбора программы без уплаты страховых премий) вступает в силу задним числом за шесть месяцев до регистрации или до месяца достижения возраста 65 лет, в зависимости от того, что наступит раньше. Звонок в Управление социального обеспечения для назначения приема называется «датой обращения за пособием», а дата вступления в силу части А наступает задним числом за шесть месяцев до даты звонка.

Если вы участвуете в программе HDHP от работодателя, то защищены от наложения штрафа за несвоевременную регистрацию в части В. Однако для регистрации в части А необходимо, чтобы включенное в нее покрытие расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты было «зачитываемым», чтобы избежать штрафа за несвоевременную регистрацию в части D.

Программа Medicare и платформа Marketplace

В случае регистрации в программе Medicare приобретать страхование с помощью платформы Health Insurance Marketplace (healthcare.gov) не нужно.

Платформа Marketplace предназначена для получения медицинского страхования физическими лицами, членами их семей и работниками малых предприятий либо через частные страховые компании, либо в рамках программы медицинского страхования штата Орегон. Ниже приведены часто задаваемые вопросы о программе Medicare и платформе Marketplace.

Можно ли участвовать в программе страхования платформы Marketplace в дополнение к программе Medicare?

Нет, лицам, которые знают, что вы зарегистрированы в программе Medicare, запрещено законом продавать вам программу медицинского страхования через платформу Marketplace или страховую компанию. Это применимо, даже если вы зарегистрированы только в части А или части В. Вместо программ платформы Marketplace есть программы, специально разработанные для использования совместно с программой Medicare. См. [стр. 42](#), чтобы узнать о полисах Medigap, а [стр. 70](#) — чтобы узнать о программах Medicare Advantage. Для получения более подробной информации также можно позвонить сотрудникам SHIBA или посетить интернет-сайт medicare.gov.

Можно ли выбрать страхование на платформе Marketplace вместо программы Medicare?

Как правило, нет. Однако есть несколько исключений. Вы можете участвовать в программе через платформу Marketplace:

- если соответствуете критериям для участия в программе Medicare, но не зарегистрированы в ней, поскольку придется уплачивать страховую премию по части А или поскольку не получаете пособия по социальному обеспечению;
- если уплачиваете страховую премию по части А (можно отказаться от страхования в рамках части А и части В);
- Если вам 65 лет или больше и у вас нет 5-летнего документально подтвержденного статуса лица, на законных основаниях проживающего в стране, необходимого для участия в программе Medicare, можно приобрести программу страхования через платформу Oregon Health Insurance Marketplace.

- Вы также можете иметь право на участие в программе медицинского страхования в штате Орегон Oregon Health Plan, если соответствуете требованиям по уровню дохода и ресурсам. Чтобы подать заявление на участие в программе Oregon Health Plan, посетите сайт One.Oregon.gov или позвоните в местный отдел по работе с пожилыми лицами и лицами с ограниченными возможностями или в местное управление по делам пожилых лиц. лицами с ограниченными возможностями или в местное управление по делам пожилых лиц.

Наличие у вас права на финансовую помощь для оплаты программы через платформу Marketplace будет определяться доходом вашего домохозяйства. Для получения более подробной информации о страховании на платформе Marketplace посетите интернет-сайт healthcare.gov или позвоните по номеру **800-318-2596** (бесплатно).

Прежде чем сделать выбор, необходимо учесть два аспекта:

- при регистрации в программе Medicare после окончания начального периода регистрации, возможно, придется уплатить штраф за несвоевременную регистрацию за весь период регистрации в программе Medicare;
- вне начального периода регистрации, как правило, можно зарегистрироваться в программе Medicare только в течение общего периода регистрации в программе Medicare (с 1 января по 31 марта). Ваше страховое покрытие начнет действовать в месяце, следующем за запросом на регистрацию.
- Периоды и сроки регистрации см. на **стр. 15**.

Что будет, если я начну соответствовать критериям для участия в программе Medicare после регистрации в программе на платформе Marketplace?

До начала участия в программе Medicare можно получить программу медицинского страхования через платформу Marketplace. Впоследствии, после начала действия страхования по программе Medicare, можно отказаться от участия в программе на платформе Marketplace.

После того как вы станете соответствовать критериям для участия в программе Medicare, начнется начальный период регистрации.

У большинства людей этот период начинается за три месяца до месяца достижения возраста 65 лет и заканчивается через три месяца после него.

В большинстве случаев лучше всего зарегистрироваться, когда начнете соответствовать критериям, потому что:

- после того как станете соответствовать критериям для участия в программе Medicare, вы не сможете приобрести программу на платформе Marketplace по более низкой цене на основе вашего дохода;
- при регистрации в программе Medicare после окончания начального периода регистрации, возможно, придется уплатить штраф за несвоевременную регистрацию за весь период регистрации в программе Medicare.

Примечание. Свою программу на платформе Marketplace можно сохранить и после начала действия страхования по программе Medicare. Тем не менее, как только вы станете соответствовать критериям для получения страхования по части А без уплаты страховой премии, будет прекращена вся финансовая помощь, получаемая через платформу Marketplace. Это применимо независимо от того, зарегистрированы ли вы в программе Medicare.

Кроме того, когда вы станете соответствовать критериям для участия в части А без уплаты страховой премии, действие программы на платформе Marketplace продлеваться не будет.

Можно ли получить отдельную программу стоматологического обслуживания через платформу Marketplace?

Нет, в случае участия в программе Medicare приобрести программу стоматологического обслуживания через платформу Marketplace нельзя. Однако приобрести программу стоматологического обслуживания можно непосредственно у страховой медицинской компании. Для поиска агента используйте [онлайн-приложение для поиска агентов](#).

Где получить страхование стоматологической помощи, которое можно использовать совместно с программой Medicare?

У отделов сети SHIBA есть список независимых страховых стоматологических компаний, которые продают полисы в штате Орегон. Кроме того, некоторые программы Medicare Advantage включают в число своих основных выплат профилактическую стоматологическую помощь. Для оплаты комплексных услуг в эти программы можно добавить дополнительные пункты о стоматологическом обслуживании.

Покрытие расходов на лекарственные препараты

Покрытие расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты в рамках части D

Часть D программы Medicare

В рамках программы Medicare предлагается покрытие расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты всем бенефициарам программы Medicare, независимо от дохода или состояния здоровья. Программы части D программы Medicare действуют в отношении большинства лекарственных препаратов для самостоятельного применения, а также некоторых вакцин, вводимых в аптеках (например, вакцина против опоясывающего лишая).

Частные страховые компании, заключившие договор в рамках программы Medicare, предлагают программы, которые могут предусматривать уплату ежемесячных премий, [доплаты](#), [сострахование и выплату франшиз](#).

Покрытие по части D доступно в рамках отдельных программ покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты (PDP), которые покрывают только расходы на лекарственные препараты, а также в рамках программ Medicare Advantage с покрытием расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты (Medicare Advantage with Prescription Drug, MAPD), которые объединяют медицинское страхование и покрытие расходов на лекарственные препараты.

Если вам нужно страховое покрытие расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты, вы должны быть зарегистрированы в части A или части B программы Medicare и должны зарегистрироваться в соответствующей программе.

Нужно ли мне покрытие расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты?

Часть D программы Medicare аналогична всем программам страхования. В ее рамках покрываются расходы, если они необходимы в настоящий момент, при этом она защищает от будущих расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты. Если вы не зарегистрируетесь в части D, когда начнете соответствовать критериям для участия в программе, возможно, позже вам придется уплатить штраф за несвоевременную регистрацию.



Советы и подсказки

Сохраняйте сводные уведомления по программе Medicare (MSN) и разъяснения выплат по программам Medicare Advantage и части D (EOB). Ведите личный журнал медицинской помощи, который можно получить в местном отделе по работе с пожилыми участниками программы Medicare (SMP), чтобы перепроверять соответствие ваших записей полученным уведомлениям. Уничтожайте все документы, которые вы решили больше не хранить в надежном месте.

Что делать в случае регистрации в программе покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты?

Если вы уже зарегистрированы в отдельной программе покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты в рамках части D, в начале октября страховая компания должна отправить вам пакет с описанием изменений на следующий год. Внимательно прочтите документы.

Если вы уже зарегистрированы в программе покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты, предоставляемой работодателем, профсоюзом или государственным учреждением (например, VA), можно продолжить участие в действующей программе, если выплаты по расходам на лекарственные препараты являются зачитываемыми — то есть их сумма аналогична сумме стандартных выплат в части D программы Medicare или выше. Если у вас нет письма, в котором указывается, каким является ваше страховое покрытие (зачитываемым или незачитываемым), обратитесь к администратору программы выплат и запросите такое письмо. Всегда сохраняйте все подтверждения наличия зачитываемого покрытия.

Штраф за несвоевременную регистрацию

Если вы соответствуете критериям для участия в части D и у вас нет другого зачитываемого страхового покрытия, при регистрации в будущем на вас могут наложить штраф. В 2024 году штраф составит сумму в размере ~34 центов, умноженную на количество месяцев без зачитываемого покрытия расходов на лекарственные препараты и прибавленную к сумме страхового взноса по выбранной программе (PDP или MAPD). Если у вас есть другое покрытие расходов на лекарственные препараты, администратор этой программы выплат должен выдать письмо, в котором будет указано, каким является ваше страховое покрытие (аналогичным или более выгодным) по сравнению с базовым покрытием PDP программы Medicare. PDP программы Medicare.

Наложение штрафа за несвоевременную регистрацию отменяет, если у вас есть право на получение дополнительной помощи (см. **стр. 36**) или вы зарегистрированы в программе Medicare по причине нетрудоспособности и вам исполняется 65 лет.

Где получить помощь в выборе программы покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты?

- Посетите интернет-сайт [medicare.gov](https://www.medicare.gov).
- Позвоните сотрудникам сети SHIBA (программа помощи по вопросам выплат в рамках медицинского страхования для пожилых лиц) по номеру **800-722-4134** (бесплатно).
- Позвоните сотрудникам программы Medicare по номеру **800-633-4227** (бесплатно).

Можно ли переходить в другие программы?

Да. Программы меняются каждый год. Сотрудники программы Medicare рекомендуют пересматривать условия программы покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты каждую осень. Можно зарегистрироваться в программе, отказаться от участия в программе или перейти в другую программу в течение ежегодного периода регистрации (AEP) с **15 октября по 7 декабря**.

Если в начале года вы участвуете в программе Medicare Advantage (MA), можно воспользоваться открытым периодом регистрации MA с 1 января по 31 марта и внести изменения в программу покрытия расходов на лекарственные препараты. (Более подробную информацию см. на **стр. 71**)

Чтобы перейти в другую программу:

- зарегистрируйтесь в новой программе покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты или программе Medicare Advantage, которая включает в себя покрытие расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты. Новая программа заменит старую начиная с 1 января. **Чтобы завершить действие предыдущей программы, никаких других действий предпринимать не нужно.**

- Если в течение осеннего ежегодного периода регистрации вы совершите несколько действий по регистрации, в силу вступит последнее действие, полученное в рамках программы Medicare до окончания периода. Не выполняйте более одного действия по регистрации в один и тот же день.

При переезде в новый штат нужно зарегистрироваться в новой программе в новом штате, даже если вы зарегистрированы в национальной программе.

Аспекты, на которые нужно обратить внимание в программе покрытия расходов на лекарственные препараты

Список лекарственных препаратов: также называется «фармакологический справочник». Каждая программа покрытия расходов на лекарственные препараты предусматривает список отпускаемых по рецепту лекарственных препаратов, которые по ней оплачиваются. Программы различаются по фармакологическим справочникам, правилам, регулирующим допуск к участию в программе, и сумме расходов.

Ограничения: во всех программах разрешается применять ограничения к фармакологическому справочнику. Ниже приведены виды налагаемых ограничений и запретов.

- Предварительное разрешение: для оплаты лекарственного препарата в рамках программы врач, назначающий препарат по рецепту, должен связаться с сотрудниками программы, чтобы доказать, что он необходим по медицинским показаниям. На время рассмотрения этого запроса выдается 30-дневный запас препарата.
- Ограничение количества: по причине стоимости, соображениям безопасности или юридическим соображениям в некоторых программах ограничивается количество лекарственных препаратов, которые оплачиваются в течение определенного периода времени. Если вам требуется количество, превышающее разрешенное

количество, врач должен предоставить доказательство, что большее количество препарата необходимо по медицинским показаниям. В этом случае в рамках программы может быть сделано исключение из этого ограничения.

- Поэтапное лечение: по условиям программы требуется, чтобы сначала вы попробовали использовать некоторые менее дорогие препараты, указанные в фармакологическом справочнике, прежде чем будет оплачен более дорогой оригинальный препарат. Врач может связаться с сотрудниками программы, чтобы запросить исключение:
 - » если ранее вы пробовали использовать препарат и он был не эффективен; или
 - » если врач считает, что в связи с вашим заболеванием по медицинским показаниям необходимо принимать определенный препарат.

Если сотрудники программы одобряют запрос, такой препарат будет оплачен.

Возможно, лучше выбирать программу с наименьшим количеством ограничений или вообще без них (даже если у программы более высокая цена в целом). Это уменьшит количество задержек и оформляемых документов для получения предпочтительных препаратов.

Какими будут собственные расходы по части D?

Страховые премии по программе покрытия расходов на лекарственные препараты предусматривают широкий диапазон расходов. Программы с более высокими страховыми премиями не всегда покрывают расходы на лекарственные препараты лучше, чем программы с более низкими страховыми премиями. Решающим фактором являются конкретные лекарственные препараты в личном списке. Онлайн-приложение для поиска программ Plan Finder на интернет-сайте [medicare.gov](https://www.medicare.gov) — лучший инструмент для сравнения расходов и выбора программы, которая подходит вам лучше всего.

Все лекарственные препараты, включенные в фармакологический справочник программы, распределены по категориям, указывающим на долю расходов, которую будет оплачивать в аптеке участник. Существует два способа определения доли расходов, уплачиваемой за каждый лекарственный препарат:

- **доплаты** — установленная сумма в долларах США, как правило, предназначенная для покрытия расходов на лекарственные препараты более низкой категории. Доплаты — это постоянная доля расходов в течение года;
- **сострахование**, представляющее собой процент от стоимости, часто применяется к препаратам более высокой категории. Доли расходов на сострахование изменяются в соответствии с колебаниями цен на рынке.

В подробном описании программы покрытия расходов на лекарственные препараты в онлайн-приложении для поиска программ Plan Finder на интернет-сайте [Medicare.gov](https://www.medicare.gov) (раздел под заголовком + View more drug coverage («+ Подробнее о покрытии расходов на лекарственные препараты»), Other Drug Information («Прочие сведения о лекарственных препаратах»)) указывается, что требуется для вашего списка лекарственных препаратов: доплата или сострахование.

Доля расходов также сильно зависит от того, какой аптекой вы пользуетесь. Сравнивайте аптеки для получения наилучшей цены.

Выплаты по программе покрытия расходов на лекарственные препараты не предоставляются, если вы пользуетесь услугами аптеки, не входящей в сеть рекомендованных поставщиков услуг. Вы платите розничную цену, как если бы у вас не было никакого страхования. В случае выезда за пределы штата убедитесь, что зарегистрированы в программе, которая действует на территории всей страны.

Можно ли участвовать одновременно в нескольких программах покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты?

Это зависит от обстоятельств. Если вы участвуете в программе выплат на лекарственные препараты для бывших военнослужащих или пользуетесь услугами аптеки Индейской службы здравоохранения, то относитесь к особой группе, у которой есть зачитываемое покрытие; в таком случае можно получить один или оба типа покрытия. Будет ли выгодно участвовать в обеих программах, зависит от вашего списка лекарственных препаратов. Тем не менее лица с зачитываемым покрытием, предоставляемым профсоюзом, работодателем или для пенсионеров, могут в конечном итоге лишиться своих выплат в случае регистрации в части D программы Medicare.

За исключением программ с использованием медицинского сберегательного счета (Medicare Medical Savings Account, MSA) Medicare, нельзя участвовать в программе Medicare Advantage (MA) ([HMO](#) или [PPO](#)) и отдельной программе покрытия расходов на лекарственные препараты. Покрытие расходов на лекарственные препараты должно быть включено в выбранную программу MA.

Закон о снижении инфляции

В рамках части D и программ Medicare Advantage ежемесячные доплаты за 30-дневный запас инсулина должны ограничиваться \$35. Чтобы проверить, включено ли в программу ваше лекарственное средство для лечения диабета, а также, чтобы узнать, есть ли изменения по другим отпускаемым по рецепту лекарственным препаратам в соответствии с законом, воспользуйтесь онлайн-приложением для поиска программ Plan Finder на интернет-сайте [Medicare.gov](https://www.medicare.gov).

Другие способы оплаты отпускаемых по рецепту лекарственных препаратов

- **Дисконтные программы производителей лекарственных препаратов или программы помощи пациентам.** Некоторые из них доступны, если вы зарегистрированы в части D, но при этом не можете оплачивать свои лекарственные препараты. Список программ и ссылки на приложения можно найти на интернет-сайте [needymeds.org](https://www.needymeds.org) (800-503-6897).
- **Групповые программы медицинского страхования, предоставляемого работодателем.** Расходы на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты покрываются в рамках многих групповых программ медицинского страхования, предоставляемого работодателем. Информацию о страховом покрытии можно получить у администратора программы выплат.
- **Программа отпускаемых по рецепту лекарственных препаратов штата Орегон** (Oregon Prescription Drug Program, OPDP) с оптовыми закупками лекарств **бесплатна** для всех жителей штата Орегон. Подайте заявку на участие в программе на интернет-сайте <https://www.oregon.gov/oha/HPA/dsi-opdp/Pages/index.aspx>. Большинство крупных аптечных сетей входят в сеть аптек оптовых закупок. У вас может быть дисконтная карта части D и дисконтная карта программы OPDP; однако для покупки лекарств можно использовать только одну карту. Дисконтная карта программы OPDP не является страхованием. Чтобы получить дисконтную карту, позвоните по номеру **800-913-4146**.

Иногда доступны другие скидки или купоны, например на интернет-сайте [GoodRX.com](https://www.goodrx.com). Дисконтные карты не защищают от наложения штрафа за несвоевременную регистрацию, поскольку не являются страхованием.

Условия стандартных выплат в рамках части D

Ежемесячная страховая премия: программы предусматривают страховые премии. Это сумма, которую вы платите ежемесячно, даже если не покупаете отпускаемые по рецепту лекарственные препараты. Страховые премии в рамках отдельной программы покрытия расходов на лекарственные препараты в штате Орегон в 2024 году составят от \$0 до \$127 в месяц.

Ежегодная франшиза: некоторые программы предусматривают ежегодную франшизу. Вы уплачиваете данную сумму до того, как в рамках страховой программы начинает оплачиваться часть стоимости отпускаемых по рецепту лекарственных препаратов. Эта сумма может составлять до \$545. После того как вы выплатили франшизу по программе, в рамках программы оплачивается в среднем 75 процентов от стоимости препаратов в пределах определенной суммы в долларах США.

Начальный период выплат: когда в рамках страховой программы начинают оплачиваться покрываемые расходы на лекарственные препараты, вы продолжаете уплачивать процент или сумму доплаты (например, доплату в размере \$15 в аптеке). Примечание. Доля расходов на лекарственные препараты категории 3 и 4 может составлять от 33 до 44 процентов.

Непокрываемый диапазон расходов: реформа здравоохранения привела к постепенному отказу от непокрываемого диапазона. В 2024 году после того, как общая стоимость лекарственных препаратов составит \$5030, вы будете оплачивать 25 процентов от стоимости оригинальных препаратов и 25 процентов от стоимости непатентованных препаратов (дженериков). Непокрываемый диапазон не применяется к тем, кто получает [дополнительную помощь](#).

Покрытие самостоятельных расходов: после того, как в 2024 году вы потратите \$8000 в качестве собственных расходов, [предел непокрываемого диапазона расходов](#) будет достигнут, и вы автоматически получите покрытие самостоятельных расходов. Начиная с 2024 года, при переходе на 4 этап «Покрытие самостоятельных расходов» доля в расходах на лекарственные препараты не предусматривается.

Дополнительная помощь и программа экономии Medicare

Помощь при участии в части D

Программа дополнительной помощи, реализуемая федеральным правительством, также называется «Субсидии для лиц с низким доходом» (LIS). Она позволяет имеющим на это право бенефициарам экономить на программах в рамках части D программы Medicare.

Дополнительная помощь:

- Снижается сумма ежемесячной премии, часто до \$0
- Отменяется ежегодная франшиза
- Ограничиваются [суммы доплат в аптеках](#), даже за дорогие лекарства
- Ограничивается [непокрываемый диапазон расходов](#) (непокрываемый диапазон) при долевом участии в расходах для доплат.

Вы должны быть зарегистрированы в программе в рамках части D. Уровень помощи зависит от вашего дохода и ресурсов. После одобрения заявки на получение дополнительной помощи необходимо выбрать программу. Если вы не выберете программу, то будете автоматически зарегистрированы в случайной программе с премией в размере \$0, которая может не удовлетворять ваши конкретные потребности.

Как подать заявку на получение помощи:

- позвоните местному консультанту сети SHIBA по телефону **800-722-4134** (бесплатно);
- позвоните в организацию помощи по вопросам программы экономии Medicare (Oregon Medicare Savings Connect) по телефону **855-447-0155** (бесплатно).

Кроме того, для получения помощи в оплате расходов на лекарственные препараты или при определенных заболеваниях можно найти различные **программы помощи пациентам** в Интернете. Лучше всего начать с интернет-сайта needymeds.org. (**800-503-6897**).

Помощь в уплате премии в рамках части В и оплате других расходов по программе Medicare

Программа экономии Medicare (MSP) может помочь уплатить премию в рамках части В программы Medicare, оплатить [сострахование](#) и выплатить франшизу, в зависимости от вашего уровня дохода. Участие в программе MSP автоматически дает право на получение дополнительной помощи.

В рамках программы для работающих лиц с ограниченными возможностями (EPD) финансовая помощь оказывается лицам, участвующим в программе Medicare по причине нетрудоспособности, которые при этом работают. Чтобы узнать, есть ли у вас право на участие в ней, подайте заявку в местный отдел Управления по работе с пожилыми лицами и лицами с ограниченными возможностями (Aging and People with Disabilities) Департамента социального обеспечения штата Орегон (Oregon Department of Human Services, ODHS) или в местный отдел организации, обслуживающей пожилых лиц и лиц с ограниченными возможностями. Чтобы найти местный отдел, позвоните по телефону **800-282-8096** (бесплатно) или посетите интернет-сайт <https://www.Oregon.gov/odhs/pages/office-finder.aspx>.

Спросите о программах экономии Medicare, QMB (программа для правомочных бенефициаров программы Medicare) или EPD (программа для работающих лиц с ограниченными возможностями).

Если вы получаете дополнительный доход по социальному обеспечению (Supplemental Security Income, SSI), то автоматически получаете эту финансовую помощь.

Возмещение за счет имущества: когда человек, получавший услуги по программе Medicaid или общую поддержку (General Assistance), умирает, его наследники могут быть обязаны по закону вернуть некоторые полученные им пособия. Это называется «возмещение за счет имущества».

- Без возмещения за счет имущества по программе MSP (частичная программа Medicaid)
- Без возмещения за счет имущества при получении дополнительной помощи
- Возмещение за счет имущества применяется при участии в полноценной программе Medicaid
- Для получения более подробной информации позвоните в Подразделение по возмещению за счет имущества по телефону **800-826-5675** (бесплатно).

Стандартная выплата в рамках части D, оплачиваемая вами стоимость лекарственных препаратов

В этой таблице показаны стандартные выплаты по программе покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты. Покрытие начинает действовать с 1 января 2024 года. Указанные ниже расходы являются дополнительными к любому ежемесячному премию, взимаемому по программе покрытия расходов на лекарственные препараты. Общая стоимость составляет \$5030, включая расходы [бенефициаров](#) и платежи по программе.

Стандартная выплата в 2024 году					
1 Период выплаты франшизы	2 Начальный период выплат	3 <u>Непокрываемый диапазон расходов</u> (или «непокрываемый диапазон»)		4 <u>Покрытие самостоятельных расходов</u>	
		Оригинальные лекарственные препараты	Непатенто- ванные ле- карственные препараты		
Общая стоимость лекарственных препаратов в размере \$5030		5%	75%	5%, уплачиваемый в рамках программы страхования 95%, уплачиваемый в рамках программы Medicare 100% покрывается за счет программы Medicare и программы страхования	
100% (\$545) максимум (может быть меньше)	В среднем в рамках программы страхования оплачивается 75% (~ \$3364)	Скидка от производителя в размере 70%			
	<u>Сострахование</u> в размере 25% в среднем (~ \$1121)	25%			
\$545	\$1121	\$6334		Сумма, уплачиваемая бенефициаром	Сумма, уплачиваемая в рамках программы страхования
\$8000 <u>TrOOP</u>					

-  **Желтые ячейки** — суммы в долларах США, уплачиваемые участником.
-  **Синие ячейки** — сумма, уплачиваемая в рамках программы страхования или программы Medicare.
-  **Зеленая ячейка** — сумма желтых и синих ячеек. Зеленым в первых трех квадратных полях (2 желтых и 1 синее) выделены все суммы в долларах США, уплачиваемые участником и в рамках программы.
-  **Оранжевая ячейка** — сумма всех желтых квадратных полей и розового квадратного поля (сумма желтого поля + сумма розового поля = сумма оранжевого поля). Получившаяся сумма в долларах США в размере \$8000 включает в себя все суммы, уплачиваемые участником в качестве собственных расходов (желтые ячейки), а также скидки от производителей оригинальных лекарственных препаратов (розовые ячейки).

В 2024 году 95 процентов от полной цены оригинальных препаратов и 25 процентов от цены непатентованных препаратов (дженериков) — это фактические собственные расходы ([True Out Of Pocket, TrOOP](#)). После достижения суммы \$8000 начинается 4 этап — покрытие самостоятельных расходов.

Отдельные программы покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты в 2024 году

Наименование головной компании, номер договора и телефонный номер	Название и номер программы страхования	Страховая премия	Ежегодная франшиза	Категории, освобожденные от выплаты франшизы	Дополнительное покрытие для непокрываемого диапазона расходов	Страховая премия по программе при 100 % дополнительной помощи
Aetna Medicare S5601* M - 866-235-5660 NM - 833-526-2445	SilverScript Choice (PDP) - 060	\$44,10	\$545,00		Нет	\$3,50
	SilverScript Plus (PDP) (E) - 061	\$89,40	\$200,00	Категории 1 и 2	Да	\$56,10
	SilverScript SmartSaver (PDP) (E) - 205	\$3,30	\$280,00	Категория 1	Нет	\$2,70
Asuris Northwest Health S5609 M - 800-541-8981 NM - 888-369-3172	Asuris Medicare Script Basic (PDP) - 001	\$111,50	\$540,00	Категории 1 и 2	Нет	\$70,90
	Asuris Medicare Script Enhanced (PDP) (E) - 002	\$127,00	\$0,00		Да	\$86,40
Cigna-HealthSpring Rx S5617* M - 800-222-6700 NM - 800-735-1459	Cigna Secure Rx (PDP) - 148	\$39,90	\$545,00		Нет	\$0,00
	Cigna Extra Rx (PDP) (E) - 275	\$65,20	\$145,00	Категории 1 и 2	Да	\$24,60
	Cigna Saver Rx (PDP) (E) - 380	\$14,20	\$545,00	Категории 1 и 2	Нет	\$14,20
Clear Spring Health S6946 M - 877-317-6082 NM - 877-317-6082	Clear Spring Health Value Rx (PDP) - 025	\$23,20	\$545,00		Нет	\$0,00

* Общациональные программы

(B) = [Базовая выплата на лекарственные препараты](#) (см. глоссарий)

(E) = [Увеличенная выплата на лекарственные препараты](#) (см. глоссарий)

Условные обозначения: NM — лицо, не являющееся участником, M — участник

Наименование головной компании, номер договора и телефонный номер	Название и номер программы страхования	Страховая премия	Ежегодная франшиза	Категории, освобожденные от выплаты франшизы	Дополнительное покрытие для непокрываемого диапазона расходов	Страховая премия по программе при 100 % дополнительной помощи
Humana S5884* M - 800-281-6918 NM - 800-706-0872	Humana Basic Rx Plan (PDP) - 113	\$45,40	\$545,00		Нет	\$4,80
	Humana Premier Rx Plan (PDP) (E) - 176	\$104,80	\$200,00	Категории 1, 2, 6	Да	\$64,20
	Humana Walmart Value Rx Plan (PDP) (E) - 209	\$35,20	\$545,00	Категории 1 и 2	Да	\$6,30
Mutual of Omaha Rx S7126 M - 855-864-6797 NM - 800-961-9006	Mutual of Omaha Rx Plus (PDP) - 029	\$105,50	\$545,00		Нет	\$64,90
	Mutual of Omaha Rx Premier (PDP) (E) - 099	\$83,00	\$349,00	Категории 1 и 2	Нет	\$42,40
	Mutual of Omaha Rx Essential (PDP) (E) - 132	\$23,00	\$545,00	Категория 1	Нет	\$23,00
UnitedHealthcare S5921* M - 866-460-8854 NM - 888-867-5564	AARP Medicare Rx Basic from UHC (PDP) - 374	\$39,70	\$545,00		Нет	\$0,00

* Общациональные программы

(B) = [Базовая выплата на лекарственные препараты](#) (см. глоссарий)

(E) = [Увеличенная выплата на лекарственные препараты](#) (см. глоссарий)

Условные обозначения: NM — лицо, не являющееся участником, M — участник

Наименование головной компании, номер договора и телефонный номер	Название и номер программы страхования	Страховая премия	Ежегодная франшиза	Категории, освобожденные от выплаты франшизы	Дополнительное покрытие для непокрываемого диапазона расходов	Страховая премия по программе при 100 % дополнительной помощи
UnitedHealthcare S5921* M - 866-870-3470 NM - 800-753-8004	AARP Medicare Rx Walgreens from UHC (PDP) (E) - 411	\$48,80	\$410,00	Категория 1	Да	\$8,20
UnitedHealthcare S5820* M - 888-867-5575 NM - 888-867-5564	AARP Medicare Rx Preferred from UHC (PDP) (E) - 029	\$98,40	\$0,00		Да	\$57,80
WellCare S4802* M - 888-550-5252 NM - 866-859-9084	Wellcare Classic (PDP) - 020	\$40,80	\$545,00		Нет	\$0,00
	Wellcare Value Script (PDP) (E) - 135	\$0,00	\$545,00	Категории 1 и 2	Нет	\$0,00
	Wellcare Medicare Rx Value Plus (PDP) (E) - 233	\$78,90	\$0,00		Нет	\$45,80

* Общонациональные программы

(B) = [Базовая выплата на лекарственные препараты](#) (см. глоссарий)(E) = [Увеличенная выплата на лекарственные препараты](#) (см. глоссарий)

Условные обозначения: NM — лицо, не являющееся участником, M — участник

Программа Medigap

О полисах Medicare Supplement (Medigap)

Что такое программа Medigap?

Medigap — это другое название программы дополнительного страхования Medicare Supplement Insurance. В рамках программы Original Medicare бенефициары программы Medicare должны оплачивать часть расходов (франшизы и [сострахование](#)) на медицинскую помощь. Из-за непокрываемых расходов в части А и части В частные страховые компании продают полисы дополнительного страхования Medicare Supplement Insurance, которое также называется «Medigap».

Чтобы приобрести полис Medigap, нужно участвовать в части А и части В программы Medicare.

Если вы участвуете в программе Original Medicare (часть А и часть В) и покупаете полис Medigap, в рамках программы Medicare будет оплачена часть страховых требований, после чего будет оплачена часть в рамках полиса Medigap.

В качестве названий полисам Medigap присваиваются буквы: от программы А до программы N. (Не следует их путать с частями А, В, С и D программы Medicare; это совсем другое.) Выплаты в рамках программы Medigap стандартизированы федеральным правительством и регулируются Отделом финансового регулирования штата Орегон (Oregon Division of Financial Regulation, DFR). **Услуги не могут быть оплачены в рамках программы Medigap, если вы также зарегистрированы в программе Medicare Advantage.**

Какие условия предусматривают программы дополнительного страхования Medicare Supplement SELECT?

Это, по сути, ограниченные версии стандартизированного страхования Medigap, которые стоят дешевле.

Условия программ SELECT почти идентичны условиям обычных полисов Medigap, но ограничиваются клиники, врачи и больницы, услуги которых оплачиваются при неэкстренной и несрочной помощи.

Если вы пользуетесь услугами только [поставщиков медицинских услуг](#), входящих в сеть, покрытие Medigap может быть предоставлено в рамках программы SELECT по более низкой цене. Если нужен [специалист](#), не входящий в сеть, в рамках программы Medicare все равно будет оплачено 80 процентов от заранее определенной суммы. Однако в рамках программы SELECT могут не оплачиваться оставшиеся 20 процентов или франшизы.

Что такое программа Medicare Supplement Innovative?

Программы Medicare Supplement Innovative должны соответствовать федеральным законам и законам штатов и должны быть четко указаны в полисе и прилагаемых документах в качестве программ дополнительного страхования Medicare. Страховая компания может предложить бенефициару программы Medicare некоторые дополнительные выплаты без дополнительных расходов. С одобрения Отдела финансового регулирования штата Орегон (Oregon Division of Financial Regulation, DFR) выплаты по программам Innovative не могут использоваться для изменения или снижения суммы стандартизированных выплат, включая изменение положения о долевом участии в расходах.

Выплаты по программе Medicare Supplement Innovative могут включать в себя оплату следующих услуг:

- консультация дежурной службы медсестер;
- ежегодный медицинский осмотр;
- профилактическая стоматологическая помощь;
- профилактическая офтальмологическая помощь;
- регулярная проверка слуха;
- дисконтная карта на лекарственные препараты.

Страховые компании, предлагающие программу Innovative, определяют предлагаемые выплаты.

Стоимость полиса различается

Размер ежемесячной премии по одинаковым полисам различается в зависимости от страховой компании. Факторы, влияющие на размер тарифов страховых премий, включают в себя возраст, пол, медицинский анамнез, потребление табака, [выставление счета напрямую](#), электронный перевод денежных средств (EFT), почтовый индекс и, что наиболее важно, общее количество участников программы страхования.

Зоны

Если компания указывает, что тарифы различаются в зависимости от почтового индекса, общее количество участников с таким полисом делится на более маленькие группы. У групп с меньшим общим количеством участников размер страховых премий менее стабилен, поскольку тарифы в рамках программы могут увеличиваться один раз в год с учетом суммы выплат по медицинским страховым требованиям для общего количества участников, но не для отдельных лиц. В рамках программ страховые премии могут увеличиваться только один раз за 12 месяцев с учетом коэффициента медицинских убытков общего количества участников.

Тип

Большинство доступных в штате Орегон программ Medigap учитывают возраст. Это означает, что страховая премия также может с каждым годом увеличиваться, поскольку вы становитесь на год старше.

Несколько полисов, доступных в штате Орегон, учитывают возраст в момент выдачи полиса. Сумма премии по полисам, [учитывающим возраст в момент выдачи полиса](#), никогда не увеличивается с возрастом. Однако она может ежегодно увеличиваться, исходя из суммы оплаты медицинских расходов в рамках общего количества участников.

Когда можно приобрести полис Medigap?

Подать заявление на получение полиса Medigap можно в любое время. Страховые компании могут учесть ваш медицинский анамнез ([одобрить](#)), а могут отклонить заявление. **Тем не менее независимо от наличия ранее развившихся заболеваний вам гарантированно будет выдан полис в течение одного из защищенных периодов, указанных на стр. 47 и ниже:**

- **открытый период регистрации в программе Medigap:** открытый период регистрации в программе Medigap начинается в день, когда начинает действовать часть В программы Medicare, и заканчивается через шесть месяцев;
- **гарантированная выдача:** некоторые особые обстоятельства приводят к возникновению ситуаций гарантированной выдачи полиса (GI). В это время вы вправе приобрести полис Medigap без [одобрения](#). Эти средства защиты GI действуют в течение 63 дней. См. все возможные ситуации GI на [стр. 47](#);
- **утрата права на участие в программе Medicaid:** при утрате права на участие в полноценной программе Medicaid или программе Medicaid для правомочных бенефициаров программы Medicare (QMB) приобрести полис Medigap можно в течение 63 дней. Его можно приобрести, чтобы позволить себе дорогостоящие медицинские процедуры, такие как диализ или химиотерапия, а также инфузионные препараты или иммунодепрессанты;

- **ваш день рождения:** в штате Орегон, если вы являетесь действующим держателем полиса Medigap, вам предоставляется 60-дневный период для покупки полиса с GI, начинающийся за 30 дней до вашего дня рождения, если хотите сравнить цены различных компаний на страхование с аналогичными выплатами (или выплатами меньшего размера) по программе Medigap согласно [правилу дня рождения](#), действующему в штате Орегон.

Программа Medigap для зарегистрированных участников младше 65 лет

Лицам младше 65 лет, получающим выплаты по программе Medicare по причине нетрудоспособности, и лицам с ТСПН (терминальной стадией почечной недостаточности или постоянной почечной недостаточностью) предоставляются дополнительные возможности для получения прав с открытым периодом регистрации и гарантированной выдачей полиса в рамках страхования Medigap:

- после достижения возраста 65 лет, в течение шести месяцев;
- сохраняйте уведомление о регистрации в программе Medicare задним числом в течение первых шести месяцев после его получения. Защита гарантированного выпуска начинается с даты уведомления и заканчивается через шесть месяцев.

Придется ли ждать, чтобы использовать полис Medigap?

Для полисов Medigap может быть установлен период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания продолжительностью до шести месяцев, прежде чем по полису будут осуществляться определенные выплаты или прежде чем полис будет покрывать ранее диагностированные заболевания. На страницах тарифов программ цифры 0/0, 6/6 или 2/6 показывают, в течение скольких месяцев компания проверяет ранее развившиеся заболевания и сколько месяцев необходимо ждать, прежде чем полис Medigap будет покрывать эти ранее развившиеся заболевания. Не во всех компаниях полисы предусматривают периоды ожидания. Периоды проверки/ожидания не действуют при наличии права на гарантированную выдачу полиса.

Периоды ожидания в рамках программы Medigap

Можно ли зачесть предыдущее страхование?

При подаче заявки на получение полиса Medigap, который предусматривает период ожидания для проверки ранее развившихся заболеваний во время открытого периода регистрации, может быть зачтено предыдущее страхование.

Удовлетворяющее требованиям покрытие должно быть предоставлено:

- в рамках групповой или индивидуальной программы медицинской помощи, включая программу, реализуемую работодателем, или полис в соответствии с законом COBRA;
- в рамках программ Medicare или Medicaid;
- в рамках программы медицинской помощи, финансируемой военными ведомствами;
- в рамках программы выплат Индейской службы здравоохранения;
- в рамках определенных государственных программ здравоохранения;
- в рамках программы медицинского страхования федеральных служащих (FENB);
- в рамках программ медицинского страхования Корпуса мира.



Советы и подсказки

Финансовые злоупотребления в отношении пожилых лиц оцениваются в \$2,8–36,5 млрд в год. Не сообщайте никому свой номер в программе Medicare, проверяйте точность данных в выписках и сообщайте о любых подозрениях на мошенничество или злоупотребления.

Страхование по программе Medigap за пределами Соединенных Штатов Америки

За исключением ограниченных случаев, в рамках программы Medicare не оплачиваются медицинские услуги, получаемые за пределами Соединенных Штатов Америки. Тем не менее в рамках программ Medigap C, D, F, F с большой суммой франшизы, G, G с большой суммой франшизы, M и N при определенных обстоятельствах будет оплачиваться экстренная медицинская помощь за пределами Соединенных Штатов.

В рамках программ Medigap C, D, E, F, F с большой суммой франшизы, G, G с большой суммой франшизы, M и N после выплаты [франшизы](#) по программе и франшизы в размере \$250 за год оплачивается 80 процентов издержек, на которые выставлены счета, в отношении некоторых [необходимых по медицинским показаниям](#) видов экстренной медицинской помощи за пределами Соединенных Штатов Америки. Экстренная медицинская помощь при поездках за границу оплачивается по этим полисам Medigap, если они начинают действовать в течение первых 60 дней поездки, а также если в рамках программы Medicare медицинская помощь не оплачивается иным образом, но оплачивалась бы при нахождении страхователя в Соединенных Штатах Америки. Для оплаты экстренной медицинской помощи при поездках за границу в рамках полисов Medigap установлен пожизненный лимит в размере \$50 000. Эта выплата не предназначена для обеспечения стабильного покрытия. Лица, планирующие дальние поездки, должны изучить условия страхования в поездках. Помните, что при поездке на круизном судне вы пребываете на территории иностранного государства. Круизные суда ходят под флагами иностранных государств. При выборе страхования в поездках обратите внимание на наличие покрытия эвакуации, чтобы можно было быстро вернуться в ближайшее медицинское учреждение США для получения медицинской помощи и страхового покрытия.

Тарифы, приведенные на [стр. 56](#), представляют собой минимальные тарифы на момент публикации. Это самые низкие тарифы в штате. В них учитываются такие факторы, влияющие на размер тарифов, как пол, почтовый индекс, курение или электронный перевод денежных средств (EFT). Воспользуйтесь инструментом Medigap Plan Finder на сайте [Medicare.gov](https://www.medicare.gov) для получения конкретных индивидуальных предложений по почтовому индексу, возрасту и полу или обратитесь за помощью к местному консультанту сети SHIBA.



Советы и подсказки

Задавайте вопросы

Обратитесь к поставщику медицинских услуг или сотруднику программы*:

- если не понимаете, за какие услуги выставляются счета;
- если полагаете, что не получили услугу;
- если полагаете, что услуга была ненужной.

*Если поставщик медицинских услуг или сотрудник программы не помогут, обратитесь в местный отдел по работе с пожилыми участниками программы Medicare по телефону **855-673-2372** (бесплатно).

Периоды гарантированной выдачи полиса Medigap и варианты программ

Гарантированная выдача	Варианты программы Medigap
Вы начали участие в программе Medicare Advantage (не MSA) или программе комплексного ухода за пожилыми людьми (Program of All-inclusive Care for the Elderly, PACE), когда впервые были зарегистрированы в программе Medicare, но в течение первых 12 месяцев после начала участия в программе хотите отказаться от участия в ней (право на пробное использование). (N)	Все программы
Вам предоставляется возможность регистрации в программе Medicare задним числом в связи с нетрудоспособностью. Шестимесячный открытый период регистрации начинается в первый день первого месяца после получения письменного уведомления о регистрации задним числом. (OR)	Все программы
Вы прекратили действие полиса Medigap, чтобы зарегистрироваться в программе Medicare Advantage (MA), получить полис Medicare Select или впервые участвовать в программе PACE, и теперь хотите прекратить действие программы MA менее чем через 12 месяцев после регистрации . (право на пробное использование) (N)	Программа Original. Если она недоступна, то все программы.
Страхование в рамках программы Medicare Advantage или программы PACE прекращается в связи с их выходом из программы Medicare или прекращением оказания медицинской помощи в вашей зоне.* (N)	Все программы
Прекращается страхование в рамках групповой программы медицинского страхования, предоставляемого работодателем (включая страхование в соответствии с законом COBRA и страхование для пенсионеров) (N), или в рамках программы Medicaid (OR) либо прекращаются все выплаты по медицинскому страхованию.	Все программы
Вы зарегистрированы на основании полиса Medigap, но регистрация прекращается в связи с неплатежеспособностью компании или иным принудительным прекращением страхования или регистрации на основании полиса.	Программа, аналогичная программе действующего полиса, или программа с выплатами меньшей суммы
Действие программы группового медицинского страхования, предоставляемого работодателем, программы Medicare Advantage, PACE, Medigap или Medicare Select прекращается, поскольку вы переезжаете из зоны действия программы.* (N)	Все программы
Вы прекращаете участие в любой программе — Medicare Advantage, PACE, Medicare Select или Medigap — из-за того, что сотрудники программы совершили мошенничество. Например, в маркетинговых материалах содержалась недостоверная информация или не соблюдались стандарты качества.* (N)	Все программы

* 63-дневный срок для совершения действия; (N) Национальное правило; (OR) Правило, действующее только в штате Орегон

Гарантированная выдача	Варианты программы Medigap
Ваш страховщик в рамках программы Medicare Select лишился сертификации, прекратил предлагать эту программу в вашей зоне, нарушил существенное положение договора организации в отношении физического лица или умышленно исказил положения программы.* (N)	Все программы
Правило дня рождения: вы являетесь действующим держателем полиса Medigap, намеревающимся перейти в другую страховую компанию, предоставляющую страхование по программе Medigap, в течение 30 дней до и 30 дней после дня рождения каждый год. (OR) https://shiba.oregon.gov/Documents/4845-ins-birthday-rule-2023.pdf .	Программа, аналогичная программе действующего полиса, или программа с выплатами меньшей суммы
Вы имеете право на участие в программе Medicare по причине ограниченных возможностей и переезжаете в штат Орегон из штата, который не разрешает выдавать полисы Medicare Supplement лицам в возрасте до 65 лет* (OR).	Все программы

* 63-дневный срок для совершения действия; (N) Национальное правило; (OR) Правило, действующее только в штате Орегон



Озеро Крейтер, штат Орегон

Какие услуги оплачиваются в рамках программ Medigap

Примечание. Ниже приведены начальные тарифы, доступные на момент публикации и не учитывающие будущие корректировки.

Программы Medigap помогают выплачивать [франшизы](#), осуществлять [доплаты](#) и оплачивать [сострахование](#) в рамках части А и части В. Эти стандартизированные программы предусматривают одинаковые выплаты, независимо от компании. Стоимость может различаться в зависимости от почтового индекса; запросите ценовое предложение с указанием тарифов. Сравнение тарифов начинается на [стр. 56](#).

Непокрываемые диапазоны в программе Original Medicare	A	B	*C	D	*F	*F с большой суммой франшизы	G	G с большой суммой франшизы	K	L	M	N
Доля больничных расходов: 2024 г., доля расходов за дни 61–90 (\$408 в день), дни 91–150 (\$816 в день); оплата в полном объеме за 365 дополнительных дней в течение жизни. Более подробную информацию см. на стр. 11 .	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Сострахование в рамках части В: оплачивается 20 процентов суммы сострахования в отношении услуг в рамках части В. Более подробную информацию см. на стр. 10 .	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50 %	75 %	✓	✓ [†]
Первые три пинты (1,4 л) крови, за календарный год.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50 %	75 %	✓	✓

* В соответствии с законом «О допуске к участию в программе Medicare и продлении срока финансирования программы CHIP» от 2015 года, вступившим в силу с 1 января 2020 года, программы C, F и FH не доступны для «новых» заявителей, соответствующих критериям для участия в программе Medicare.

[†] оплачивается сострахование в рамках части В, за исключением доплаты за прием у врача в размере до \$20 и доплаты за посещение пункта экстренной медицинской помощи в размере \$50.



Непокрываемые диапазоны в программе Original Medicare	A	B	*C	D	*F	*F с большой суммой франшизы	G	G с большой суммой франшизы	K	L	M	N
Помощь безнадежно больным: страхование кратковременной госпитализации взамен помощи лица, осуществляющего уход, и других оплачиваемых в рамках части A услуг.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50 %	75 %	✓	✓
Франшиза для оплаты больничных расходов (часть A) Сумма франшизы выплачивается в каждом периоде выплат . (\$1632 в 2024 году)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50 %	75 %	50 %	✓
Ежедневное страхование услуг учреждения с квалифицированным сестринским уходом (SNF): страхование (\$204 в день) оплачивается за дни 21–100 каждого периода выплат.			✓	✓	✓	✓	✓	✓	50 %	75 %	✓	✓

* В соответствии с законом «О допуске к участию в программе Medicare и продлении срока финансирования программы CHIP» от 2015 года, вступившим в силу с 1 января 2020 года, программы C, F и FH не доступны для «новых» заявителей, соответствующих критериям для участия в программе Medicare.

† оплачивается страхование в рамках части B, за исключением доплаты за прием у врача в размере до \$20 и доплаты за посещение пункта экстренной медицинской помощи в размере \$50.

Непокрываемые диапазоны в программе Original Medicare	A	B	*C	D	*F	*F с большой суммой франшизы	G	G с большой суммой франшизы	K	L	M	N
Франшиза в рамках части В: выплачивается сумма ежегодной франшизы. (\$240 в 2024 году)			✓		✓							
Дополнительные взносы в рамках части В: оплачивается дополнительный взнос в размере 15 процентов, если врач или больница не принимают в качестве полной оплаты полную сумму издержек в рамках программы Medicare.					✓	✓	✓	✓				
Экстренная медицинская помощь за пределами США: для получения более подробной информации см. стр. 46.			80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %			80 %	80 %
Максимальная сумма собственных расходов: 100 процентов от суммы страхования оплачивается в рамках части А и части В после того, как потрачена максимальная годовая сумма собственных расходов.									\$7,060	\$3,530		
Большая сумма франшизы: страховое покрытие начинает действовать после выплаты франшизы в рамках долевого участия в расходах.						\$2,800		\$2,800				

* В соответствии с законом «О допуске к участию в программе Medicare и продлении срока финансирования программы CHIP» от 2015 года, вступившим в силу с 1 января 2020 года, программы C, F и FH не доступны для «новых» заявителей, соответствующих критериям для участия в программе Medicare.

Информация о полисе Medicare Supplement (Medigap)

Страховщик	Телефон	Интернет-сайт	Доступные типы программ	Факторы, влияющие на размер тарифов*
Allstate Health Solutions (National Health Ins. Co.)	855-224-6271	allstatehealth.com/medicare	A, F, FHD, G, N	Предпочтительно для женщин, тарифы различаются в зависимости от почтового индекса, НН
Cigna Life and Health Ins. Co.	855-891-9368	cigna.com/medicare/	A, F, FHD, G, N	Предпочтительно для женщин, банковская тратта, тарифы различаются в зависимости от почтового индекса, НН
Continental Life Ins. Co. of Brentwood, Tennessee (Aetna)	800-264-4000	aetnaseniorproducts.com	A, B, F, FHD, G, N	Предпочтительно для женщин, тарифы различаются в зависимости от почтового индекса, НН
Everence Association, Inc.	800-348-7468	everence.com	A, F, G, L, N	Для некурящих женщин
Globe Life and Accident Ins. Co.	800-801-6831	globecaremedsupp.com	A, B, C, F, FHD, G, GHD, N	Для некурящих женщин, тарифы различаются в зависимости от почтового индекса
GPM Health and Life Ins. Co.	877-844-1036	gpmhealthandlife.com	A, F, G, N	Для некурящих женщин, тарифы различаются в зависимости от почтового индекса, НН

Условные обозначения: I (Innovative), S (SELECT), PAC (предварительное внесение взносов на счет страхователей в банке), EFT (электронный перевод денежных средств), FH (F с большой суммой франшизы), GH (G с большой суммой франшизы), НН (скидка для домохозяйства)

Чтобы найти местного агента программы Medicare, воспользуйтесь нашим онлайн-приложением для поиска агентов на интернет-сайте healthcare.oregon.gov/s/find-help.aspx. Онлайн-приложение также описывается на **стр. 7**.

* Факторы, влияющие на размер тарифов, приведены на **стр. 43** и **стр. 46**.

Страховщик	Телефон	Интернет-сайт	Доступные типы программ	Факторы, влияющие на размер тарифов*
Humana Ins. Co.	800-866-0581	humana.com	A, B, C, F, FHD, G, GHD, K, L, N	Предпочтительно для женщин, тарифы различаются в зависимости от почтового индекса, НН
Lumico Life Ins. Co.	833-866-9741	lumico.com	A, F, G, N	Предпочтительно для женщин, тарифы различаются в зависимости от почтового индекса, НН
Moda Health Plan, Inc.	855-718-1767	modamedicare.com	A, F, FHD, G, GHD, N	Предпочтительно для женщин
Mutual of Omaha (United World Life Ins. Co.)	800-667-2937	mutualofomaha.com	A, F, G, GHD, N	Для некурящих женщин, EFT, тарифы различаются в зависимости от почтового индекса, НН
Providence Health Assurance	866-365-4324	providencemedicaresupplement.com	A, G, N	Для некурящих, НН
Regence BlueCross BlueShield of Oregon	844-734-3623	regence.com/medicare/plans	A, C, F, G, K, N	EFT, для некурящих, НН
State Farm Mutual Automobile Ins. Co.	866-855-1212	statefarm.com/insurance/health/medicare-supplemental	A, C, D, F, G, N	Для некурящих женщин, обращаться к местному агенту, тарифы различаются в зависимости от почтового индекса
The Manhattan Life Ins. Co.	866-708-6194	manhattanlife.com/Seniors/Medicare-Supplement	A, F, G, N	Предпочтительно для женщин, тарифы различаются в зависимости от почтового индекса, НН

Условные обозначения: I (Innovative), S (SELECT), PAC (предварительное внесение взносов на счет страхователей в банке), EFT (электронный перевод денежных средств), FH (F с большой суммой франшизы), GH (G с большой суммой франшизы), НН (скидка для домохозяйства)

Чтобы найти местного агента программы Medicare, воспользуйтесь нашим онлайн-приложением для поиска агентов на интернет-сайте healthcare.oregon.gov/s/find-help.aspx. Онлайн-приложение также описывается на **стр. 7**.

* Факторы, влияющие на размер тарифов, приведены на **стр. 43** и **стр. 46**.

Страховщик	Телефон	Интернет-сайт	Доступные типы программ	Факторы, влияющие на размер тарифов*
Tier One Ins. Co (Aflac)	866-990-2668	aflacmedicaresupplement.com	A, F, G, N	
Transamerica Life Ins. Co.	800-752-9797	transamerica.com/agent-locator	A, B, C, D, F, G, K, L, M, N	Для некурящих женщин, PAC
United American Ins. Co.	800-755-2137	unitedamerican.com/medicare-supplement-policies	A, B, C, D, F, FHD, G, GHD, K, L, N	Предпочтительно для женщин
UnitedHealthcare Ins. Co. (AARP)	800-523-5800	aarpmedicaresupplement.com	A, B, C, F, G, G(S), K, L, N, N(S)	Для некурящих, EFT, HH
USAA Life Ins. Co.	800-515-8687	usaa.com/inet/wc/insurance-medicare-plans	A, F, G, N	Для некурящих, PAC
Washington National Ins. Co.	800-621-3724	washingtonnational.com	A, F, G, GHD, N	

Условные обозначения: I (Innovative), S (SELECT), PAC (предварительное внесение взносов на счет страхователей в банке), EFT (электронный перевод денежных средств), FH (F с большой суммой франшизы), GH (G с большой суммой франшизы), HH (скидка для домохозяйства)

Чтобы найти местного агента программы Medicare, воспользуйтесь нашим онлайн-приложением для поиска агентов на интернет-сайте healthcare.oregon.gov/s/find-help.aspx. Онлайн-приложение также описывается на **стр. 7**.

* Факторы, влияющие на размер тарифов, приведены на **стр. 43** и **стр. 46**.

Полисы Medigap по типам программ

Примечание. Ниже приведены начальные тарифы, доступные на момент публикации и не учитывающие будущие корректировки. Для получения актуальных ценовых предложений с указанием тарифов для вашего конкретного возраста и почтового индекса посетите веб-сайт <https://www.Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/> или обратитесь в местный отдел сети SHIBA (контактная информация приведена на стр. 7) или к сотрудникам сети SHIBA на территории штата по телефону **800-722-4134**.

	Наименование страховой компании Информацию о 2024 г. см. в отдельной таблице.	Возраст на момент покупки					Дата вступления в силу	Период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания	Тип	Сбор за рассмотрение заявления
		0–65	70	75	80	85				
Программа А	Allstate Health Solutions	\$178	\$189	\$219	\$254	\$293	3/1/2023	0/0	A	\$25
	Cigna Health and Life Ins. Co.	\$242	\$272	\$331	\$393	\$467	6/1/2023	6/6	A	Нет
	Continental Life Ins. Co. of Brentwood, Tennessee (Aetna)	\$212	\$240	\$280	\$308	\$328	2/1/2024	0/0	A	\$20
	Everence Association, Inc.	\$167	\$181	\$190	\$201	\$210	4/1/2023	0/0	A	Нет
	Globe Life & Accident Ins. Co.	\$134	\$182	\$194	\$197	\$197	12/1/2023	2/2	A	Нет
	GPM Health and Life Ins. Co.	\$276	\$303	\$367	\$432	\$494	3/1/2024	0/0	A	\$25
	Humana Insurance Co.	\$203	\$240	\$279	\$317	\$350	6/1/2023	6/3	A	Нет
	Lumico Life Ins. Co.	\$170	\$193	\$232	\$264	\$292	3/1/2023	0/0	A	\$25
	Manhattan Life Assurance Co.	\$184	\$202	\$237	\$283	\$338	2/1/2024	0/0	A	\$25
	Moda Health Plan, Inc.	\$121	\$143	\$170	\$191	\$209	1/1/2024	6/6	A	Нет
	Mutual of Omaha (United World Life Ins. Co.)	\$146	\$164	\$198	\$236	\$278	10/1/2023	0/0	A	Нет
	Providence Health Assurance	\$143	\$162	\$192	\$223	\$253	4/1/2023	0/0	A	Нет

Условные обозначения:

A — достигнутый возраст, C — на основании оценки района, I — возраст в момент выдачи полиса; пояснения на **стр. 43**.

Pre-ex LB/WP — период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания с пояснением на **стр. 45**.

Примечание. Ниже приведены начальные тарифы, доступные на момент публикации и не учитывающие будущие корректировки. Для получения актуальных ценовых предложений с указанием тарифов для вашего конкретного возраста и почтового индекса посетите веб-сайт <https://Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/> или обратитесь в местный отдел сети SHIBA (контактная информация приведена на стр. 7) или к сотрудникам сети SHIBA на территории штата по телефону **800-722-4134**.

	Наименование страховой компании Информацию о 2024 г. см. в отдельной таблице.	Возраст на момент покупки					Дата вступления в силу	Период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания	Тип	Сбор за рассмотрение заявления
		0–65	70	75	80	85				
Программа А	Regence BlueCross BlueShield of Oregon	\$156	\$179	\$216	\$253	\$291	1/1/2024	0/0	A	Нет
	State Farm Mutual Automobile Ins. Co.	\$112	\$141	\$164	\$184	\$192	5/1/2023	0/0	A	Нет
	Tier One Ins. Co. (Aflac)	\$160	\$184	\$221	\$257	\$303	8/1/2023	0/0	A	\$20
	Transamerica Life Ins. Co.	\$137	\$172	\$210	\$247	\$279	5/1/2022	6/6	A	Нет
	United American Ins. Co.	\$94	\$113	\$120	\$120	\$120	2/1/2023	2/2	A	Нет
	UnitedHealthcare Ins. Co. (AARP)	\$97	\$113	\$141	\$173	\$205	1/1/2024	3/3	A	Нет
	USAA Life Ins. Co.	\$144	\$169	\$202	\$234	\$259	8/1/2023	0/0	A	Нет
	Washington National Ins. Co.	\$171	\$221	\$282	\$353	\$430	9/1/2023	0/0	A	Нет
Программа В	Continental Life Ins. Co. of Brentwood, Tennessee (Aetna)	\$267	\$301	\$353	\$388	\$414	2/1/2024	0/0	A	\$20
	Globe Life & Accident Ins. Co.	\$197	\$261	\$289	\$295	\$295	12/1/2023	2/2	A	Нет
	Humana Insurance Co.	\$179	\$211	\$245	\$278	\$307	6/1/2023	6/3	A	Нет
	Transamerica Life Ins. Co.	\$181	\$228	\$277	\$327	\$368	5/1/2022	6/6	I	Нет
	United American Ins. Co.	\$172	\$214	\$234	\$237	\$237	2/1/2023	2/2	A	Нет
	UnitedHealthcare Ins. Co. (AARP)	\$157	\$183	\$228	\$279	\$331	1/1/2024	3/3	A	Нет

Условные обозначения:

A — достигнутый возраст, C — на основании оценки района, I — возраст в момент выдачи полиса; пояснения на **стр. 43**.

Pre-ex LB/WP — период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания с пояснением на **стр. 45**.

Примечание. Ниже приведены начальные тарифы, доступные на момент публикации и не учитывающие будущие корректировки. Для получения актуальных ценовых предложений с указанием тарифов для вашего конкретного возраста и почтового индекса посетите веб-сайт <https://Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/> или обратитесь в местный отдел сети SHIBA (контактная информация приведена на стр. 7) или к сотрудникам сети SHIBA на территории штата по телефону **800-722-4134**.

	Наименование страховой компании Информацию о 2024 г. см. в отдельной таблице.	Возраст на момент покупки					Дата вступления в силу	Период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания	Тип	Сбор за рассмотрение заявления
		0–65	70	75	80	85				
Программа С	Globe Life & Accident Ins. Co.	\$227	\$292	\$335	\$354	\$354	12/1/2023	2/2	A	Нет
	Humana Insurance Co.	\$247	\$291	\$338	\$384	\$424	6/1/2023	6/3	A	Нет
	Regence BlueCross BlueShield of Oregon	\$235	\$302	\$358	\$402	\$434	1/1/2024	0/0	A	Нет
	State Farm Mutual Automobile Ins. Co.	\$199	\$250	\$290	\$326	\$340	5/1/2023	0/0	A	Нет
	Transamerica Life Ins. Co.	\$214	\$269	\$328	\$386	\$436	5/1/2022	6/6	A	Нет
	United American Ins. Co.	\$175	\$219	\$247	\$271	\$271	2/1/2023	2/2	A	Нет
	UnitedHealthcare Ins. Co. (AARP)	\$182	\$211	\$263	\$322	\$381	1/1/2024	3/3	A	Нет
Программа D	State Farm Mutual Automobile Ins. Co.	\$145	\$177	\$208	\$237	\$263	5/1/2023	0/0	A	Нет
	Transamerica Life Ins. Co.	\$168	\$211	\$257	\$303	\$342	5/1/2022	6/6	I	Нет
	United American Ins. Co.	\$169	\$216	\$246	\$271	\$271	2/1/2023	2/2	A	Нет

Условные обозначения:

A — достигнутый возраст, C — на основании оценки района, I — возраст в момент выдачи полиса; пояснения на **стр. 43**.

Pre-ex LB/WP — период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания с пояснением на **стр. 45**.

Примечание. Ниже приведены начальные тарифы, доступные на момент публикации и не учитывающие будущие корректировки. Для получения актуальных ценовых предложений с указанием тарифов для вашего конкретного возраста и почтового индекса посетите веб-сайт <https://Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/> или обратитесь в местный отдел сети SHIBA (контактная информация приведена на стр. 7) или к сотрудникам сети SHIBA на территории штата по телефону **800-722-4134**.

	Наименование страховой компании Информацию о 2024 г. см. в отдельной таблице.	Возраст на момент покупки					Дата вступления в силу	Период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания	Тип	Сбор за рассмотрение заявления
		0–65	70	75	80	85				
Программа F	Allstate Health Solutions	\$224	\$238	\$276	\$320	\$369	3/1/2023	0/0	A	\$25
	Cigna Health and Life Ins. Co.	\$212	\$238	\$290	\$344	\$409	6/1/2023	6/6	A	Нет
	Continental Life Ins. Co. of Brentwood, Tennessee (Aetna)	\$318	\$356	\$410	\$443	\$471	2/1/2024	0/0	A	\$20
	Everence Association, Inc.	\$219	\$238	\$252	\$273	\$294	4/1/2023	0/0	A	Нет
	Globe Life & Accident Ins. Co.	\$229	\$294	\$336	\$356	\$356	12/1/2023	2/2	A	Нет
	GPM Health and Life Ins. Co.	\$358	\$394	\$477	\$561	\$641	3/1/2024	0/0	A	\$25
	Humana Insurance Co.	\$258	\$304	\$353	\$401	\$443	6/1/2023	6/3	A	Нет
	Lumico Life Ins. Co.	\$227	\$258	\$309	\$352	\$389	3/1/2023	0/0	A	\$25
	Manhattan Life Assurance Co.	\$195	\$231	\$277	\$325	\$379	2/1/2024	0/0	A	\$25
	Moda Health Plan, Inc.	\$201	\$238	\$283	\$318	\$348	1/1/2024	6/6	A	Нет
	Mutual of Omaha (United World Life Ins. Co.)	\$218	\$244	\$296	\$352	\$416	10/1/2023	0/0	A	Нет

Условные обозначения:

A — достигнутый возраст, C — на основании оценки района, I — возраст в момент выдачи полиса; пояснения на **стр. 43**.

Pre-ex LB/WP — период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания с пояснением на **стр. 45**.

Примечание. Ниже приведены начальные тарифы, доступные на момент публикации и не учитывающие будущие корректировки. Для получения актуальных ценовых предложений с указанием тарифов для вашего конкретного возраста и почтового индекса посетите веб-сайт <https://Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/> или обратитесь в местный отдел сети SHIBA (контактная информация приведена на стр. 7) или к сотрудникам сети SHIBA на территории штата по телефону **800-722-4134**.

	Наименование страховой компании Информацию о 2024 г. см. в отдельной таблице.	Возраст на момент покупки					Дата вступления в силу	Период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания	Тип	Сбор за рассмотрение заявления
		0–65	70	75	80	85				
Программа F	Regence BlueCross BlueShield of Oregon	\$237	\$304	\$359	\$404	\$436	1/1/2024	0/0	A	Нет
	State Farm Mutual Automobile Ins. Co.	\$201	\$253	\$293	\$329	\$344	5/1/2023	0/0	A	Нет
	Tier One Ins. Co. (Aflac)	\$191	\$211	\$264	\$317	\$389	8/1/2023	0/0	A	\$20
	Transamerica Life Ins. Co.	\$215	\$271	\$330	\$389	\$438	5/1/2022	6/6	A	Нет
	United American Ins. Co.	\$204	\$255	\$288	\$315	\$315	2/1/2023	2/2	A	Нет
	UnitedHealthcare Ins. Co. (AARP)	\$183	\$212	\$264	\$324	\$383	1/1/2024	3/3	A	Нет
	USAA Life Ins. Co.	\$167	\$195	\$232	\$269	\$297	8/1/2023	0/0	A	Нет
	Washington National Ins. Co.	\$188	\$228	\$276	\$329	\$387	9/1/2023	0/0	A	Нет

Условные обозначения:

A — достигнутый возраст, C — на основании оценки района, I — возраст в момент выдачи полиса; пояснения на **стр. 43**.

Pre-ex LB/WP — период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания с пояснением на **стр. 45**.

Примечание. Ниже приведены начальные тарифы, доступные на момент публикации и не учитывающие будущие корректировки. Для получения актуальных ценовых предложений с указанием тарифов для вашего конкретного возраста и почтового индекса посетите веб-сайт <https://Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/> или обратитесь в местный отдел сети SHIBA (контактная информация приведена на стр. 7) или к сотрудникам сети SHIBA на территории штата по телефону **800-722-4134**.

	Наименование страховой компании Информацию о 2024 г. см. в отдельной таблице.	Возраст на момент покупки					Дата вступления в силу	Период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания	Тип	Сбор за рассмотрение заявления
		0–65	70	75	80	85				
Программа F с большой суммой франшизы (программа FH)	Allstate Health Solutions	\$67	\$71	\$82	\$95	\$110	3/1/2023	0/0	A	\$25
	Cigna Health and Life Ins. Co.	\$51	\$58	\$70	\$84	\$99	6/1/2023	6/6	A	Нет
	Continental Life Ins. Co. of Brentwood, Tennessee (Aetna)	\$112	\$126	\$145	\$157	\$167	2/1/2024	0/0	A	\$20
	Globe Life & Accident Ins. Co.	\$40	\$53	\$67	\$73	\$73	12/1/2023	2/2	A	Нет
	Humana Insurance Co.	\$53	\$63	\$73	\$83	\$91	6/1/2023	6/3	A	Нет
	Moda Health Plan, Inc.	\$45	\$53	\$63	\$71	\$78	1/1/2024	6/6	A	Нет
	United American Ins. Co.	\$29	\$38	\$48	\$52	\$52	2/1/2023	2/2	A	Нет

Условные обозначения:

A — достигнутый возраст, C — на основании оценки района, I — возраст в момент выдачи полиса; пояснения на **стр. 43**.

Pre-ex LB/WP — период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания с пояснением на **стр. 45**.

Примечание. Ниже приведены начальные тарифы, доступные на момент публикации и не учитывающие будущие корректировки. Для получения актуальных ценовых предложений с указанием тарифов для вашего конкретного возраста и почтового индекса посетите веб-сайт <https://Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/> или обратитесь в местный отдел сети SHIBA (контактная информация приведена на стр. 7) или к сотрудникам сети SHIBA на территории штата по телефону **800-722-4134**.

	Наименование страховой компании Информацию о 2024 г. см. в отдельной таблице.	Возраст на момент покупки					Дата вступления в силу	Период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания	Тип	Сбор за рассмотрение заявления
		0–65	70	75	80	85				
Программа G	Allstate Health Solutions	\$190	\$202	\$234	\$272	\$313	3/1/2023	0/0	A	\$25
	Cigna Health and Life Ins. Co.	\$160	\$180	\$219	\$260	\$309	6/1/2023	6/6	A	Нет
	Continental Life Ins. Co. of Brentwood, Tennessee (Aetna)	\$257	\$288	\$331	\$358	\$380	2/1/2024	0/0	A	\$20
	Everence Association, Inc.	\$155	\$167	\$179	\$191	\$199	4/1/2023	0/0	A	Нет
	Globe Life & Accident Ins. Co.	\$201	\$266	\$309	\$329	\$329	12/1/2023	2/2	A	Нет
	GPM Health and Life Ins. Co.	\$283	\$311	\$376	\$443	\$506	3/1/2024	0/0	A	\$25
	Humana Insurance Co.	\$260	\$307	\$356	\$405	\$447	6/1/2023	6/3	A	Нет
	Lumico Life Ins. Co.	\$171	\$195	\$233	\$266	\$294	3/1/2023	0/0	A	\$25
	Manhattan Life Assurance Co.	\$161	\$183	\$222	\$264	\$309	2/1/2024	0/0	A	\$25
	Moda Health Plan, Inc.	\$159	\$187	\$223	\$251	\$275	1/1/2024	6/6	A	Нет
	Mutual of Omaha (United World Life Ins. Co.)	\$162	\$181	\$218	\$260	\$307	10/1/2023	0/0	A	Нет
	Providence Health Assurance	\$165	\$194	\$241	\$288	\$335	4/1/2023	0/0	A	Нет
	Regence BlueCross BlueShield of Oregon	\$193	\$221	\$267	\$313	\$360	1/1/2024	0/0	A	Нет
	State Farm Mutual Automobile Ins. Co.	\$145	\$177	\$209	\$237	\$263	5/1/2023	0/0	A	Нет
	Tier One Ins. Co. (Aflac)	\$160	\$172	\$210	\$256	\$319	8/1/2023	0/0	A	\$20

Условные обозначения: A — достигнутый возраст, C — на основании оценки района, I — возраст в момент выдачи полиса; пояснения на **стр. 43**.
Pre-ex LB/WP — период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания с пояснением на **стр. 45**.

Примечание. Ниже приведены начальные тарифы, доступные на момент публикации и не учитывающие будущие корректировки. Для получения актуальных ценовых предложений с указанием тарифов для вашего конкретного возраста и почтового индекса посетите веб-сайт <https://Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/> или обратитесь в местный отдел сети SHIBA (контактная информация приведена на стр. 7) или к сотрудникам сети SHIBA на территории штата по телефону **800-722-4134**.

	Наименование страховой компании Информацию о 2024 г. см. в отдельной таблице.	Возраст на момент покупки					Дата вступления в силу	Период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания	Тип	Сбор за рассмотрение заявления
		0–65	70	75	80	85				
Программа G	Transamerica Life Ins. Co.	\$168	\$211	\$257	\$303	\$342	5/1/2022	6/6	A	Нет
	United American Ins. Co.	\$165	\$210	\$239	\$262	\$262	2/1/2023	2/2	A	Нет
	UnitedHealthcare Ins. Co. (AARP)	\$152	\$176	\$219	\$269	\$319	1/1/2024	3/3	A	Нет
	UnitedHealthcare Ins. Co. (AARP) (некоторые почтовые индексы)	\$136	\$159	\$197	\$242	\$287	1/1/2024	3/3	A	Нет
	USAA Life Ins. Co.	\$143	\$156	\$187	\$233	\$298	8/1/2023	0/0	A	Нет
	Washington National Ins. Co.	\$148	\$191	\$244	\$305	\$372	9/1/2023	0/0	A	Нет
Программа G с большой суммой франшизы (программа GN)	Globe Life & Accident Ins. Co.	\$40	\$53	\$67	\$73	\$73	12/1/2023	2/2	A	Нет
	Humana Insurance Co.	\$50	\$59	\$69	\$78	\$86	6/1/2023	6/3	A	Нет
	Moda Health Plan, Inc.	\$42	\$49	\$59	\$66	\$73	1/1/2024	6/6	A	Нет
	Mutual of Omaha (United World Life Ins. Co.)	\$50	\$57	\$69	\$79	\$93	10/1/2023	0/0	A	Нет
	United American Ins. Co.	\$29	\$38	\$48	\$52	\$52	2/1/2023	2/2	A	Нет
	Washington National Ins. Co.	\$37	\$44	\$53	\$64	\$75	9/1/2023	0/0	A	Нет

Условные обозначения: A — достигнутый возраст, C — на основании оценки района, I — возраст в момент выдачи полиса; пояснения на **стр. 43**.
Pre-ex LB/WP — период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания с пояснением на **стр. 45**.

Примечание. Ниже приведены начальные тарифы, доступные на момент публикации и не учитывающие будущие корректировки. Для получения актуальных ценовых предложений с указанием тарифов для вашего конкретного возраста и почтового индекса посетите веб-сайт <https://Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/> или обратитесь в местный отдел сети SHIBA (контактная информация приведена на стр. 7) или к сотрудникам сети SHIBA на территории штата по телефону **800-722-4134**.

	Наименование страховой компании Информацию о 2024 г. см. в отдельной таблице.	Возраст на момент покупки					Дата вступления в силу	Период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания	Тип	Сбор за рассмотрение заявления
		0–65	70	75	80	85				
Программа К	Humana Insurance Co.	\$96	\$114	\$132	\$150	\$166	6/1/2023	6/3	A	Нет
	Regence BlueCross BlueShield of Oregon	\$115	\$132	\$159	\$187	\$214	1/1/2024	0/0	A	Нет
	Transamerica Life Ins. Co.	\$75	\$94	\$115	\$136	\$153	5/1/2022	6/6	A	Нет
	United American Ins. Co.	\$89	\$119	\$132	\$139	\$139	2/1/2023	2/2	A	Нет
	UnitedHealthcare Ins. Co. (AARP)	\$49	\$57	\$71	\$88	\$104	1/1/2024	3/3	A	Нет
Программа L	Everence Association, Inc.	\$92	\$100	\$107	\$116	\$125	4/1/2023	0/0	I	Нет
	Humana Insurance Co.	\$137	\$162	\$187	\$213	\$235	6/1/2023	6/3	A	Нет
	Transamerica Life Ins. Co.	\$111	\$140	\$171	\$201	\$227	5/1/2022	6/6	I	Нет
	United American Ins. Co.	\$125	\$167	\$186	\$195	\$195	2/1/2023	2/2	A	Нет
	UnitedHealthcare Ins. Co. (AARP)	\$101	\$117	\$146	\$179	\$213	1/1/2024	3/3	A	Нет
Программа М	Transamerica Life Ins. Co.	\$137	\$173	\$210	\$248	\$279	5/1/2022	6/6	I	Нет

Условные обозначения:

A — достигнутый возраст, C — на основании оценки района, I — возраст в момент выдачи полиса; пояснения на **стр. 43**.

Pre-ex LB/WP — период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания с пояснением на **стр. 45**.

Примечание. Ниже приведены начальные тарифы, доступные на момент публикации и не учитывающие будущие корректировки. Для получения актуальных ценовых предложений с указанием тарифов для вашего конкретного возраста и почтового индекса посетите веб-сайт <https://Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/> или обратитесь в местный отдел сети SHIBA (контактная информация приведена на стр. 7) или к сотрудникам сети SHIBA на территории штата по телефону **800-722-4134**.

	Наименование страховой компании Информацию о 2024 г. см. в отдельной таблице.	Возраст на момент покупки					Дата вступления в силу	Период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания	Тип	Сбор за рассмотрение заявления
		0–65	70	75	80	85				
Программа N	Allstate Health Solutions	\$143	\$151	\$175	\$203	\$234	3/1/2023	0/0	A	\$25
	Cigna Health and Life Ins. Co.	\$114	\$139	\$169	\$201	\$239	6/1/2023	6/6	A	Нет
	Continental Life Ins. Co. of Brentwood, Tennessee (Aetna)	\$215	\$243	\$285	\$314	\$334	2/1/2024	0/0	A	\$20
	Everence Association, Inc.	\$101	\$121	\$137	\$150	\$161	4/1/2023	0/0	A	Нет
	Globe Life & Accident Ins. Co.	\$139	\$184	\$216	\$234	\$234	12/1/2023	2/2	A	Нет
	GPM Health and Life Ins. Co.	\$198	\$218	\$264	\$311	\$355	3/1/2024	0/0	A	\$25
	Humana Insurance Co.	\$141	\$166	\$193	\$219	\$242	6/1/2023	6/3	A	Нет
	Lumico Life Ins. Co.	\$134	\$153	\$183	\$209	\$230	3/1/2023	0/0	A	\$25
	Manhattan Life Assurance Co.	\$123	\$140	\$169	\$203	\$240	2/1/2024	0/0	A	\$25
	Moda Health Plan, Inc.	\$145	\$171	\$204	\$229	\$250	1/1/2024	6/6	A	Нет
	Mutual of Omaha (United World Life Ins. Co.)	\$125	\$140	\$171	\$205	\$242	10/1/2023	0/0	A	Нет
	Providence Health Assurance	\$153	\$173	\$206	\$239	\$272	4/1/2023	0/0	A	Нет
	Regence BlueCross BlueShield of Oregon	\$165	\$189	\$229	\$268	\$308	1/1/2024	0/0	I	Нет

Условные обозначения:

A — достигнутый возраст, C — на основании оценки района, I — возраст в момент выдачи полиса; пояснения на **стр. 43**.

Pre-ex LB/WP — период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания с пояснением на **стр. 45**.

Примечание. Ниже приведены начальные тарифы, доступные на момент публикации и не учитывающие будущие корректировки. Для получения актуальных ценовых предложений с указанием тарифов для вашего конкретного возраста и почтового индекса посетите веб-сайт <https://Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/> или обратитесь в местный отдел сети SHIBA (контактная информация приведена на стр. 7) или к сотрудникам сети SHIBA на территории штата по телефону **800-722-4134**.

	Наименование страховой компании Информацию о 2024 г. см. в отдельной таблице.	Возраст на момент покупки					Дата вступления в силу	Период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания	Тип	Сбор за рассмотрение заявления
		0–65	70	75	80	85				
Программа N	State Farm Mutual Automobile Ins. Co.	\$110	\$134	\$159	\$184	\$208	5/1/2023	0/0	A	Нет
	Tier One Ins. Co. (Aflac)	\$115	\$128	\$158	\$188	\$226	8/1/2023	0/0	A	\$20
	Transamerica Life Ins. Co.	\$129	\$162	\$198	\$233	\$263	5/1/2022	6/6	I	Нет
	United American Ins. Co.	\$147	\$188	\$215	\$240	\$240	2/1/2023	2/2	A	Нет
	UnitedHealthcare Ins. Co. (AARP)	\$119	\$138	\$172	\$211	\$250	1/1/2024	3/3	A	Нет
	UnitedHealthcare Ins. Co. (AARP) (некоторые почтовые индексы)	\$111	\$129	\$161	\$197	\$233	1/1/2024	3/3	A	Нет
	USAA Life Ins. Co.	\$118	\$138	\$164	\$190	\$210	8/1/2023	0/0	A	Нет
	Washington National Ins. Co.	\$114	\$147	\$189	\$236	\$287	9/1/2023	0/0	A	Нет

Условные обозначения:

A — достигнутый возраст, C — на основании оценки района, I — возраст в момент выдачи полиса; пояснения на **стр. 43**.

Pre-ex LB/WP — период проверки ранее развившихся заболеваний/период ожидания с пояснением на **стр. 45**.

Сравнительная таблица программ Medigap и Medicare Advantage

Программа Original Medicare с платой за услуги с полисом Medigap (например: программа G)	Пункт сравнения	Программа Medicare Advantage: HMO или PPO (частные программы Medicare)
Необходимо участвовать в части А и части В. Компании могут отказать в выдаче полиса, но должны принимать всех заявителей всех возрастов во время открытого периода регистрации в программе Medigap и периода гарантированной выдачи. (см. стр. 47)	Подтверждение права на получение услуг	Необходимо участвовать в части А и части В и проживать в зоне действия . Принимаются все заявители.
Размер страховой премии может различаться в зависимости от пола и состояния здоровья, а также может увеличиваться с возрастом. Компании могут одобрить страхование (добавить к страховой премии). В период действия доплата не взимается, за некоторыми исключениями. Максимальная сумма собственных расходов установлена только для программ К и L.	Расходы: страховые премии, доплаты, сострахование и максимальная сумма собственных расходов	Все участники программы уплачивают одинаковые страховые премии, независимо от возраста, пола и состояния здоровья. Долевое участие в расходах (доплаты) предусмотрено для оплаты большинства медицинских услуг. Программы предусматривают максимальную годовую сумму собственных расходов.
Сети нет: обращайтесь к любому поставщику медицинских услуг, принимающему страхование по программе Medicare. Направления для посещения специалистов не требуются. В некоторых зонах может быть трудно найти поставщиков медицинских услуг, принимающих новых пациентов в рамках программы Original Medicare. Может использоваться для лечения в специализированных медицинских учреждениях, таких как клиники Мэйо (Mayo Clinics), OHSU (Oregon Health and Science University — Орегонский университет науки и здоровья).	Выбор поставщика медицинских услуг и доступность Всегда спрашивайте у поставщиков медицинских услуг, какое страхование они принимают.	Ищите сети поставщиков медицинских услуг; у них должны быть доступны поставщики медицинских услуг для приема новых участников. HMOs: как правило, оплачиваются только услуги поставщиков, входящих в сеть. Для посещения специалистов могут потребоваться направления. PPOs: оплачиваются услуги поставщиков, не входящих в сеть, но расходы могут быть выше. Поставщик медицинских услуг должен дать согласие на выставление счета в рамках программы. Направления не требуются. MSAs: сети поставщиков медицинских услуг нет. Поставщик медицинских услуг должен дать согласие на выставление счета в рамках программы. Предоставляются средства для использования во время уплаты франшизы.

Программа Original Medicare с платой за услуги с полисом Medigap (например: программа G)	Пункт сравнения	Программа Medicare Advantage: HMO или PPO (частные программы Medicare)
Не включено. Если нужно покрытие расходов на лекарственные препараты, можно зарегистрироваться в любой отдельной программе Medicare PDP (программа покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты).	Программа покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты Чтобы убедиться, что лекарственный препарат оплачивается в рамках вашей программы, посетите интернет-сайт medicare.gov.	Если необходимо покрытие расходов на лекарственные препараты, нужно зарегистрироваться в программе покрытия расходов на лекарственные препараты вместе с программой HMO или PPO (за исключением случаев, когда есть право на участие в программе VA). Вместе с MSA можно выбрать отдельную программу покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты в рамках программы Medicare.
Да, срок гарантированно продлевается при условии уплаты премии и правильности заявления. Сумма выплат не меняется. Без периода для выбора программ Medigap. Можно менять компанию каждый год в день рождения с гарантированной выдачей полиса.	Продлевается ли срок?	Нет, сумма выплат может меняться ежегодно. Однако участие в программе обычно продолжается, если вы не прекращаете регистрацию в ней во время выбора программы или не прекращается действие программы в вашей зоне.
Покрываются только расходы, оплачиваемые в рамках программы Original Medicare. Без регулярных стоматологических, офтальмологических услуг, кроме программ Innovative; без услуг альтернативной медицины.	Дополнительные услуги	Некоторые программы предусматривают регулярные стоматологические, отоларингологические или офтальмологические услуги. Некоторые предусматривают дополнительные преимущества, такие как альтернативная терапия, абонемент в тренажерный зал, медицинская транспортировка, доставка еды и системы вызова неотложной медицинской помощи.

Программа Original Medicare с платой за услуги с полисом Medigap (например: программа G)	Пункт сравнения	Программа Medicare Advantage: HMO или PPO (частные программы Medicare)
Подходит путешественникам или «сезонным рабочим». Возможность сэкономить деньги для лиц, нуждающихся в дорогостоящем или частом уходе. Адаптируйте элементы программы Medicare под себя — выберите врачей и программу покрытия расходов на лекарственные препараты.	Кому подойдет	Сетевые программы могут быть полезны для людей, которые не могут найти поставщика медицинских услуг по программе Medicare другим способом. Можно сэкономить деньги, если не нужны частые приемы или лечебные процедуры. Наличие пакетной программы может упростить выбор.
Поскольку программы Medigap стандартизированы, единственными различиями являются цена и услуги, оказываемые клиентам. Попробуйте позвонить в несколько компаний, предоставляющих программы по конкурентоспособным ценам.	Как сравнивать цены	Программы не стандартизированы. Для сравнения см. таблицу начиная со стр. 76 этого руководства или воспользуйтесь онлайн-приложением для поиска программ Plan Finder на интернет-сайте medicare.gov.
Регулируется Отделом финансового регулирования штата Орегон. Обратитесь к консультанту сети SHIBA для получения ценовых предложений с указанием тарифов, основанных на ваших конкретных данных, или посетите веб-сайт http://www.medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/.	Кем регулируется?	Программы регулируются в рамках программы Medicare; агенты лицензируются Отделом финансового регулирования штата Орегон.

Программа Medicare Advantage

Программы страхования Medicare Advantage

Частные страховые компании заключают договор в рамках программы Medicare об оказании совместной медицинской помощи и предоставлении частных программ медицинского страхования с платой за услуги. Эти программы оплачиваются в рамках программы Medicare для оказания всех услуг, одобренных в рамках программы Medicare. При регистрации в программе Medicare Advantage (MA) вы принимаете условия этой программы.

- Вы будете получать те же выплаты, что и в рамках программы Original Medicare, но по другим ценовым тарифам.
- Вы будете продолжать уплачивать страховую премию в рамках части В плюс страховую премию в рамках программы страхования (за исключением случаев, когда страховая премия по программе составляет \$0), а также осуществлять доплаты или оплачивать сострахование для получения определенных услуг.
- В рамках программ страхования Medicare Advantage может предоставляться дополнительное покрытие расходов, например на плановые ежегодные медицинские осмотры, профилактические офтальмологические или стоматологические услуги.

Программы страхования Medicare Advantage ежегодно продлевают договоры с Центрами оказания услуг по программам Medicare и Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS). Это означает, что продление срока действия полисов не гарантируется. Тем не менее, если вы регистрируетесь в программе, в рамках которой договор с CMS не продлевается, у вас есть средства защиты по закону, которые позволяют зарегистрироваться в другой программе или приобрести полис Medigap.

Доступность программ Medicare Advantage часто определяется на основании места жительства (почтового индекса).

Узнать, действует ли в вашей зоне программа страхования, можно, позвонив в компанию или просмотрев программы страхования на интернет-сайте программы Medicare [medicare.gov](https://www.medicare.gov) или в таблице, которая начинается на **стр. 76**.

Кто может участвовать в программе страхования Medicare Advantage?

В программе страхования может участвовать любое лицо, которое зарегистрировано в части А и части В программы Medicare и проживает в зоне действия программы.

Периоды выбора программы страхования Medicare Advantage и действия по регистрации

Если вы совершаете более одного действия в течение любого из периодов регистрации, программа Medicare примет последнее действие, полученное до даты вступления в силу, после которой период регистрации завершается. После вступления программы в силу период регистрации завершается. Принять участие, отказаться от участия или перейти в другую программу Medicare Advantage можно во время:

- начального периода регистрации (IEP), когда вы становитесь новым участником программы Medicare; обычно это три месяца до, месяц и три месяца после 65-го дня рождения;
- ежегодного периода регистрации (AEP) с 15 октября по 7 декабря, который также называется «осенней открытой регистрацией». Зарегистрируйтесь в новой программе; вы будете автоматически исключены из старой программы.

Особые периоды регистрации (SEP)

В особые периоды регистрации можно внести изменения в программу вне стандартных периодов регистрации. К их числу относятся:

- постоянный переезд за пределы зоны действия программы, а также
- получение права на участие в программе помощи для лиц с ограниченным доходом.

Периоды SEP обычно составляют 60 дней, но могут различаться. В это время можно использовать период SEP, чтобы:

- зарегистрироваться в другой программе Medicare Advantage;
- перейти на использование только программы Original Medicare; а также
- перейти в программу Original Medicare и приобрести программу Medigap. Страховые компании могут потребовать, чтобы вы прошли процедуру одобрения, если у вас нет права на гарантированную выдачу полиса.

Периоды SEP программ со звездочной оценкой: в программе Medicare используется звездочная система оценки на основе полученных жалоб. Пять звезд — это отлично, а одна звезда — плохо.

- Период SEP программы с оценкой пять звезд: зарегистрироваться в программе с оценкой пять звезд можно один раз в год с 8 декабря по 30 ноября (при наличии такой программы)).
- Период SEP программы с низкой оценкой: в случае участия в программе с низкой оценкой вы получите письмо в конце октября. Чтобы зарегистрироваться в другой программе, нужно позвонить 800-MEDICARE (**800-633-4227**) или сотрудникам сети SHIBA (**800-722-4134**).

Открытый период регистрации в программе Medicare Advantage (MA OEP)

MA OEP длится с 1 января по 31 марта или, если вы являетесь новым участником программы Medicare, в течение первых трех месяцев действия программы MA. Страхование начинает действовать в первый день

месяца после регистрации. Чтобы воспользоваться этим периодом регистрации, 1 января вы должны уже быть зарегистрированы в программе MA.

Можно:

- менять программы MA (с покрытием расходов на лекарственные препараты или без такого покрытия);
- регистрироваться в отдельной программе части D (которая возвращает вас в программу Original Medicare).

Регистрация в части D не гарантируется, если вы не были зарегистрированы в программе MA 1 января.

В течение этого периода регистрации можно внести только одно изменение.

Нельзя перейти из одной отдельной программы PDP в другую отдельную программу PDP.

Помощь в сравнении программ

Консультант сети SHIBA может помочь понять условия разных программ и правила программы, например, как и когда можно вносить изменения.

Для связи с консультантом сети SHIBA в вашей зоне:

- позвоните по телефону 800-722-4134 (бесплатно);
- посетите интернет-сайт shiba.oregon.gov; или
- позвоните по телефону 800-MEDICARE (**800-633-4227**).

Как выбрать программу?

- **Какие программы предлагаются в моей зоне?**

Чтобы узнать, какие программы вам доступны, см. программы по округам, начиная со **стр. 76**.

- **Примут ли врач и больница страхование по программе?**

Уточните в кабинетах врачей и сотрудников больницы, входят ли они в сеть поставщиков медицинских услуг по программе, которую вы рассматриваете. Несмотря на то, что программа может действовать в вашей зоне, поставщики медицинских услуг не обязаны

участвовать в ней. По условиям некоторых программ, если ваш поставщик медицинских услуг не входит в аккредитованную сеть, чтобы обратиться именно к нему, вам придется заплатить большую сумму. **Очень важно** знать, включает ли рассматриваемая вами программа выбранных вами врачей и больницу.

Позвоните, чтобы выяснить вышеуказанную информацию самостоятельно. Интернет-страницы и печатные материалы могут предоставлять неправильную информацию, а агент, желающий продать вам программу, может быть неправильно осведомлен.

- **Могу ли я позволить себе эту программу?**

Убедитесь, что вы понимаете, из чего состоит страховое покрытие, включая страховые премии и доплаты. На страницах с описанием программы перечислены некоторые расходы. Вот несколько терминов, которые нужно понять:

- » **страховые премии:** сумма, которую вы платите ежемесячно по программе. Некоторые программы предусматривают страховую премию в размере \$0;
- » **франшиза:** сумма, которую вы платите до начала оплаты услуг по программе (применяются некоторые исключения);
- » **максимальная сумма собственных расходов:** это максимальная сумма, которую необходимо будет уплатить в течение года за оплачиваемые услуги (за исключением страховой премии и лекарственных препаратов в рамках части D), прежде чем в рамках программы начнет оплачиваться 100 процентов стоимости услуг.
Внимание: не все оплачиваемые услуги могут засчитываться в лимит собственных расходов;
- » **доплаты:** фиксированная сумма, которую вы платите за услугу;
- » **сострахование:** процент от стоимости услуги.

Программа покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты

- **Нужно ли мне покрытие расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты в рамках программы Medicare Advantage?**

Большинство программ [HMO/PPO](#) включают комплексное покрытие расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты ([MAPD](#)). Страховое покрытие расходов на лекарственные препараты **должно** входить в ваш «комплексный» пакет.

Программы с использованием медицинского сберегательного счета Medicare Medical Savings Account (MSA) позволяют выбрать отдельную программу покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты.

Исключение: если вы участвуете в программе покрытия расходов на лекарственные препараты VA, такое покрытие можно использовать с программой MA только для медицинского обслуживания, если это разрешено условиями программы.

Что такое программа Medicare MSA?

В 2024 году в штате Орегон нет программ MSA. Сотрудники программы Medicare сотрудничают с частными страховыми компаниями, чтобы предложить участникам различные способы получения медицинского страхования. Эти компании могут предложить ориентированную на потребителей программу Medicare Advantage, которая называется Medicare Medical Savings Account (MSA). Эти программы аналогичны программам с использованием медицинского сберегательного счета, доступным вне рамок программы Medicare. Можно выбрать необходимые медицинские услуги и поставщиков медицинских услуг.

Программы Medicare MSA состоят из двух частей

Программы Medicare MSA объединяют страховую программу с большой суммой франшизы и медицинский сберегательный счет, который можно использовать для оплаты медицинских расходов.

- Программа медицинского страхования с большой суммой франшизы: первая часть — это особый вид программы Medicare Advantage с большой суммой франшизы (часть C). Расходы начинают оплачиваться в рамках программы после того, как вы выплатите большую ежегодную франшизу, сумма которой различается в зависимости от программы.
- Медицинский сберегательный счет (MSA): вторая часть — это особый вид сберегательного счета. Программа Medicare MSA вносит денежные средства на специальный счет. Денежные средства со сберегательного счета можно использовать для оплаты медицинских расходов до того, как вы выплатите всю сумму франшизы. Лица, участвующие в программах MSA, обязаны представлять в Налоговое управление США (IRS) налоговые декларации с описанием того, как использовались внесенные на счет средства. Использование денежных средств не для покрытия соответствующих медицинских или стоматологических расходов влечет за собой налоговые последствия.

О покрытии расходов на стоматологическую помощь по программе Medicare Advantage

В рамках программы Original Medicare расходы на стандартную стоматологическую помощь **не** покрываются. Во время пребывания в больнице можно получить некоторые стоматологические услуги, но они требуются редко.

Некоторые программы Medicare Advantage (MA) обеспечивают покрытие расходов на стоматологическую помощь, включенное в состав программы или в качестве дополнительных пунктов о стоматологическом обслуживании. Другие программы MA включают в себя профилактическую помощь, такую как чистка зубов и рентгеновские снимки, в рамках установленного лимита.

Для получения более подробной информации свяжитесь с сотрудниками программы. Свяжитесь со специалистом сети SHIBA для получения списка отдельных программ стоматологического обслуживания. Другие ресурсы для местного сообщества можно найти на интернет-сайте oregondental.org.



Советы и подсказки

Не доверяйте тем, кто предлагает вам «бесплатное» генетическое обследование, а затем спрашивает ваш номер в программе Medicare. Если конфиденциальность ваших персональных данных нарушена, их могут использовать в различных мошеннических схемах. Врач, которого вы знаете и которому доверяете, должен оценить состояние вашего здоровья и одобрить запросы на генетическое обследование.

Типы программ Medicare Advantage:

HMO: страховая медицинская организация

HMO-POS: HMO с возможностью выбора пункта обслуживания

PPO: организация из списка рекомендованных специалистов и лечебных учреждений

SNP: программа для лиц с особыми потребностями

MSA: медицинский сберегательный счет программы Medicare

(См. определения в [гlossarii](#))

Программы Medicare для лиц с особыми потребностями (SNP) в 2024 году

Это специально разработанные программы НМО-МА, в которых могут участвовать следующие группы лиц:

- лица, которые участвуют в программах Medicare и Medicaid (параллельное соответствие критериям), или
- лица, которые также проживают в таких местах, как учреждения сестринского ухода или жилых комплексах для пенсионеров, или
- лица, участвующие одновременно в программах Medicare и Medicaid (параллельное соответствие критериям) и проживающие в таких местах, как учреждения сестринского ухода или жилых комплексах для пенсионеров, или
- лица, у которых диагностировано определенное хроническое заболевание, соответствующее критериям программы, предназначенной для лечения этого заболевания, например диабета, кардиологических заболеваний и т. д.

Параллельное соответствие критериям (программа Medicaid)

Компания/программа	Контактная информация	Округа, в которых можно участвовать в программе
AllCare Advantage H3810-023 AllCare Advantage Redwood Rx (HMO D-SNP)	Для участников и лиц, которые не являются участниками 888-460-0185 ; телетайп 711 allcarehealth.com	Округа Карри, Джексон, Джосефин, а также Глендейл и Азалея в округе Дуглас
Atrio Health Plans H3814-030 Atrio Special Needs Plan (HMO D-SNP)	Для участников и лиц, которые не являются участниками 877-672-8620 ; телетайп 711 atriohp.com	Дуглас
Atrio Health Plans H3814-007 Atrio Special Needs Plan (HMO D-SNP)		Кламат (некоторые почтовые индексы)
Atrio Health Plans H5995-001 Atrio Special Needs Plan (Willamette) (HMO D-SNP)		Мэрион и Полк
CareOregon Advantage H5859-001 CareOregon Advantage Plus (HMO-POS D-SNP)	Для участников и лиц, которые не являются участниками 888-712-3258 ; телетайп 711 careoregonadvantage.org	Клакамас, Колумбия, Джексон, Малтнома, Тилламул, Вашингтон
PacificSource Medicare PacificSource Dual Care H3864-043 (HMO D-SNP)	Для лиц, которые не являются участниками 866-282-8814 ; Для участников 888-530-1428 medicare.pacificsource.com	Округа Клакамас, Крук, Дешут, Худ-Ривер, Джефферсон, Лейн, Мэрион, Малтнома, Полк, Уаско или Вашингтон или северный Кламат (почтовые индексы 97731, 97733, 97737 и 97739)
Providence Health Assurance (H9047-043) Providence Medicare Dual Plus (HMO D-SNP)	Для лиц, которые не являются участниками 800-603-2340 Для участников 800-603-2340 providencehealthassurance.com	Клакамас, Малтнома, Вашингтон

Параллельное соответствие критериям (программа Medicaid)

Компания/программа	Контактная информация	Округа, в которых можно участвовать в программе
Samaritan Advantage Health Plan H3811-003 Samaritan Advantage Special Needs Plan (HMO D-SNP)	Для участников и лиц, которые не являются участниками 800-832-4580; телетайп 711 medicare.samhealthplans.org	Бентон, Линкольн, Линн
Wellcare by Trillium H2174-001 Wellcare Dual Select (HMO D-SNP)	Для лиц, которые не являются участниками 844-917-0175 , для участников 844-867-1156 ; телетайп 711 trilliumadvantage.com	Лейн

Учреждения (центры сестринского ухода или учреждения с квалифицированным сестринским уходом)

Компания/программа	Контактная информация	Округа, в которых можно участвовать в программе
AgeRight Advantage Health Plan H1372-001 AgeRight Advantage Health Plan (HMO I-SNP)	Для участников и лиц, которые не являются участниками 844-854-6885; телетайп 711 agerightadvantage.com	Бентон, Клакамас, Джексон, Джосефин, Клатат, Лейн, Линн, Мэрион, Малтнома, Вашингтон и Ямхилл
AgeRight Advantage Health Plan H1372-002 AgeRight Advantage Health Plan (HMO I-SNP)		
UnitedHealthcare H0710-036 UHC Nursing Home Plan OR-F001 (PPO I-SNP)	Для лиц, которые не являются участниками 888-834-3721 , для участников 877-370-3249 ; телетайп 711 uhcmedicareolutions.com	Бентон, Клакамас, Джексон, Джосефин, Лейн, Линн, Мэрион, Малтнома, Полк, Вашингтон, Ямхилл
UnitedHealthcare H0710-037 UHC Care Advantage OR-E001 (PPO I-SNP)		
UnitedHealthcare H2406-033 UHC Nursing Home Plan OR-F002 (PPO I-SNP)		Клакамас, Лейн, Линн, Малтнома, Вашингтон
UnitedHealthcare H2406-049 UHC Care Advantage RI-E002 (PPO I-SNP)		Клакамас, Линн, Малтнома, Вашингтон, Ямхил
UnitedHealthcare H3113-008 UHC Care Advantage OR-E002 (HMO-POS I-SNP)		Лейн

Бенефициар должен соответствовать критериям для участия в программе. Должен быть признан нуждающимся в помощи с уходом.

Уплачивает страховую премию, если бенефициар не имеет права на участие в программе Medicaid (в этом случае страховую премию уплачивает штат).

В отношении лиц, не имеющих финансовой помощи, могут применяться франшизы по программе медицинского страхования и программе покрытия расходов на лекарственные препараты, а также доплаты за услуги.

PACE (Программа комплексного ухода за пожилыми людьми)

Компания/программа	Контактная информация	Округа, в которых можно участвовать в программе
AllCare PACE, LLC H0247-001 AllCare PACE — двойное право на участие (PACE)	844-950-7223 allcarehealth.com	Некоторые почтовые индексы в округах Джосефин и Джексон (97501, 97525, 97535, 97502, 97526, 97504, 97527, 97543, 97537)
AllCare PACE, LLC H0247-002 AllCare PACE — только для участников программы Medicare (PACE)		
Providence Elder Place Portland H3809-001 Providence ElderPlace Portland (двойное право на участие)	855-415-6048 providence.org/elderplace	Некоторые почтовые индексы в округах Малтнома, Клатсоп, Клакамас, Тилламук и Вашингтон
Providence Elder Place Portland H3809-002 Providence ElderPlace Portland (оплата физическим лицом)		

Бенефициар должен соответствовать критериям для участия в программе. Должен быть признан нуждающимся в уходе в центре сестринского ухода. Уплачивает страховую премию, если бенефициар не имеет права на участие в программе Medicaid (в этом случае страховую премию уплачивает штат). Если потребность в медицинской / социальной помощи возрастает, сумма расходов не меняется. Оплата собственных расходов и выплата франшизы не предусмотрены. Оплачиваются все необходимые медицинские и социальные услуги. Хиропрактика, ортопедия, протезы и иглорефлексотерапия оплачиваются только в том случае, если считаются полезными/необходимыми.

Программы лечения хронических заболеваний для лиц с особыми потребностями

Компания/программа	Контактная информация	Округа, в которых можно участвовать в программе
AgeRight Advantage Health Plan H1372-003 AgeRight Advantage Health Plan (HMO C-SNP) Сердечно-сосудистые заболевания, хроническая сердечная недостаточность и диабет	Для участников и лиц, которые не являются участниками 844-854-6885; телетайп 711 agerightadvantage.com	Бентон, Клакамас, Джексон, Джосефин, Кламат, Лейн, Линн, Мэрион, Малтнома, Вашингтон и Ямхилл
Humana (H1036-306) Humana Gold Plus – Diabetes (HMO C-SNP)	Для лиц, которые не являются участниками 800-833-2364	Клакамас, Колумбия, Дешут, Джефферсон, Малтнома и Вашингтон
UnitedHealthcare H0271-036 UnitedHealthcare Chronic Complete Assure (PPO C-SNP) Сердечно-сосудистые заболевания, хроническая сердечная недостаточность и диабет	Для лиц, которые не являются участниками 800-555-5757; Для участников 877-370-3249 ; телетайп 711 uhcmedicareolutions.com	Бентон, Клакамас, Колумбия, Джексон, Джосефин, Лейн, Линн, Мэрион, Малтнома, Полк, Вашингтон, Ямхилл

Контактная информация по вопросам программы Medicare Advantage

Страховщик	Номер лица, которое не является участником	Номер участника	Телетайп	Интернет-сайт
AARP от компании United Medicare	800-555-5757	877-370-3249	711	aarpmedicareplans.com
Aetna Medicare	833-859-6031	833-570-6670	711	aetnamedicare.com
Ageright Advantage	844-854-6885		711	agerightadvantage.com
Allcare Advantage	888-460-0185		711	allcarehealth.com/advantage
ATRIO Health Plans	877-672-8620		711	atriohp.com
Cigna	800-313-0973	800-668-3813	711	cigna.com/medicare
Devoted Health	800-376-5889	800-338-6833	711	devoted.com
Humana	800-833-2364	800-457-4708	711	humana.com/medicare
Kaiser Permanente	877-408-3496	877-221-8221	711	kp.org/medicare
Moda Health Plan, Inc.	888-217-2375	877-299-9062	711	modahealth.com/medicare
PacificSource Medicare	866-282-8814	888-863-3637	800-735-2900	medicare.pacificsource.com
Providence Health Assurance	800-457-6064	800-603-2340	711	providencehealthplan.com/medicare
Regence BlueCross BlueShield of Oregon	844-734-3623	800-541-8981	711	regence.com/medicare
Samartitan Advantage Health Plan	800-832-4580		800-735-2900	samhealthplans.org/medicare
Summit Health	844-931-1782	844-827-2355	771	yoursummithealth.com
UnitedHealthcare	844-211-5618	800-643-4845	711	uhc.com/medicare
Wellcare	844-917-0175	844-582-5177	711	wellcare.healthnetoregon.com

Программы Medicare Advantage по округам

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих и не входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Ежегодная франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип выплаты на лекарственные препараты	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округа Бейкер, Гиллиам, Морроу и Уоллоуа									
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-301-1	PPO		\$0	\$5 000/ \$5 900	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-315	PPO		\$0	\$8 850/ \$13 300	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana Value Plus H5216-294 (PPO)	H5216-294	PPO	\$36		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Базовая	\$0
HumanaChoice H5525-054 (PPO)	H5525-054	PPO	\$86		\$6 700/ \$12 450	\$0	\$250	Расширенная	\$44,20
Summit Health Core (HMO-POS)	H2765-001	HMO		\$0	\$5 990/ \$5 990	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Summit Health Premier + Rx (HMO-POS)	H2765-004	HMO	\$170		\$4 850/ \$7 990	\$0	\$100	Расширенная	\$129,40
Summit Health Standard + Rx (HMO-POS)	H2765-003	HMO	\$80		\$5 880/ \$8 990	\$0	\$150	Расширенная	\$42,30
Summit Health Value + Rx (HMO-POS)	H2765-002	HMO	\$0		\$6 475/ \$10 990	\$0	\$200	Расширенная	\$0

Примечание. Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Бентон									
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0001 (PPO)	H2406-042	PPO	\$39		\$4 500/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0002 (PPO)	H2406-070	PPO	\$0		\$5 600/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0003 (HMO-POS)	H3805-001	HMO	\$58		\$3 500	\$0	\$0	Расширенная	\$19,30
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0004 (HMO-POS)	H3805-039-1	HMO	\$0		\$4 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage Patriot No Rx OR-MA01 (PPO)	H2406-073	PPO		\$0	\$6 300/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
AgeRight Advantage Premier Health Plan (HMO C-SNP)	H1372-003-0	HMO	\$55		\$6 500	Н/П	\$300	Расширенная	\$16,90
Kaiser Permanente Senior Advantage Enhanced (HMO-POS)	H9003-001	HMO	\$131		\$3 000	\$0	\$0	Расширенная	\$90,40
Kaiser Permanente Senior Advantage Standard (HMO-POS)	H9003-006	HMO	\$46		\$4 650	\$0	\$0	Расширенная	\$5,40
Kaiser Permanente Senior Advantage Value (HMO-POS)	H9003-009	HMO	\$0		\$5 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Бентон									
Moda Health Mid-valley PPORX (PPO)	H3813-014	PPO	\$110		\$6 025/ \$9 500	\$0	\$150	Расширенная	\$69,40
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Extra + Rx (HMO)	H9047-064	HMO	\$155		\$3 400	\$0	\$0	Расширенная	\$114,40
Regence MedAdvantage + Rx Classic (PPO)	H3817-008-2	PPO	\$72		\$5 700/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$44,10
Regence MedAdvantage + Rx Enhanced (PPO)	H3817-009-2	PPO	\$151		\$5 000/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$110,40
Regence MedAdvantage + Rx Primary (PPO)	H3817-011-2	PPO	\$10,50		\$6 200/ \$9 550	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Regence Valiance (PPO)	H3817-010	PPO		\$0	\$5 000/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Samaritan Advantage Premier Plan (HMO)	H3811-002	HMO	\$19		\$5 000	\$0	\$175	Расширенная	\$0,50
Samaritan Advantage Premier Plan Plus (HMO)	H3811-009	HMO	\$134		\$4 800	\$0	\$0	Расширенная	\$105,80
Samaritan Advantage Valor (HMO)	H3811-001	HMO		\$5	\$5 200	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих и не входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Бентон									
UHC Complete Care OR-001A (PPO C-SNP)	H0271-036-0	PPO	\$21		\$8 850/ \$13 300	\$0	\$545	Базовая	\$0
Wellcare Assist (HMO)	H6815-037	HMO	\$16,60		\$5 600	\$0	\$380	Базовая	\$0
Wellcare Giveback Open (PPO)	H5439-015	PPO	\$0		\$8 850/ \$13 300	H/П	\$545	Расширенная	\$0
Wellcare Low Premium Open (PPO)	H5439-019	PPO	\$24		\$5 900/ \$5 900	\$225	\$350	Расширенная	\$8,50
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-038	HMO	\$0		\$5 900	\$0	\$425	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-039	HMO	\$0		\$5 600	\$0	\$250	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium Open (PPO)	H5439-017	PPO	\$0		\$3 450/ \$3 450	\$0	\$300	Расширенная	\$0
Wellcare Patriot No Premium Open (PPO)	H5439-010	PPO		\$0	\$3 500/ \$5 100	\$125	H/П	Без Rx	Без Rx
Wellcare Premium Ultra Open (PPO)	H5439-011	PPO	\$139		\$4 000/ \$8 000	\$175	\$150	Расширенная	\$116
Округа Клакамас, Малтнома и Вашингтон									
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0001 (PPO)	H2406-042	PPO	\$39		\$4 500/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округа Кламас, Малтнома и Вашингтон									
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0002 (PPO)	H2406-070	PPO	\$0		\$5 600/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0003 (HMO-POS)	H3805-001	HMO	\$58		\$3 500	\$0	\$0	Расширенная	\$19,30
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0004 (HMO-POS)	H3805-039-1	HMO	\$0		\$4 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage Patriot No Rx OR-MA01 (PPO)	H2406-073	PPO		\$0	\$6 300/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Aetna Medicare Choice Plan (PPO)	H9431-005	PPO	\$20		\$5 600/ \$8 950	\$0	\$150	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Eagle Plan (PPO)	H9431-015	PPO		\$0	\$5 600/ \$8 950	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Aetna Medicare Elite Plan (HMO-POS)	H2056-003	HMO	\$0		\$5 200	\$1 000	\$0	Расширенная	\$0
Aetna Medicare SmartFit Elite Plan (HMO-POS)	H2056-010	HMO	\$0		\$5 200	\$500	\$0	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Value Plan (HMO-POS)	H2056-004	HMO	\$0		\$6 100	\$0	\$150	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округа Клакамас, Малтнома и Вашингтон									
Aetna Medicare Value Plus Plan (HMO-POS)	H2056-011	HMO	\$20,70		\$6 100	\$0	\$400	Расширенная	\$0
AgeRight Advantage Premier Health Plan (HMO C-SNP)	H1372-003-0	HMO	\$55		\$6 500	H/П	\$300	Расширенная	\$16,90
ATRIO Choice Rx (PPO)	H7006-018	PPO	\$0		\$3 600/ \$3 600	\$0	\$0	Расширенная	\$0
ATRIO Freedom (PPO)	H7006-021	PPO		\$0	\$3 400/ \$3 400	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
ATRIO Prime Rx (PPO)	H7006-020	PPO	\$125		\$2 950/ \$2 950	\$0	\$0	Расширенная	\$84,40
ATRIO Select Rx (PPO)	H7006-019	PPO	\$40,60		\$3 400/ \$4 950	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Cigna Preferred Medicare (HMO)	H7389-002	HMO	\$0		\$4 900	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Cigna True Choice Medicare (PPO)	H7849-055	PPO	\$0		\$5 600/ \$8 950	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Devoted CHOICE Oregon (PPO)	H7199-001	PPO	\$0		\$5 900/ \$8 950	\$0	\$225	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округа Кламас, Малтнома и Вашингтон									
Devoted CHOICE PLUS Oregon (PPO)	H7199-002	PPO	\$12		\$5 400/ \$8 950	\$0	\$150	Расширенная	\$0
Devoted CORE Oregon (HMO)	H2923-001	HMO	\$0		\$5 200	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Humana Gold Plus - Diabetes (HMO C-SNP)	H1036-306-0	HMO	\$0		\$6 900	\$0	\$250	Расширенная	\$0
Humana Gold Plus H1036-153 (HMO)	H1036-153	HMO	\$0		\$5 200	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-301-1	PPO		\$0	\$5 000/ \$5 900	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-315	PPO		\$0	\$8 850/ \$13 300	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana Value Plus H5216-294 (PPO)	H5216-294	PPO	\$36		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Базовая	\$0
HumanaChoice H5216-247 (PPO)	H5216-247	PPO	\$0		\$6 500/ \$11 000	\$0	\$125	Расширенная	\$0
Kaiser Permanente Senior Advantage Enhanced (HMO-POS)	H9003-001	HMO	\$131		\$3 000	\$0	\$0	Расширенная	\$90,40

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округа Клакамас, Малтнома и Вашингтон									
Kaiser Permanente Senior Advantage Standard (HMO-POS)	H9003-006	HMO	\$46		\$4 650	\$0	\$0	Расширенная	\$5,40
Kaiser Permanente Senior Advantage Value (HMO-POS)	H9003-009	HMO	\$0		\$5 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Moda Health + Fred Meyer PPORX (PPO)	H3813-016	PPO	\$39		\$6 750/ \$10 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Moda Health Elements PPORX (PPO)	H3813-019	PPO	\$0		\$5 465/ \$9 550	\$0	\$225	Расширенная	\$0
Moda Health Metro PPORX (PPO)	H3813-013	PPO	\$86		\$5 090/ \$8 500	\$0	\$150	Расширенная	\$45,40
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
PacificSource Medicare Explorer Rx 11 (PPO)	H4754-011	PPO	\$0		\$6 000/ \$7 950	\$0	\$150	Расширенная	\$0
PacificSource Medicare MyCare Choice 30 (HMO-POS)	H3864-030	HMO		\$0	\$3 950/ \$8 950	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
PacificSource Medicare MyCare Choice Rx 34 (HMO-POS)	H3864-034	HMO	\$0		\$5 700/ \$8 950	\$0	\$0	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округа Клакамас, Малтнома и Вашингтон									
PacificSource Medicare MyCare Rx 40 (HMO)	H3864-040	HMO	\$0		\$5 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Providence Medicare Bridge + Rx (HMO-POS)	H9047-059	HMO	\$29		\$4 700/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Providence Medicare Choice + Rx (HMO-POS)	H9047-065	HMO	\$71		\$4 500/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$30,40
Providence Medicare Extra + Rx (HMO)	H9047-064	HMO	\$155		\$3 400	\$0	\$0	Расширенная	\$114,40
Providence Medicare Focus Medical (HMO)	H9047-033	HMO		\$128	\$3 400	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Prime + Rx (HMO)	H9047-037	HMO	\$0		\$4 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Providence Medicare Reverence (HMO-POS)	H9047-035	HMO		\$0	\$4 500/ \$10 000	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Regence BlueAdvantage HMO (HMO)	H6237-007-1	HMO	\$0		\$5 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Regence BlueAdvantage HMO Plus (HMO)	H6237-008-1	HMO	\$41		\$4 700	\$0	\$100	Расширенная	\$29,90
Regence MedAdvantage + Rx Classic (PPO)	H3817-008-1	PPO	\$44		\$5 700/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$16,10

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округа Клакамас, Малтнома и Вашингтон									
Regence MedAdvantage + Rx Enhanced (PPO)	H3817-009-1	PPO	\$166		\$5 000/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$125,40
Regence MedAdvantage + Rx Primary (PPO)	H3817-011-1	PPO	\$0		\$6 000/ \$9 550	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Regence Valiance (HMO)	H6237-006	HMO		\$0	\$4 900	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Regence Valiance (PPO)	H3817-010	PPO		\$0	\$5 000	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
UHC Complete Care OR-001A (PPO C-SNP)	H0271-036-0	PPO	\$21		\$8 850/ \$13 300	\$0	\$545	Базовая	\$0
Wellcare Assist (HMO)	H6815-037	HMO	\$16,60		\$5 600	\$0	\$380	Базовая	\$0
Wellcare Giveback Open (PPO)	H5439-015	PPO	\$0		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Расширенная	\$0
Wellcare Low Premium Open (PPO)	H5439-019	PPO	\$24		\$5 900/ \$5 900	\$225	\$350	Расширенная	\$8,50
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-038	HMO	\$0		\$5 900	\$0	\$425	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-039	HMO	\$0		\$5 600	\$0	\$250	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium Open (PPO)	H5439-017	PPO	\$0		\$3 450/ \$3 450	\$0	\$300	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округа Кламамас, Малтнома и Вашингтон									
Wellcare Patriot No Premium Open (PPO)	H5439-010	PPO		\$0	\$3 500/ \$5 100	\$125	Н/П	Без Rx	Без Rx
Wellcare Premium Ultra Open (PPO)	H5439-011	PPO	\$139		\$4 000/ \$8 000	\$175	\$150	Расширенная	\$116
Округ Клатсоп — см. все округа штата Орегон									
Округ Колумбия									
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0001 (PPO)	H2406-042	PPO	\$39		\$4 500/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0002 (PPO)	H2406-070	PPO	\$0		\$5 600/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0003 (HMO-POS)	H3805-001	HMO	\$58		\$3 500	\$0	\$0	Расширенная	\$19,30
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0004 (HMO-POS)	H3805-039-1	HMO	\$0		\$4 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage Patriot No Rx OR-MA01 (PPO)	H2406-073	PPO		\$0	\$6 300/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Aetna Medicare Choice Plan (PPO)	H9431-005	PPO	\$20		\$5 600/ \$8 950	\$0	\$150	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих и не входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Колумбия									
Aetna Medicare Eagle Plan (PPO)	H9431-015	PPO		\$0	\$5 600/ \$8 950	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Aetna Medicare Elite Plan (HMO-POS)	H2056-003	HMO	\$0		\$5 200	\$1 000	\$0	Расширенная	\$0
Aetna Medicare SmartFit Elite Plan (HMO-POS)	H2056-010	HMO	\$0		\$5 200	\$500	\$0	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Value Plan (HMO-POS)	H2056-004	HMO	\$0		\$6 100	\$0	\$150	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Value Plus Plan (HMO-POS)	H2056-011	HMO	\$20,70		\$6 100	\$0	\$400	Расширенная	\$0
Cigna Preferred Medicare (HMO)	H7389-002	HMO	\$0		\$4 900	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Cigna True Choice Medicare (PPO)	H7849-055	PPO	\$0		\$5 600/ \$8 950	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Devoted CHOICE Oregon (PPO)	H7199-001	PPO	\$0		\$5 900/ \$8 950	\$0	\$225	Расширенная	\$0
Devoted CHOICE PLUS Oregon (PPO)	H7199-002	PPO	\$12		\$5 400/ \$8 950	\$0	\$150	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Колумбия									
Devoted CORE Oregon (HMO)	H2923-001	HMO	\$0		\$5 200	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Humana Gold Plus - Diabetes (HMO C-SNP)	H1036-306-0	HMO	\$0		\$6 900	\$0	\$250	Расширенная	\$0
Humana Gold Plus H1036-153 (HMO)	H1036-153	HMO	\$0		\$5 200	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-301-1	PPO		\$0	\$5 000/ \$5 900	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-315	PPO		\$0	\$8 850/ \$13 300	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana Value Plus H5216-294 (PPO)	H5216-294	PPO	\$36		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Базовая	\$0
HumanaChoice H5216-247 (PPO)	H5216-247	PPO	\$0		\$6 500/ \$11 000	\$0	\$125	Расширенная	\$0
Kaiser Permanente Senior Advantage Enhanced (HMO-POS)	H9003-001	HMO	\$131		\$3 000	\$0	\$0	Расширенная	\$90,40
Kaiser Permanente Senior Advantage Standard (HMO-POS)	H9003-006	HMO	\$46		\$4 650	\$0	\$0	Расширенная	\$5,40

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Колумбия									
Kaiser Permanente Senior Advantage Value (HMO-POS)	H9003-009	HMO	\$0		\$5 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Moda Health + Fred Meyer PPORX (PPO)	H3813-016	PPO	\$39		\$6 750/ \$10 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Moda Health Elements PPORX (PPO)	H3813-019	PPO	\$0		\$5 465/ \$9 550	\$0	\$225	Расширенная	\$0
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Bridge + Rx (HMO-POS)	H9047-059	HMO	\$29		\$4 700/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Providence Medicare Choice + Rx (HMO-POS)	H9047-065	HMO	\$71		\$4 500/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$30,40
Providence Medicare Extra + Rx (HMO)	H9047-064	HMO	\$155		\$3 400	\$0	\$0	Расширенная	\$114,40
Providence Medicare Focus Medical (HMO)	H9047-033	HMO		\$128	\$3 400	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Reverence (HMO-POS)	H9047-035	HMO		\$0	\$4 500/ \$10 000	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Timber + Rx (HMO)	H9047-054	HMO	\$0		\$5 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Колумбия									
Regence MedAdvantage + Rx Classic (PPO)	H3817-008-2	PPO	\$72		\$5 700/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$44,10
Regence MedAdvantage + Rx Enhanced (PPO)	H3817-009-2	PPO	\$151		\$5 000/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$110,40
Regence MedAdvantage + Rx Primary (PPO)	H3817-011-2	PPO	\$10,50		\$6 200/ \$9 550	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Regence Vallance (PPO)	H3817-010	PPO		\$0	\$5 000/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
UHC Complete Care OR-001A (PPO C-SNP)	H0271-036-0	PPO	\$21		\$8 850/ \$13 300	\$0	\$545	Базовая	\$0
Wellcare Assist (HMO)	H6815-037	HMO	\$16,60		\$5 600	\$0	\$380	Базовая	\$0
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-038	HMO	\$0		\$5 900	\$0	\$425	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-039	HMO	\$0		\$5 600	\$0	\$250	Расширенная	\$0
*Доступно только в округе Карри. **Доступно только в округе Кус									
AllCare Advantage Madrone Rx (HMO)*	H3810-024	HMO	\$40,60		\$8 850	Н/П	\$545	Базовая	\$0
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
*Доступно только в округе Карри. **Доступно только в округе Кус									
Округа Кус и Карри									
Moda Health Southern PPORX (PPO)	H3813-012	PPO	\$88		\$5 400/ \$8 950	\$0	\$150	Расширенная	\$47,40
Moda Health Value PPORX (PPO)	H3813-017	PPO	\$45		\$6 100/ \$9 500	\$0	\$200	Расширенная	\$4,40
Regence MedAdvantage + Rx Classic (PPO)	H3817-008-2	PPO	\$72		\$5 700/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$44,10
Regence MedAdvantage + Rx Enhanced (PPO)	H3817-009-2	PPO	\$151		\$5 000/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$110,40
Regence MedAdvantage + Rx Primary (PPO)	H3817-011-2	PPO	\$10,50		\$6 200/ \$9 550	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Regence Valiance (PPO)	H3817-010	PPO		\$0	\$5 000/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Wellcare Assist (HMO)**	H6815-037	HMO	\$16,60		\$5 600	\$0	\$380	Базовая	\$0
Wellcare No Premium (HMO)**	H6815-038	HMO	\$0		\$5 900	\$0	\$425	Расширенная	\$0
*Доступно только в округе Дешут.									
Крук, Дешут, Джефферсон									
Humana Gold Plus - Diabetes (HMO C-SNP)	H1036-306-0	HMO	\$0		\$6 900	\$0	\$250	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
*Доступно только в округе Дешут.									
Крук, Дешут, Джефферсон									
Humana Gold Plus H1036-219 (HMO)	H1036-219	HMO	\$88		\$2 900	\$0	\$0	Расширенная	\$88
Humana Gold Plus H2486-009 (HMO)	H2486-009	HMO	\$0		\$5 900	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Humana Gold Plus H2486-010 (HMO)	H2486-010	HMO	\$0		\$6 350	\$0	\$400	Расширенная	\$0
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-301-1	PPO		\$0	\$5 000/ \$5 900	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-315	PPO		\$0	\$8 850/ \$13 300	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana Value Plus H5216-294 (PPO)	H5216-294	PPO	\$36		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Базовая	\$0
HumanaChoice H5216-044 (PPO)	H5216-044	PPO	\$30		\$6 000/ \$8 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0
HumanaChoice H5216-047 (PPO)	H5216-047	PPO	\$100		\$6 700/ \$10 000	\$0	\$320	Расширенная	\$99,20
Moda Health Central PPORX (PPO)	H3813-010	PPO	\$90		\$5 950/ \$5 950	\$0	\$150	Расширенная	\$49,40
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
*Доступно только в округе Дешут.									
Крук, Дешут, Джефферсон									
Moda Health Value PPORX (PPO)	H3813-017	PPO	\$45		\$6 100/ \$9 500	\$0	\$200	Расширенная	\$4,40
PacificSource Medicare Essentials Choice 2 (HMO-POS)	H3864-002	HMO		\$0	\$3 950/ \$8 950	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 14 (HMO-POS)	H3864-014	HMO	\$90		\$5 500/ \$8 950	\$0	\$0	Расширенная	\$62,40
PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 36 (HMO-POS)	H3864-036	HMO	\$0		\$6 200/ \$8 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0
PacificSource Medicare Essentials Rx 27 (HMO)	H3864-027	HMO	\$32		\$6 200	\$0	\$399	Расширенная	\$0
PacificSource Medicare Essentials Rx 6 (HMO)	H3864-006	HMO	\$200		\$4 950	\$0	\$0	Расширенная	\$165,70
Providence Medicare Bridge + Rx (HMO-POS)	H9047-059	HMO	\$29		\$4 700/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Providence Medicare Choice + Rx (HMO-POS)	H9047-065	HMO	\$71		\$4 500/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$30,40
Providence Medicare Extra + Rx (HMO)	H9047-064	HMO	\$155		\$3 400	\$0	\$0	Расширенная	\$114,40
Providence Medicare Focus Medical (HMO)	H9047-033	HMO		\$128	\$3 400	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
*Доступно только в округе Дешут.									
Крук, Дешут, Джефферсон									
Providence Medicare Reverence (HMO-POS)	H9047-035	HMO		\$0	\$4 500/ \$10 000	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Timber + Rx (HMO)	H9047-054	HMO	\$0		\$5 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Regence BlueAdvantage HMO (HMO)*	H6237-007-3	HMO	\$26		\$5 500	\$0	\$0	Расширенная	\$17,80
Regence BlueAdvantage HMO Plus (HMO)*	H6237-008-3	HMO	\$81		\$4 900	\$0	\$100	Расширенная	\$72,90
Regence MedAdvantage + Rx Classic (PPO)*	H3817-008-1	PPO	\$44		\$5 700/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$16,10
Regence Valiance (HMO)*	H6237-006	HMO		\$0	\$4 900	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
Regence Valiance (PPO)*	H3817-010	PPO		\$0	\$5 000/ \$9 550	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
Wellcare Assist (HMO)	H6815-037	HMO	\$16,60		\$5 600	\$0	\$380	Базовая	\$0
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-038	HMO	\$0		\$5 900	\$0	\$425	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-039	HMO	\$0		\$5 600	\$0	\$250	Расширенная	\$0

Округ Карри — см. округ Кус

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Дешут — см. округ Крук									
*Доступно только для почтовых индексов 97410 и 97442									
Округ Дуглас									
AllCare Advantage Focus (HMO)*	H3810-021	HMO		\$0	\$7 950	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
AllCare Advantage Focus Rx (HMO)*	H3810-022	HMO	\$25		\$7 950	\$0	\$295	Расширенная	\$0
AllCare Advantage Gold (HMO)*	H3810-001	HMO		\$31	\$5 900	\$200	H/П	Без Rx	Без Rx
AllCare Advantage Gold Rx (HMO)*	H3810-003	HMO	\$131,40		\$5 900	\$200	\$175	Расширенная	\$105,60
AllCare Advantage Madrone Rx (HMO)*	H3810-024	HMO	\$40,60		\$8 850	H/П	\$545	Базовая	\$0
ATRIO Choice Rx (PPO)	H6743-007	PPO	\$0		\$3 900/ \$5 900	\$0	\$100	Расширенная	\$0
ATRIO Freedom (PPO)	H6743-024-1	PPO		\$0	\$4 500/ \$6 500	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
ATRIO Prime Rx (PPO)	H6743-023-1	PPO	\$84		\$3 850/ \$5 750	\$0	\$0	Расширенная	\$43,40
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
Moda Health Southern PPORX (PPO)	H3813-012	PPO	\$88		\$5 400/ \$8 950	\$0	\$150	Расширенная	\$47,40

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
*Доступно только для почтовых индексов 97410 и 97442									
Округ Дуглас									
Moda Health Value PPORX (PPO)	H3813-017	PPO	\$45		\$6 100/ \$9 500	\$0	\$200	Расширенная	\$4,40
Regence MedAdvantage + Rx Classic (PPO)	H3817-008-2	PPO	\$72		\$5 700/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$44,10
Regence MedAdvantage + Rx Enhanced (PPO)	H3817-009-2	PPO	\$151		\$5 000/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$110,40
Regence MedAdvantage + Rx Primary (PPO)	H3817-011-2	PPO	\$10,50		\$6 200/ \$9 550	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Regence Valiance (PPO)	H3817-010	PPO		\$0	\$5 000/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Wellcare Assist (HMO)	H6815-037	HMO	\$16,60		\$5 600	\$0	\$380	Базовая	\$0
Wellcare Giveback Open (PPO)	H5439-015	PPO	\$0		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Расширенная	\$0
Wellcare Low Premium Open (PPO)	H5439-019	PPO	\$24		\$5 900/ \$5 900	\$225	\$350	Расширенная	\$8,50
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-038	HMO	\$0		\$5 900	\$0	\$425	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium Open (PPO)	H5439-017	PPO	\$0		\$3 450/ \$3 450	\$0	\$300	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
*Доступно только для почтовых индексов 97410 и 97442									
Округ Дуглас									
Wellcare Patriot No Premium Open (PPO)	H5439-010	PPO		\$0	\$3 500/ \$5 100	\$125	Н/П	Без Rx	Без Rx
Wellcare Premium Ultra Open (PPO)	H5439-011	PPO	\$139		\$4 000/ \$8 000	\$175	\$150	Расширенная	\$116
Округ Гиллиам — см. округ Бейкер									
*Доступно только в округе Шерман									
Округа Грант и Шерман									
Humana USAA Honor (PPO)*	H5216-301-1	PPO		\$0	\$5 000/ \$5 900	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana USAA Honor (PPO)*	H5216-315	PPO		\$0	\$8 850/ \$13 300	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana Value Plus H5216-294 (PPO)*	H5216-294	PPO	\$36		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Базовая	\$0
HumanaChoice H5525-054 (PPO)*	H5525-054	PPO	\$86		\$6 700/ \$12 450	\$0	\$250	Расширенная	\$44,20
PacificSource Medicare Essentials Choice 2 (HMO-POS)	H3864-002	HMO		\$0	\$3 950/ \$8 950	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 14 (HMO-POS)	H3864-014	HMO	\$90		\$5 500/ \$8 950	\$0	\$0	Расширенная	\$62,40

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
*Доступно только в округе Шерман									
Округа Грант и Шерман	PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 36 (HMO-POS)	HMO	\$0		\$6 200/ \$8 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0
	PacificSource Medicare Essentials Rx 27 (HMO)	HMO	\$32		\$6 200	\$0	\$399	Расширенная	\$0
	PacificSource Medicare Essentials Rx 6 (HMO)	HMO	\$200		\$4 950	\$0	\$0	Расширенная	\$165,70
	Summit Health Core (HMO-POS)	HMO		\$0	\$5 990/ \$5 990	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
	Summit Health Premier + Rx (HMO-POS)	HMO	\$170		\$4 850/ \$7 990	\$0	\$100	Расширенная	\$129,40
	Summit Health Standard + Rx (HMO-POS)	HMO	\$80		\$5 880/ \$8 990	\$0	\$150	Расширенная	\$42,30
	Summit Health Value + Rx (HMO-POS)	HMO	\$0		\$6 475/ \$10 990	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Округа Харни, Лейк, Юматилла, Юнион									
Summit Health Core (HMO-POS)	H2765-001	HMO		\$0	\$5 990/ \$5 990	\$0		Без Rx	Без Rx
	H2765-004	HMO	\$170		\$4 850	\$0	\$100	Расширенная	\$129,40

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округа Харни, Лейк, Юматилла, Юнион									
Summit Health Standard + Rx (HMO-POS)	H2765-003	HMO	\$80		\$5 880	\$0	\$150	Расширенная	\$42,30
Summit Health Value + Rx (HMO-POS)	H2765-002	HMO	\$0		\$6 475/ \$10 990	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Округ Худ-Ривер									
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-301-1	PPO		\$0	\$5 000/ \$5 900	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-315	PPO		\$0	\$8 850/ \$13 300	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana Value Plus H5216-294 (PPO)	H5216-294	PPO	\$36		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Базовая	\$0
HumanaChoice H5216-048 (PPO)	H5216-048	PPO	\$200		\$6 700/ \$10 000	\$0	\$545	Базовая	\$159,40
Moda Health Central PPORX (PPO)	H3813-010	PPO	\$90		\$5 950/ \$5 950	\$0	\$150	Расширенная	\$49,40
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Moda Health Value PPORX (PPO)	H3813-017	PPO	\$45		\$6 100/ \$9 500	\$0	\$200	Расширенная	\$4,40

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих и не входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Худ-Ривер									
PacificSource Medicare Essentials Choice 2 (HMO-POS)	H3864-002	HMO		\$0	\$3 950/ \$8 950	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 14 (HMO-POS)	H3864-014	HMO	\$90		\$5 500/ \$8 950	\$0	\$0	Расширенная	\$62,40
PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 36 (HMO-POS)	H3864-036	HMO	\$0		\$6 200/ \$8 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0
PacificSource Medicare Essentials Rx 27 (HMO)	H3864-027	HMO	\$32		\$6 200	\$0	\$399	Расширенная	\$0
PacificSource Medicare Essentials Rx 6 (HMO)	H3864-006	HMO	\$200		\$4 950	\$0	\$0	Расширенная	\$165,70
Providence Medicare Bridge + Rx (HMO-POS)	H9047-059	HMO	\$29		\$4 700/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Providence Medicare Choice + Rx (HMO-POS)	H9047-065	HMO	\$71		\$4 500/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$30,40
Providence Medicare Extra + Rx (HMO)	H9047-064	HMO	\$155		\$3 400	\$0	\$0	Расширенная	\$114,40
Providence Medicare Focus Medical (HMO)	H9047-033	HMO		\$128	\$3 400	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Reverence (HMO-POS)	H9047-035	HMO		\$0	\$4 500/ \$10 000	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Худ-Ривер									
Providence Medicare Timber + Rx (HMO)	H9047-054	HMO	\$0		\$5 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Округа Джозефин и Джексон									
AARP Medicare Advantage from UHC OR-0001 (PPO)	H2406-042	PPO	\$39		\$4 500/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0002 (PPO)	H2406-070	PPO	\$0		\$5 600/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0003 (HMO-POS)	H3805-001	HMO	\$58		\$3 500	\$0	\$0	Расширенная	\$19,30
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0004 (HMO-POS)	H3805-039-1	HMO	\$0		\$4 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage Patriot No Rx OR-MA01 (PPO)	H2406-073	PPO		\$0	\$6 300/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Aetna Medicare Choice Plan (PPO)	H9431-004	PPO	\$42		\$6 700/ \$10 000	\$0	\$150	Расширенная	\$31,20
Aetna Medicare Eagle Plan (PPO)	H9431-015	PPO		\$0	\$5 600/ \$8 950	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Aetna Medicare Elite Plan (HMO-POS)	H2056-005	HMO	\$0		\$5 900	\$1 000	\$0	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округа Джозефин и Джексон									
Aetna Medicare SmartFit Elite Plan (HMO-POS)	H2056-012	HMO	\$0		\$6 500	\$500	\$0	Расширенная	\$0
AgeRight Advantage Premier Health Plan (HMO C-SNP)	H1372-003-0	HMO	\$55		\$6 500	H/П	\$300	Расширенная	\$16,90
AllCare Advantage Focus (HMO)	H3810-021	HMO		\$0	\$7 950	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
AllCare Advantage Focus Rx (HMO)	H3810-022	HMO	\$25		\$7 950	\$0	\$295	Расширенная	\$0
AllCare Advantage Gold (HMO)	H3810-001	HMO		\$31	\$5 900	\$200	H/П	Без Rx	Без Rx
AllCare Advantage Gold Rx (HMO)	H3810-003	HMO	\$131,40		\$5 900	\$200	\$175	Расширенная	\$105,60
AllCare Advantage Madrone Rx (HMO)	H3810-024	HMO	\$40,60		\$8 850	H/П	\$545	Базовая	\$0
ATRIO Choice Rx (PPO)	H6743-025	PPO	\$0		\$4 950/ \$5 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0
ATRIO Freedom (PPO)	H6743-027	PPO		\$0	\$5 900/ \$7 900	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
ATRIO Prime Rx (PPO)	H6743-026	PPO	\$40,60		\$3 750/ \$5 750	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округа Джозефин и Джексон									
Moda Health Southern PPORX (PPO)	H3813-012	PPO	\$88		\$5 400/ \$8 950	\$0	\$150	Расширенная	\$47,40
Moda Health Value PPORX (PPO)	H3813-017	PPO	\$45		\$6 100/ \$9 500	\$0	\$200	Расширенная	\$4,40
Regence MedAdvantage + Rx Classic (PPO)	H3817-008-2	PPO	\$72		\$5 700/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$44,10
Regence MedAdvantage + Rx Enhanced (PPO)	H3817-009-2	PPO	\$151		\$5 000/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$110,40
Regence MedAdvantage + Rx Primary (PPO)	H3817-011-2	PPO	\$10,50		\$6 200/ \$9 550	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Regence Valiance (PPO)	H3817-010	PPO		\$0	\$5 000/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
UHC Complete Care OR-001A (PPO C-SNP)	H0271-036-0	PPO	\$21		\$8 850/ \$13 300	\$0	\$545	Базовая	\$0
Wellcare Assist (HMO)	H6815-037	HMO	\$16,60		\$5 600	\$0	\$380	Базовая	\$0
Wellcare Giveback Open (PPO)	H5439-015	PPO	\$0		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Расширенная	\$0
Wellcare Low Premium Open (PPO)	H5439-019	PPO	\$24		\$5 900/ \$5 900	\$225	\$350	Расширенная	\$8,50

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округа Джозефин и Джексон									
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-038	HMO	\$0		\$5 900	\$0	\$425	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium Open (PPO)	H5439-017	PPO	\$0		\$3 450/ \$3 450	\$0	\$300	Расширенная	\$0
Wellcare Patriot No Premium Open (PPO)	H5439-010	PPO		\$0	\$3 500/ \$5 100	\$125	Н/П	Без Rx	Без Rx
Wellcare Premium Ultra Open (PPO)	H5439-011	PPO	\$139		\$4 000/ \$8 000	\$175	\$150	Расширенная	\$116
Округ Джефферсон — см. округ Крук									
Округ Клатат									
*Недоступно для следующих почтовых индексов: 97731, 97733, 97737, 97739 и 97125; **Доступно только для следующих почтовых индексов: 97731, 97733, 97737, 97739									
AgeRight Advantage Premier Health Plan (HMO C-SNP)	H1372-003-0	HMO	\$55		\$6 500	Н/П	\$300	Расширенная	\$16,90
ATRIO Choice Rx (PPO)*	H6743-001	PPO	\$20		\$4 950/ \$6 500	\$0	\$250	Расширенная	\$0
ATRIO Freedom (PPO)*	H6743-024-3	PPO		\$0	\$4 500/ \$6 500	\$110	Н/П	Без Rx	Без Rx
ATRIO Prime Rx (PPO)*	H6743-023-3	PPO	\$104		\$3 850/ \$5 750	\$0	\$0	Расширенная	\$63,40

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Клатат	*Недоступно для следующих почтовых индексов: 97731, 97733, 97737, 97739 и 97125; **Доступно только для следующих почтовых индексов: 97731, 97733, 97737, 97739								
ATRIO Select Rx (HMO)*	H3814-031	HMO	\$40,60		\$4 500	\$0	\$350	Расширенная	\$0
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
Moda Health Southern PPORX (PPO)	H3813-012	PPO	\$88		\$5 400/ \$8 950	\$0	\$150	Расширенная	\$47,40
Moda Health Value PPORX (PPO)	H3813-017	PPO	\$45		\$6 100/ \$9 500	\$0	\$200	Расширенная	\$4,40
PacificSource Medicare Essentials Choice 2 (HMO-POS)**	H3864-002	HMO		\$0	\$3 950/ \$8 950	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 14 (HMO-POS)**	H3864-014	HMO	\$90		\$5 500/ \$8 950	\$0	\$0	Расширенная	\$62,40
PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 36 (HMO-POS)**	H3864-036	HMO	\$0		\$6 200/ \$8 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0
PacificSource Medicare Essentials Rx 27 (HMO)**	H3864-027	HMO	\$32		\$6 200	\$0	\$399	Расширенная	\$0
PacificSource Medicare Essentials Rx 6 (HMO)**	H3864-006	HMO	\$200		\$4 950	\$0	\$0	Расширенная	\$165,70

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Лейк — см. округ Харни									
Округ Лейн									
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0001 (PPO)	H2406-042	PPO	\$39		\$4 500/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0002 (PPO)	H2406-070	PPO	\$0		\$5 600/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0003 (HMO-POS)	H3805-001	HMO	\$58		\$3 500	\$0	\$0	Расширенная	\$19,30
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0004 (HMO-POS)	H3805-039-1	HMO	\$0		\$4 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage Patriot No Rx OR-MA01 (PPO)	H2406-073	PPO		\$0	\$6 300/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
AgeRight Advantage Premier Health Plan (HMO C-SNP)	H1372-003-0	HMO	\$55		\$6 500	Н/П	\$300	Расширенная	\$16,90
ATRIO Choice Rx (PPO)	H7006-018	PPO	\$0		\$3 600/ \$3 600	\$0	\$0	Расширенная	\$0
ATRIO Freedom (PPO)	H7006-021	PPO		\$0	\$3 400/ \$3 400	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
ATRIO Prime Rx (PPO)	H7006-020	PPO	\$125		\$2 950/ \$2 950	\$0	\$0	Расширенная	\$84,40

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Лейн									
ATRIO Select Rx (PPO)	H7006-019	PPO	\$40,60		\$3 400/ \$4 950	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Kaiser Permanente Senior Advantage Value Lane (HMO-POS)	H9003-008	HMO	\$0		\$3 800	\$0	\$175	Расширенная	\$0
Moda + PeaceHealth PPORX (PPO)	H3813-018	PPO	\$0		\$5 600/ \$9 550	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Moda Health Mid-valley PPORX (PPO)	H3813-014	PPO	\$110		\$6 025/ \$9 500	\$0	\$150	Расширенная	\$69,40
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
PacificSource Medicare Essentials Choice 2 (HMO-POS)	H3864-002	HMO		\$0	\$3 950/ \$8 950	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 36 (HMO-POS)	H3864-036	HMO	\$0		\$6 200/ \$8 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0
PacificSource Medicare Essentials Rx 41 (HMO)	H3864-041	HMO	\$70		\$5 500	\$0	\$0	Расширенная	\$55,30
PacificSource Medicare Explorer 8 (PPO)	H4754-008	PPO		\$0	\$3 950/ \$8 950	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Лейн									
PacificSource Medicare Explorer Rx 4 (PPO)	H4754-004	PPO	\$109		\$5 500/ \$8 950	\$0	\$0	Расширенная	\$68,40
Providence Medicare Bridge + Rx (HMO-POS)	H9047-059	HMO	\$29		\$4 700/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Providence Medicare Choice + Rx (HMO-POS)	H9047-065	HMO	\$71		\$4 500/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$30,40
Providence Medicare Extra + Rx (HMO)	H9047-064	HMO	\$155		\$3 400	\$0	\$0	Расширенная	\$114,40
Providence Medicare Focus Medical (HMO)	H9047-033	HMO		\$128	\$3 400	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Reverence (HMO-POS)	H9047-035	HMO		\$0	\$4 500/ \$10 000	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Timber + Rx (HMO)	H9047-054	HMO	\$0		\$5 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Regence BlueAdvantage HMO (HMO)	H6237-007-1	HMO	\$0		\$5 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Regence BlueAdvantage HMO Plus (HMO)	H6237-008-1	HMO	\$41		\$4 700	\$0	\$100	Расширенная	\$29,90

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Лейн									
Regence MedAdvantage + Rx Classic (PPO)	H3817-008-1	PPO	\$44		\$5 700/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$16,10
Regence MedAdvantage + Rx Enhanced (PPO)	H3817-009-1	PPO	\$166		\$5 000/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$125,40
Regence MedAdvantage + Rx Primary (PPO)	H3817-011-1	PPO	\$0		\$6 000/ \$9 550	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Regence Valiance (HMO)	H6237-006	HMO		\$0	\$4 900	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Regence Valiance (PPO)	H3817-010	PPO		\$0	\$5 000/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
UHC Complete Care OR-001A (PPO C-SNP)	H0271-036-0	PPO	\$21		\$8 850/ \$13 300	\$0	\$545	Базовая	\$0
Wellcare Assist (HMO)	H6815-037	HMO	\$16,60		\$5 600	\$0	\$380	Базовая	\$0
Wellcare Giveback Open (PPO)	H5439-015	PPO	\$0		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Расширенная	\$0
Wellcare Low Premium Open (PPO)	H5439-019	PPO	\$24		\$5 900/ \$5 900	\$225	\$350	Расширенная	\$8,50
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-038	HMO	\$0		\$5 900	\$0	\$425	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих и не входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Лейн									
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-039	HMO	\$0		\$5 600	\$0	\$250	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium Open (PPO)	H5439-017	PPO	\$0		\$3 450/ \$3 450	\$0	\$300	Расширенная	\$0
Wellcare Patriot No Premium Open (PPO)	H5439-010	PPO		\$0	\$3 500/ \$5 100	\$125	Н/П	Без Rx	Без Rx
Wellcare Premium Ultra Open (PPO)	H5439-011	PPO	\$139		\$4 000/ \$8 000	\$175	\$150	Расширенная	\$116
Округ Линкольн									
Samaritan Advantage Premier Plan (HMO)	H3811-002	HMO	\$19		\$5 000	\$0	\$175	Расширенная	\$0,50
Samaritan Advantage Premier Plan Plus (HMO)	H3811-009	HMO	\$134		\$4 800	\$0	\$0	Расширенная	\$105,80
Samaritan Advantage Valor (HMO)	H3811-001	HMO		\$5	\$5 200	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Округ Линн									
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0001 (PPO)	H2406-042	PPO	\$39		\$4 500/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0003 (HMO-POS)	H3805-001	HMO	\$58		\$3 500	\$0	\$0	Расширенная	\$19,30

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Линн									
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0004 (HMO-POS)	H3805-039-2	HMO	\$19		\$4 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage Patriot No Rx OR-MA01 (PPO)	H2406-073	PPO		\$0	\$6 300/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Aetna Medicare Choice Plan (PPO)	H9431-005	PPO	\$20		\$5 600/ \$8 950	\$0	\$150	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Eagle Plan (PPO)	H9431-015	PPO		\$0	\$5 600/ \$8 950	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Aetna Medicare Elite Plan (HMO-POS)	H2056-003	HMO	\$0		\$5 200	\$1 000	\$0	Расширенная	\$0
Aetna Medicare SmartFit Elite Plan (HMO-POS)	H2056-010	HMO	\$0		\$5 200	\$500	\$0	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Value Plan (HMO-POS)	H2056-004	HMO	\$0		\$6 100	\$0	\$150	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Value Plus Plan (HMO-POS)	H2056-011	HMO	\$20,70		\$6 100	\$0	\$400	Расширенная	\$0
AgeRight Advantage Premier Health Plan (HMO C-SNP)	H1372-003-0	HMO	\$55		\$6 500	Н/П	\$300	Расширенная	\$16,90
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-301-1	PPO		\$0	\$5 000/ \$5 900	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих и не входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Линн									
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-315	PPO		\$0	\$8 850/ \$13 300	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana Value Plus H5216-294 (PPO)	H5216-294	PPO	\$36		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Базовая	\$0
HumanaChoice H5216-048 (PPO)	H5216-048	PPO	\$200		\$6 700/ \$10 000	\$0	\$545	Базовая	\$159,40
Kaiser Permanente Senior Advantage Enhanced (HMO-POS)	H9003-001	HMO	\$131		\$3 000	\$0	\$0	Расширенная	\$90,40
Kaiser Permanente Senior Advantage Standard (HMO-POS)	H9003-006	HMO	\$46		\$4 650	\$0	\$0	Расширенная	\$5,40
Kaiser Permanente Senior Advantage Value (HMO-POS)	H9003-009	HMO	\$0		\$5 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Moda Health Mid-valley PPORX (PPO)	H3813-014	PPO	\$110		\$6 025/ \$9 500	\$0	\$150	Расширенная	\$69,40
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Extra + Rx (HMO)	H9047-064	HMO	\$155		\$3 400	\$0	\$0	Расширенная	\$114,40

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Линн									
Regence MedAdvantage + Rx Classic (PPO)	H3817-008-2	PPO	\$72		\$5 700/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$44,10
Regence MedAdvantage + Rx Enhanced (PPO)	H3817-009-2	PPO	\$151		\$5 000/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$110,40
Regence Vallance (PPO)	H3817-010	PPO		\$0	\$5 000/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Samaritan Advantage Premier Plan (HMO)	H3811-002	HMO	\$19		\$5 000	\$0	\$175	Расширенная	\$0,50
Samaritan Advantage Premier Plan Plus (HMO)	H3811-009	HMO	\$134		\$4 800	\$0	\$0	Расширенная	\$105,80
Samaritan Advantage Valor (HMO)	H3811-001	HMO		\$5	\$5 200	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
UHC Complete Care OR-001A (PPO C-SNP)	H0271-036-0	PPO	\$21		\$8 850/ \$13 300	\$0	\$545	Базовая	\$0
Wellcare Assist (HMO)	H6815-037	HMO	\$16,60		\$5 600	\$0	\$380	Базовая	\$0
Wellcare Giveback Open (PPO)	H5439-015	PPO	\$0		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Расширенная	\$0
Wellcare Low Premium Open (PPO)	H5439-019	PPO	\$24		\$5 900/ \$5 900	\$225	\$350	Расширенная	\$8,50

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Линн									
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-038	HMO	\$0		\$5 900	\$0	\$425	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-039	HMO	\$0		\$5 600	\$0	\$250	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium Open (PPO)	H5439-017	PPO	\$0		\$3 450/ \$3 450	\$0	\$300	Расширенная	\$0
Wellcare Patriot No Premium Open (PPO)	H5439-010	PPO		\$0	\$3 500/ \$5 100	\$125	Н/П	Без Rx	Без Rx
Wellcare Premium Ultra Open (PPO)	H5439-011	PPO	\$139		\$4 000/ \$8 000	\$175	\$150	Расширенная	\$116
Округ Маглор									
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-301-1	PPO		\$0	\$5 000/ \$5 900	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana USAA Honor (PPO)	H5216-315	PPO		\$0	\$8 850/ \$13 300	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Humana Value Plus H5216-294 (PPO)	H5216-294	PPO	\$36		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Базовая	\$0
HumanaChoice H5216-044 (PPO)	H5216-044	PPO	\$30		\$6 000/ \$8 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Маллур									
HumanaChoice H5216-132 (PPO)	H5216-132	PPO	\$0		\$5 900/ \$5 900	\$0	\$100	Расширенная	\$0
Summit Health Core (HMO-POS)	H2765-001	HMO		\$0	\$5 990/ \$5 990	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Summit Health Premier + Rx (HMO-POS)	H2765-004	HMO	\$170		\$4 850	\$0	\$100	Расширенная	\$129,40
Summit Health Standard + Rx (HMO-POS)	H2765-003	HMO	\$80		\$5 880	\$0	\$150	Расширенная	\$42,30
Summit Health Value + Rx (HMO-POS)	H2765-002	HMO	\$0		\$6 475/ \$10 990	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Округа Мэрион и Полк									
*Доступно только в округе Мэрион.									
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0001 (PPO)	H2406-042	PPO	\$39		\$4 500/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0002 (PPO)	H2406-070	PPO	\$0		\$5 600/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0003 (HMO-POS)	H3805-001	HMO	\$58		\$3 500	\$0	\$0	Расширенная	\$19,30
AARP Medicare Advantage от UHC OR-0004 (HMO-POS)	H3805-039-1	HMO	\$0		\$4 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договоры	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
*Доступно только в округе Мэрион.									
Округа Мэрион и Полк									
AARP Medicare Advantage Patriot No Rx OR-MA01 (PPO)	H2406-073	PPO		\$0	\$6 300/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Aetna Medicare Choice Plan (PPO)	H9431-005	PPO	\$20		\$5 600/ \$8 950	\$0	\$150	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Eagle Plan (PPO)	H9431-015	PPO		\$0	\$5 600/ \$8 950	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Aetna Medicare Elite Plan (HMO-POS)	H2056-003	HMO	\$0		\$5 200	\$1 000	\$0	Расширенная	\$0
Aetna Medicare SmartFit Elite Plan (HMO-POS)	H2056-010	HMO	\$0		\$5 200	\$500	\$0	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Value Plan (HMO-POS)	H2056-004	HMO	\$0		\$6 100	\$0	\$150	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Value Plus Plan (HMO-POS)	H2056-011	HMO	\$20,70		\$6 100	\$0	\$400	Расширенная	\$0
AgeRight Advantage Premier Health Plan (HMO C-SNP)	H1372-003-0	HMO	\$55		\$6 500	Н/П	\$300	Расширенная	\$16,90
ATRIO Choice Rx (PPO)	H7006-007	PPO	\$0		\$4 500/ \$6 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
ATRIO Prime Rx (PPO)	H7006-003	PPO	\$84		\$2 950/ \$5 700	\$0	\$0	Расширенная	\$43,40

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
*Доступно только в округе Мэрион.									
Округа Мэрион и Полк									
Kaiser Permanente Senior Advantage Enhanced (HMO-POS)	H9003-001	HMO	\$131		\$3 000	\$0	\$0	Расширенная	\$90,40
Kaiser Permanente Senior Advantage Standard (HMO-POS)	H9003-006	HMO	\$46		\$4 650	\$0	\$0	Расширенная	\$5,40
Kaiser Permanente Senior Advantage Value (HMO-POS)	H9003-009	HMO	\$0		\$5 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Moda Health Mid-valley PPORX (PPO)	H3813-014	PPO	\$110		\$6 025/ \$9 500	\$0	\$150	Расширенная	\$69,40
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Bridge + Rx (HMO-POS)	H9047-059	HMO	\$29		\$4 700/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Providence Medicare Choice + Rx (HMO-POS)	H9047-065	HMO	\$71		\$4 500/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$30,40
Providence Medicare Extra + Rx (HMO)	H9047-064	HMO	\$155		\$3 400	\$0	\$0	Расширенная	\$114,40
Providence Medicare Focus Medical (HMO)	H9047-033	HMO		\$128	\$3 400	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Reverence (HMO-POS)	H9047-035	HMO		\$0	\$4 500/ \$10 000	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договоры	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
*Доступно только в округе Мэрион.									
Providence Medicare Timber + Rx (HMO)	H9047-054	HMO	\$0		\$5 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Regence MedAdvantage + Rx Classic (PPO)	H3817-008-2	PPO	\$72		\$5 700/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$44,10
Regence MedAdvantage + Rx Enhanced (PPO)	H3817-009-2	PPO	\$151		\$5 000/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$110,40
Regence MedAdvantage + Rx Primary (PPO)*	H3817-011-2	PPO	\$10,50		\$6 200/ \$9 550	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Regence Valiance (PPO)	H3817-010	PPO		\$0	\$5 000/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
UHC Complete Care OR-001A (PPO C-SNP)	H0271-036-0	PPO	\$21		\$8 850/ \$13 300	\$0	\$545	Базовая	\$0
Wellcare Assist (HMO)	H6815-037	HMO	\$16,60		\$5 600	\$0	\$380	Базовая	\$0
Wellcare Giveback Open (PPO)	H5439-015	PPO	\$0		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Расширенная	\$0
Wellcare Low Premium Open (PPO)	H5439-019	PPO	\$24		\$5 900/ \$5 900	\$225	\$350	Расширенная	\$8,50
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-038	HMO	\$0		\$5 900	\$0	\$425	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
*Доступно только в округе Мэрион.									
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-039	HMO	\$0		\$5 600	\$0	\$250	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium Open (PPO)	H5439-017	PPO	\$0		\$3 450/ \$3 450	\$0	\$300	Расширенная	\$0
Wellcare Patriot No Premium Open (PPO)	H5439-010	PPO		\$0	\$3 500/ \$5 100	\$125	Н/П	Без Rx	Без Rx
Wellcare Premium Ultra Open (PPO)	H5439-011	PPO	\$139		\$4 000/ \$8 000	\$175	\$150	Расширенная	\$116
Округ Морроу — см. округ Бейкер									
Округ Малтнома — см. округ Клакамас									
Округ Полк — см. округ Мэрион									
Округ Шерман — см. округ Грант									
Округ Юматилла — см. округ Харни									
Округ Юнион — см. округ Харни									
Округ Уоллоуа — см. округ Бейкер									

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих и не входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Уаско									
Moda Health Central PPORX (PPO)	H3813-010	PPO	\$90		\$5 950/ \$5 950	\$0	\$150	Расширенная	\$49,40
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Moda Health Value PPORX (PPO)	H3813-017	PPO	\$45		\$6 100/ \$9 500	\$0	\$200	Расширенная	\$4,40
PacificSource Medicare Essentials Choice 2 (HMO-POS)	H3864-002	HMO		\$0	\$3 950/ \$8 950	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 14 (HMO-POS)	H3864-014	HMO	\$90		\$5 500/ \$8 950	\$0	\$0	Расширенная	\$62,40
PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 36 (HMO-POS)	H3864-036	HMO	\$0		\$6 200/ \$8 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0
PacificSource Medicare Essentials Rx 27 (HMO)	H3864-027	HMO	\$32		\$6 200	\$0	\$399	Расширенная	\$0
PacificSource Medicare Essentials Rx 6 (HMO)	H3864-006	HMO	\$200		\$4 950	\$0	\$0	Расширенная	\$165,70
Округ Вашингтон — см. округ Клакамас									

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих и не входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Уилер									
PacificSource Medicare Essentials Choice 2 (HMO-POS)	H3864-002	HMO		\$0	\$3 950/ \$8 950	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 14 (HMO-POS)	H3864-014	HMO	\$90		\$5 500/ \$8 950	\$0	\$0	Расширенная	\$62,40
PacificSource Medicare Essentials Choice Rx 36 (HMO-POS)	H3864-036	HMO	\$0		\$6 200/ \$8 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0
PacificSource Medicare Essentials Rx 27 (HMO)	H3864-027	HMO	\$32		\$6 200	\$0	\$399	Расширенная	\$0
PacificSource Medicare Essentials Rx 6 (HMO)	H3864-006	HMO	\$200		\$4 950	\$0	\$0	Расширенная	\$165,70
Providence Medicare Bridge + Rx (HMO-POS)	H9047-059	HMO	\$29		\$4 700/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Providence Medicare Choice + Rx (HMO-POS)	H9047-065	HMO	\$71		\$4 500/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$30,40
Providence Medicare Extra + Rx (HMO)	H9047-064	HMO	\$155		\$3 400	\$0	\$0	Расширенная	\$114,40
Providence Medicare Focus Medical (HMO)	H9047-033	HMO		\$128	\$3 400	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Уилер									
Providence Medicare Reverence (HMO-POS)	H9047-035	HMO		\$0	\$4 500/ \$10 000	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Timber + Rx (HMO)	H9047-054	HMO	\$0		\$5 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Summit Health Core (HMO-POS)	H2765-001	HMO		\$0	\$5 990/ \$5 990	\$0	H/П	Без Rx	Без Rx
Summit Health Premier + Rx (HMO-POS)	H2765-004	HMO	\$170		\$4 850	\$0	\$100	Расширенная	\$129,40
Summit Health Standard + Rx (HMO-POS)	H2765-003	HMO	\$80		\$5 880	\$0	\$150	Расширенная	\$42,30
Summit Health Value + Rx (HMO-POS)	H2765-002	HMO	\$0		\$6 475/ \$10 990	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Округ Ямхилл									
AARP Medicare Advantage from UHC OR-0001 (PPO)	H2406-042	PPO	\$39		\$4 500/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage from UHC OR-0002 (PPO)	H2406-070	PPO	\$0		\$5 600/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Ямхилл									
AARP Medicare Advantage from UHC OR-0003 (HMO-POS)	H3805-001	HMO	\$58		\$3 500	\$0	\$0	Расширенная	\$19,30
AARP Medicare Advantage from UHC OR-0004 (HMO-POS)	H3805-039-1	HMO	\$0		\$4 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
AARP Medicare Advantage Patriot No Rx OR-MA01 (PPO)	H2406-073	PPO		\$0	\$6 300/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Aetna Medicare Choice Plan (PPO)	H9431-005	PPO	\$20		\$5 600/ \$8 950	\$0	\$150	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Eagle Plan (PPO)	H9431-015	PPO		\$0	\$5 600/ \$8 950	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Aetna Medicare Elite Plan (HMO-POS)	H2056-003	HMO	\$0		\$5 200	\$1 000	\$0	Расширенная	\$0
Aetna Medicare SmartFit Elite Plan (HMO-POS)	H2056-010	HMO	\$0		\$5 200	\$500	\$0	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Value Plan (HMO-POS)	H2056-004	HMO	\$0		\$6 100	\$0	\$150	Расширенная	\$0
Aetna Medicare Value Plus Plan (HMO-POS)	H2056-011	HMO	\$20,70		\$6 100	\$0	\$400	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Ямhill									
AgeRight Advantage Premier Health Plan (HMO C-SNP)	H1372-003-0	HMO	\$55		\$6 500	H/P	\$300	Расширенная	\$16,90
ATRIO Choice Rx (PPO)	H7006-018	PPO	\$0		\$3 600/ \$3 600	\$0	\$0	Расширенная	\$0
ATRIO Freedom (PPO)	H7006-021	PPO		\$0	\$3 400/ \$3 400	\$0	H/P	Без Rx	Без Rx
ATRIO Prime Rx (PPO)	H7006-020	PPO	\$125		\$2 950/ \$2 950	\$0	\$0	Расширенная	\$84,40
ATRIO Select Rx (PPO)	H7006-019	PPO	\$40,60		\$3 400/ \$4 950	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Kaiser Permanente Senior Advantage Enhanced (HMO-POS)	H9003-001	HMO	\$131		\$3 000	\$0	\$0	Расширенная	\$90,40
Kaiser Permanente Senior Advantage Standard (HMO-POS)	H9003-006	HMO	\$46		\$4 650	\$0	\$0	Расширенная	\$5,40
Kaiser Permanente Senior Advantage Value (HMO-POS)	H9003-009	HMO	\$0		\$5 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Moda Health + Fred Meyer PPORX (PPO)	H3813-016	PPO	\$39		\$6 750/ \$10 950	\$0	\$200	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Ямhill									
Moda Health Elements PPORX (PPO)	H3813-019	PPO	\$0		\$5 465/ \$9 550	\$0	\$225	Расширенная	\$0
Moda Health PPO (PPO)	H3813-001	PPO		\$0	\$4 500/ \$4 500	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Bridge + Rx (HMO-POS)	H9047-059	HMO	\$29		\$4 700/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Providence Medicare Choice + Rx (HMO-POS)	H9047-065	HMO	\$71		\$4 500/ \$10 000	\$0	\$0	Расширенная	\$30,40
Providence Medicare Extra + Rx (HMO)	H9047-064	HMO	\$155		\$3 400	\$0	\$0	Расширенная	\$114,40
Providence Medicare Focus Medical (HMO)	H9047-033	HMO		\$128	\$3 400	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Providence Medicare Prime + Rx (HMO)	H9047-037	HMO	\$0		\$4 500	\$0	\$0	Расширенная	\$0
Providence Medicare Reverence (HMO-POS)	H9047-035	HMO		\$0	\$4 500/ \$10 000	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
Regence MedAdvantage + Rx Classic (PPO)	H3817-008-2	PPO	\$72		\$5 700/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$44,10

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Ямхилл									
Regence MedAdvantage + Rx Enhanced (PPO)	H3817-009-2	PPO	\$151		\$5 000/ \$9 550	\$0	\$0	Расширенная	\$110,40
Regence MedAdvantage + Rx Primary (PPO)	H3817-011-2	PPO	\$10,50		\$6 200/ \$9 550	\$0	\$200	Расширенная	\$0
Regence Vallance (PPO)	H3817-010	PPO		\$0	\$5 000/ \$9 550	\$0	Н/П	Без Rx	Без Rx
UHC Complete Care OR-001A (PPO C-SNP)	H0271-036-0	PPO	\$21		\$8 850/ \$13 300	\$0	\$545	Базовая	\$0
Wellcare Assist (HMO)	H6815-037	HMO	\$16,60		\$5 600	\$0	\$380	Базовая	\$0
Wellcare Giveback Open (PPO)	H5439-015	PPO	\$0		\$8 850/ \$13 300	Н/П	\$545	Расширенная	\$0
Wellcare Low Premium Open (PPO)	H5439-019	PPO	\$24		\$5 900/ \$5 900	\$225	\$350	Расширенная	\$8,50
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-038	HMO	\$0		\$5 900	\$0	\$425	Расширенная	\$0
Wellcare No Premium (HMO)	H6815-039	HMO	\$0		\$5 600	\$0	\$250	Расширенная	\$0

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Название программы	Номер программы и договора	Тип программы	Страховая премия с Rx	Страховая премия без Rx	МООР (максимальная сумма собственных расходов) на услуги поставщиков, входящих в сеть/входящих и не входящих в сеть	Франшиза в рамках медицинского страхования	Франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты	Тип программы покрытия расходов на лекарственные препараты — базовая или расширенная	Премия при 100 % дополнительной помощи
Округ Ямхилл									
Wellcare No Premium Open (PPO)	H5439-017	PPO	\$0		\$3 450/ \$3 450	\$0	\$300	Расширенная	\$0
Wellcare Patriot No Premium Open (PPO)	H5439-010	PPO		\$0	\$3 500/ \$5 100	\$125	Н/П	Без Rx	Без Rx
Wellcare Premium Ultra Open (PPO)	H5439-011	PPO	\$139		\$4 000/ \$8 000	\$175	\$150	Расширенная	\$116

Примечание: франшиза в рамках покрытия расходов на лекарственные препараты применяется ко всем категориям препаратов не во всех программах. Подробную информацию о покрытии расходов на лекарственные препараты см. на интернет-сайте [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

Апелляции

Апелляции

Программы Original Medicare, Medicare Advantage и часть D предусматривают пять уровней апелляций. Различия, как правило, связаны с соответствующими сроками. Может быть предусмотрена ускоренная процедура подачи. Подробную информацию см. на интернет-сайте [medicare.gov/claims-and-appeals/file-an-appeal/appeals.html](https://www.medicare.gov/claims-and-appeals/file-an-appeal/appeals.html). Апелляции могут подаваться бенефициаром, поставщиком медицинских услуг или представителем. Приложите копии всей информации, относящейся к вашему делу. Всегда подавайте апелляцию при получении отказа.

Уровень апелляции	Часть А и часть В программы Medicare	Программа Medicare Advantage	Часть D
1	Подрядчик программы Medicare	Программа Medicare Advantage	Программа покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты Medicare
2	Правомочный независимый подрядчик	Независимый орган по обжалованию	
3	Отдел слушаний и рассмотрения апелляций по программе Medicare		
4	Апелляционный совет программы Medicare		
5	Пересмотр судебным органом		

Этапы подачи апелляции в рамках программы Original Medicare

Повторное решение

- Выполняется перевозчиком программы Medicare, финансовым посредником или исполнительным подрядчиком программы Medicare, в зависимости от рассматриваемого вопроса.
 - » Информация о подаче апелляции указана в сводном уведомлении по программе Medicare.
- 120 дней для подачи апелляции с 60-дневным сроком рассмотрения.
- Ускоренная процедура:
 - » выполняется организацией по улучшению качества;

- » подача до полудня следующего календарного дня с предельным 72-часовым сроком рассмотрения.

Повторное рассмотрение

- Выполняется правомочным независимым подрядчиком.
- 180 дней для подачи апелляции с 60-дневным сроком рассмотрения.
- Ускоренная процедура:
 - » Выполняется правомочным независимым подрядчиком.
 - » подача до полудня следующего календарного дня с предельным 72-часовым сроком рассмотрения.

Судья по административным делам

- Выполняется отделом слушаний и рассмотрения апелляций по программе Medicare.
 - » Минимальная рассматриваемая сумма в 2024 году должна составлять более \$180.
- 60 дней для подачи апелляции с 90-дневным сроком рассмотрения.

Апелляционный совет программы Medicare

- 60 дней для подачи апелляции с 90-дневным сроком рассмотрения.

Пересмотр судебным органом

- Выполняется в федеральном окружном суде.
 - » Рассматриваемая сумма в 2024 году должна составлять более \$1840.
- 60 дней для подачи апелляции.

Этапы подачи апелляции по программе Medicare Advantage

Повторное рассмотрение

- Выполняется сотрудниками программы Medicare Advantage.
- 60 дней для подачи апелляции, предварительный 30-дневный срок для вручения, 60-дневный срок оплаты.
- Ускоренная процедура:
 - » 60 дней для подачи апелляции, 72-часовой срок рассмотрения.
 - » Рассмотрение запросов на оплату ускорить нельзя.

Повторное рассмотрение независимым органом по обжалованию

- Выполняется независимым органом по обжалованию.
- Автоматически в случае повторного отказа в рамках программы, предварительный 30-дневный срок для вручения, 60-дневный срок оплаты
- Ускоренная процедура:
 - » 60 дней для подачи апелляции, 72-часовой срок рассмотрения.
 - » Рассмотрение запросов на оплату ускорить нельзя.

Судья по административным делам

- Выполняется отделом слушаний и рассмотрения апелляций по программе Medicare.
 - » Минимальная рассматриваемая сумма в 2024 году должна составлять более \$180.
- 60 дней для подачи апелляции, без установленного законом срока рассмотрения.

Апелляционный совет программы Medicare

- 60 дней для подачи апелляции, без установленного законом срока рассмотрения.

Пересмотр судебным органом

- Выполняется в федеральном окружном суде.
 - » Рассматриваемая сумма в 2024 году должна составлять более \$1840.
- 60 дней для подачи апелляции.

Этапы подачи апелляции в рамках части D

Повторное решение

- Выполняется сотрудниками программы покрытия расходов на [отпускаемые по рецепту лекарственные препараты](#).
- 60 дней для подачи апелляции, семидневный срок рассмотрения
- Ускоренная процедура:
 - » 60 дней для подачи апелляции, 72-часовой срок рассмотрения.

Повторное рассмотрение независимым органом по обжалованию

- Выполняется независимым органом по обжалованию.
- 60 дней для подачи апелляции, семидневный срок рассмотрения.
- Ускоренная процедура:
 - » 60 дней для подачи апелляции, 72-часовой срок рассмотрения.

Судья по административным делам

- Выполняется отделом слушаний и рассмотрения апелляций по программе Medicare.
 - » Минимальная рассматриваемая сумма в 2024 году должна составлять более \$180.
- 60 дней для подачи апелляции, 90-дневный срок рассмотрения.
- Ускоренная процедура:
 - » 60 дней для подачи апелляции, 10-дневный срок рассмотрения.

Апелляционный совет программы Medicare

- 60 дней для подачи апелляции, 90-дневный срок рассмотрения.
- Ускоренная процедура:
 - » 60 дней для подачи апелляции, 10-дневный срок рассмотрения.

Пересмотр судебным органом

- Выполняется в федеральном окружном суде.
 - » Рассматриваемая сумма в 2024 году должна составлять более \$1840.
- 60 дней для подачи апелляции.



Советы и подсказки

Примечание. Необязательные дополнительные выплаты, такие как оплата расходов на стоматологические, офтальмологические и отоларингологические услуги, осуществляются в рамках процедуры подачи апелляции по программе Medicare Advantage.

Ресурсы и опубликованные материалы

Можно запросить бесплатную копию этих и других опубликованных материалов или просмотреть их на одном из перечисленных интернет-сайтов. **Номера публикаций Центра оказания услуг по программам Medicare и Medicaid (CMS)** указаны в скобках.

Пять избранных опубликованных материалов CMS (по мнению сети SHIBA)

1. «Кто платит первым» (Who Pays First) (02179)
2. «Основы программы Medicare: руководство для членов семьи и друзей участников программы Medicare» (Medicare Basics: A Guide for Families and Friends of People With Medicare) (11034)
3. «Выбор полиса Medigap: руководство для участников программы Medicare» (Choosing a Medigap Policy: A Guide for People with Medicare) (02110)
4. «Покрытие расходов на услуги по диализу и трансплантации почек в рамках программы Medicare» (Medicare Coverage of Kidney Dialysis and Transplant Services) (10128)
5. «Покрытие расходов на услуги по лечению диабета и покупку средств для лечения диабета в рамках программы Medicare» (Medicare Coverage of Diabetes and Supplies) (11022)

Как заказать опубликованные материалы о программе Medicare

- Позвоните по телефону 800-MEDICARE (800-633-4227)
- Посетите интернет-сайт: [medicare.gov/publications](https://www.medicare.gov/publications)

Интернет-ресурсы

- Программа поиска ресурсов для пожилых лиц и лиц с ограниченными возможностями в штате Орегон (Aging and Disability Resource Connection of Oregon, ADRC): [adrcforegon.org](https://adrc.oregon.gov)
- Центр защиты прав в рамках программы Medicare (Medicare Rights Center): [medicarerights.org](https://www.medicarerights.org)
- Проверка выплат: <https://oregon.benefitscheckup.org>
- Платформа программ медицинского страхования (Health Insurance Marketplace): [healthcare.gov](https://www.healthcare.gov)
- Отдел финансового регулирования (Division of Financial Regulation): [dfr.oregon.gov](https://www.dfr.oregon.gov)



Советы и подсказки

Если кто-либо, кроме ваших поставщиков медицинских услуг или страховой компании, запрашивает ваши данные в программе Medicare, не предоставляйте их.

Вы не обязаны предоставлять свой номер в программе Medicare для получения информации о программе от лицензированного страхового агента. Однако ваш номер в программе Medicare **потребуется** для регистрации в программе страхования.

О сети SHIBA

Программу помощи по вопросам выплат в рамках медицинского страхования для пожилых лиц (Senior Health Insurance Benefits Assistance, SHIBA) реализует Управление по работе с пожилыми лицами и лицами с ограниченными возможностями Департамента социального обеспечения штата Орегон. Программа SHIBA входит в Программу помощи по вопросам медицинского страхования штата (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) Управления по обеспечению жизни в предпочитаемой среде (Administration for Community Living, ACL). SHIP — это сеть сертифицированных консультантов по всему штату, которые оказывают индивидуальную помощь людям, участвующим в программе Medicare.

Цель программы SHIBA — помогать людям принимать информированные решения о медицинском страховании, предоставляя конфиденциальные и объективные консультации.

Обратитесь к сотрудникам программы SHIBA, чтобы:

- заказать бесплатные брошюры;
- получить бесплатную помощь:
 - » в подаче заявок или сравнении программ Medicare Advantage, полисов Medigap и программ покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты, или
 - » в разборе условий страхования долгосрочного ухода;
- Чтобы стать сертифицированным консультантом сети SHIBA.

Контактная информация

- Бесплатная линия: **800-722-4134**
- Адрес электронной почты: shiba.oregon@odhs.oregon.gov
- Интернет-сайт: shiba.oregon.gov



Советы и подсказки

Для получения помощи с заполнением заявлений на дополнительную помощь в рамках части D обращайтесь в организацию помощи по вопросам программы экономии Medicare в штате Орегон по телефону **855-447-0155** (бесплатно)

Номера телефонов (бесплатные)

ADRC (Aging and Disability Resource Connection — программа поиска ресурсов для пожилых лиц и лиц с ограниченными возможностями в штате Орегон)	855-673-2372
HealthCare.gov (федеральная платформа Marketplace)	800-318-2596
KEPRO (Quality Improvement Organization — организация по улучшению качества).....	888-305-6759
Noridian (отдел рассмотрения заявок на получение DME)	877-320-0390
Noridian (отдел рассмотрения заявок на участие в части А и части В).....	877-908-8431
Ассоциация стоматологов штата Орегон (Oregon Dental Association)	503-218-2010
Медицинский совет штата Орегон (Oregon Medical Board).....	877-254-6263
Министерство труда США (U.S. Department of Labor).....	866-487-2365
Омбудсмен по вопросам долгосрочной медицинской помощи (Long-Term Care Ombudsman).....	800-522-2602
Организация помощи по вопросам программы экономии Medicare в штате Орегон (Oregon Medicare Savings Connect)	855-447-0155
Отдел финансового регулирования штата Орегон (Oregon Division of Financial Regulation)	888-877-4894
Платформа программ медицинского страхования штата Орегон Marketplace	855-268-3767
Программа Medicare (круглосуточный доступ, кроме первого дня Рождества)	800-633-4227
Программа медицинского страхования PERS (PERS Health Insurance Program, PHIP)...	800-768-7377
Программа медицинского страхования штата Орегон (Oregon Health Plan)	800-699-9075
Совет по делам пенсионного обеспечения работников железнодорожного транспорта (Railroad Retirement Board).....	877-772-5772
Справочная служба коллегии юристов штата Орегон (Oregon State Bar Lawyer Referral Service).....	800-452-7636
Управление социального обеспечения (Social Security) (доступно с 8:00 до 19:00 с пн. по пт.).....	800-772-1213
Центр координации и восстановления выплат (Benefits Coordination & Recovery Center).....	855-798-2627

Аббревиатуры

ABN.....	Предварительное уведомление бенефициара	EFT	Электронный перевод денежных средств
ACA.....	Закон «О доступном медицинском обслуживании»	EGHP.....	Программа группового медицинского страхования, предоставляемого работодателем
ACL	Управление по обеспечению жизни в предпочитаемой среде	EOC	Подтверждение страхового покрытия
AEP	Ежегодный период регистрации	ТСПН.....	Терминальная стадия почечной недостаточности
ADRC.....	Программа поиска ресурсов для пожилых лиц и лиц с ограниченными возможностями	FENB	Выплаты по программе медицинского страхования федеральных служащих
ALJ	Судья по административным делам	FPL.....	Федеральный прожиточный минимум
БАС.....	Боковой амиотрофический склероз	GEP	Общий период регистрации
ANOC.....	Ежегодное уведомление об изменении	GI.....	Гарантированная выдача
APD.....	Отдел по работе с пожилыми лицами и лицами с ограниченными возможностями	ВПЧ.....	Вирус папилломы человека
CMS	Центры по оказанию услуг в рамках программ Medicare и Medicaid	ВИЧ.....	Вирус иммунодефицита человека
COBRA.....	Консолидированный закон «О комплексном урегулировании бюджетных противоречий»	HMO.....	Страховая медицинская организация
DFR.....	Отдел финансового регулирования	HMO-POS	HMO с возможностью выбора пункта обслуживания
DME	Медицинское оборудование длительного пользования	HSA.....	Медицинский сберегательный счет
DMEPOS	Медицинское оборудование длительного пользования, протезы, ортопедические принадлежности и средства	IEP	Начальный период регистрации
DOB	Дата рождения	IRE	Независимый орган по обжалованию
		LEP	Штраф за несвоевременную регистрацию
		LIS.....	Субсидии для лиц с низким доходом

LTC.....	Долгосрочная медицинская помощь	PAC	Предварительное внесение взносов на счет страхователей в банке
MA.....	Программа Medicare Advantage	PACE	Программа комплексного ухода за пожилыми людьми
MA-OEP.....	Открытый период регистрации в программе Medicare Advantage	PDP	Программа покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты
MAC	Исполнительный подрядчик Medicare	PFFS.....	Частная плата за услуги
MAPD.....	Программа Medicare Advantage с программой покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты	PPO.....	Организация из списка рекомендованных специалистов и лечебных учреждений
MOOP	Максимальная сумма собственных расходов	PT.....	Физиотерапия
MSA	Медицинский сберегательный счет программы Medicare	QIC.....	Правомочный независимый подрядчик
MSN	Сводное уведомление по программе Medicare	QIO.....	Организация по улучшению качества
MSP	Программа экономии Medicare	QMB.....	Правомочный бенефициар программы Medicare
ODHS.....	Департамент социального обеспечения штата Орегон	RRB.....	Совет по делам пенсионного обеспечения работников железнодорожного транспорта
OEP.....	Открытый период регистрации	RX	Рецепт
ONP	Программа медицинского страхования в штате Орегон	SEP	Особый период регистрации
OM	Программа Original Medicare	SHIBA.....	Программа помощи по вопросам выплат в рамках медицинского страхования для пожилых лиц
OMHA	Отдел слушаний и рассмотрения апелляций по программе Medicare	SHIP	Программа медицинского страхования штата
OPDP.....	Программа покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты в штате Орегон	SLMB.....	(SMB/SMF) определенный бенефициар программы Medicare с низким уровнем дохода
OT	Реабилитационная терапия		

SMP	Отдел по работе с пожилыми участниками программы Medicare
SNF	Учреждение с квалифицированным сестринским уходом
SNP	Программа для лиц с особыми потребностями
SSA	Управление социального обеспечения
SSDI	Социальное пособие по нетрудоспособности
SSI	Дополнительный доход по социальному обеспечению
TrOOP	Фактическая сумма собственных расходов
TTY	Телетайп
VA	Управление по делам бывших военнослужащих
VSO	Сотрудник по работе с бывшими военнослужащими

Глоссарий

Лимиты количества:

по соображениям безопасности и по финансовым соображениям в рамках программ в течение определенного периода может ограничиваться количество оплачиваемых лекарственных препаратов. Если количество лекарственного препарата ограничено, свяжитесь с сотрудниками программы для получения более подробной информации. Если вы принимаете одну таблетку в день и установлен 30-дневный/месячный лимит количества препарата, последствия будут минимальными (то есть, вы сможете получить препарат повторно лишь за несколько дней до того, как он закончится). Если в настоящее время вы принимаете две таблетки в день, а лимит количества составляет 30 таблеток в месяц, нужно обратиться к сотрудникам программы, чтобы получить разрешение на получение большего количества препарата.

Открытый период регистрации (OEP) в программе Medigap:

шестимесячный период, который начинается с месяца, когда вы впервые регистрируетесь в части В; в течение этого периода компания, работающая с программой Medigap, должна продать вам полис независимо от состояния здоровья.

ABN (предварительное уведомление бенефициара):

уведомление, направляемое бенефициарам программы Medicare, с указанием стоимости позиции или услуги, которые не оплачиваются в рамках программы Medicare.

АЕР (ежегодный период регистрации):

период с 15 октября по 7 декабря, в течение которого бенефициары программы Medicare могут зарегистрироваться для участия в программе покрытия отпускаемых по рецепту лекарственных препаратов части D или программе Medicare Advantage либо прекратить свою регистрацию для участия в них. Изменения обычно вступают в силу 1 января. Также называется «открытой осенней регистрацией».

Период выплат:

период, за который осуществляются выплаты. Например, в части А программы Original Medicare период выплат начинается в первый день госпитализации и заканчивается в момент выписки бенефициара из больницы или соответствующего учреждения с квалифицированным сестринским уходом продолжительностью 60 дней подряд.

Покрытие самостоятельных расходов:

наибольшая сумма, выплачиваемая за свой счет до оплаты в рамках программы медицинского страхования большей части или всех сумм доплат.

CHAMP VA:

программа здравоохранения для военнослужащих и работников правоохранительных органов Департамента по делам бывших военнослужащих.

CMS (Центры по оказанию услуг в рамках программ Medicare и Medicaid):

подразделение Министерства здравоохранения и социальных служб США, которое управляет программами Medicare и Medicaid.

Сострахование:

фиксированный процент, выплачиваемый за полученную услугу или полученный по рецепту лекарственный препарат.

COBRA (консолидированный закон «О комплексном урегулировании бюджетных противоречий»):

закон, предусматривающий предоставление в рамках программы страхования работникам возможности продолжать получать медицинское страхование после окончания трудоустройства.

Выставление счета напрямую:

способ уплаты страховой премии по программе непосредственно на счет программы. Для получения оплаты страховщик отправляет счет или книжку талонов.

DME (медицинское оборудование длительного пользования):

оборудование, необходимое по медицинским показаниям и предписанное врачом для использования в домашних условиях, такое как кислородное оборудование, инвалидные коляски и другое необходимое по медицинским показаниям оборудование.

DMEPOS (медицинское оборудование длительного пользования, протезы, ортопедические принадлежности и средства):
см. «DME».**EFT (электронный перевод денежных средств):**

перевод денежных средств с одного счета на другой с помощью компьютера. Также называется «AFT» (автоматический перевод денежных средств).

EGHP (программа группового медицинского страхования, предоставляемого работодателем):

программа медицинского страхования или пенсионная программа, предлагаемые работодателем.

ЕОС (подтверждение страхового покрытия):

документ о программе страхования, в котором содержится подробная информация о позициях, оплачиваемых в рамках программы, размере взносов и многое другое. Также называется «удостоверением выплат».

Плата за услуги:

программа Original Medicare — это система со сделальной оплатой услуг поставщиков медицинских услуг. На каждую оказанную медицинскую услугу, которую поставщик медицинских услуг считает необходимой для бенефициара по медицинским показаниям (посещения кабинета врача, анализы или процедуры), выставляется счет.

GER (общий период регистрации):

период с 1 января по 31 марта каждого года, в течение которого можно зарегистрироваться в части А или части В программы Medicare, если регистрация не была пройдена сразу при установлении соответствия критериям для участия в программе. Также можно зарегистрироваться повторно, если выплаты в рамках части А или части В были приостановлены. Страхование вступает в силу с 1 июля.

GI (гарантированная выдача):

права, которыми вы обладаете в ситуациях, когда закон требует от страховых компаний продать вам полис Medigap. В таких ситуациях страховая компания не может отказать вам в выдаче полиса в связи с [ранее развившимися заболеваниями](#) и не может взимать с вас более высокую плату по полису в связи с прошлым или текущим заболеванием.

НМО (страховая медицинская организация):

программа Medicare Advantage, в рамках которой участник должен получать медицинскую помощь, оказываемую сетью поставщиков медицинских услуг по программе. Участнику может потребоваться направление к специалистам от лечащего врача.

IEP (начальный период регистрации):

семимесячный период до и после 65-го дня рождения бенефициара программы Medicare (месяц получения права); три месяца до, месяц 65-го дня рождения и три месяца после него.

LIS (субсидии для лиц с низким или ограниченным доходом):

программу LIS реализует Управление социального обеспечения; в рамках программы оказывается дополнительная помощь в покрытии расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты для лиц, которые отвечают требованиям о доходах и активах. См. «Дополнительная помощь».

LTC (долгосрочная медицинская помощь):

общий термин, включающий в себя различные услуги, которые направлены на удовлетворение медицинских, личных и социальных потребностей людей с хроническими или продолжительными заболеваниями, ограниченными возможностями и когнитивными расстройствами (например, болезнь Альцгеймера). Оказание услуг LTC может включать в себя квалифицированный сестринский уход в центре сестринского ухода, медицинскую помощь на дому и личный уход, проживание с уходом, услуги учреждения ухода за взрослыми и другие варианты. В рамках программы Medicare LTC не оплачивается.

MA (программа Medicare Advantage):

В рамках программ Medicare Advantage выплаты Medicare предоставляются через частные компании, которые организуют для вас медицинское обслуживание. В рамках программы Medicare компаниям выплачивается установленная сумма на человека, а вы оплачиваете часть расходов за счет доплат, сострахования, франшиз и страховых премий. Также называется «регулируемым медицинским обслуживанием», «частью C» или «Medicare+Choice».

MAPD (программа Medicare Advantage с программой покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты):

программа Medicare Advantage, которая включает в себя программу части D.

Medicaid:

партнерская программа федерального правительства и правительства штата, направленная на обеспечение получения медицинской помощи пожилыми, больными и бедными жителями США. Эта программа представляет собой систему социальной защиты, которая предусматривает оказание медицинской помощи лицам с низким уровнем дохода, находящимся за установленной государством чертой бедности. Для получения права на участие в программе Medicaid применяются строгие правила в отношении доходов и активов. В штате Орегон программу реализует ODHS (Департамент социального обеспечения штата Орегон). Также называется «программой экономии Medicare», «программой MA (Medical Assistance)» или «программой в соответствии с разделом 19 (XIX)».

Medigap:

страховой полис, продаваемый частными компаниями, по которому часть расходов на медицинскую помощь может оплачиваться после того, как будет оплачена соответствующая часть расходов в рамках программы Original Medicare, например доплаты, сострахование и франшизы. Страховые пакеты стандартизированы, а программы называются буквами по алфавиту (A–N). Программы с определенной буквой (например, F) обеспечивают одинаковое страховое покрытие, хотя сумма страховых премий компаний может различаться.

MOOP (максимальная сумма собственных расходов):

максимальная сумма денежных средств для покрытия доли медицинских расходов на франшизу, доплаты и сострахование, которую участник программы MA должен будет уплатить в течение календарного года.

MSA (медицинский сберегательный счет программы Medicare):

как и в случае со счетом HSA (медицинским сберегательным счетом), он объединяет в себе программу с большой суммой франшизы и сберегательный счет, предназначенный для покрытия медицинских расходов.

MSP (программа экономии Medicare):

партнерская программа федерального правительства и правительства штата, в рамках которой бенефициарам программы Medicare оказывается финансовая помощь в покрытии собственных расходов, связанных с программой Medicare.

ODHS (Департамент социального обеспечения штата Орегон):

учреждение штата, в которое входит Управление по делам пожилых лиц и лиц с ограниченными возможностями и которое реализует другие программы помощи.

PAC (предварительное внесение взносов на счет страхователей в банке):

взносы, которые предварительно внесены на счет страхователей в банке плательщиком.

PDP (программа покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты):

покрытие расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты в дополнение к программе Original Medicare. Может представлять собой отдельную программу или входить в программу Medicare Advantage. Также называется «частью D».

POS (пункт обслуживания):

возможность, доступная в рамках некоторых программ НМО, которая позволяет бенефициару за дополнительную плату пользоваться услугами врачей и больниц вне рамок программы.

Ранее развившееся заболевание:

заболевание, диагностированное, пролеченное или требующее лечения до покупки страхового полиса.

QIC (Правомочный независимый подрядчик):

независимое юридическое лицо, с которым в рамках программы Medicare заключаются договоры для повторного рассмотрения апелляций по программе Original Medicare (часть A или часть B).

QMB (правомочный бенефициар программы Medicare):

партнерская программа экономии Medicare (MSP) федерального правительства и правительства штата, в рамках которой оказывается финансовая помощь в уплате страховой премии по части B программы Medicare, а также франшизы и сострахования по части A и части B программы Medicare. Соответствие критериям для участия устанавливается на основе доходов и активов местными отделами Управления по работе с пожилыми лицами и лицами с ограниченными возможностями.

Rx:

аббревиатура для обозначения ецепта.

SEP (особый период регистрации):

период, когда есть возможность начать или прекратить участие в программе вне обычных периодов регистрации.

SHIP (программа помощи по вопросам медицинского страхования штата):

общенациональная программа на уровне штатов, в рамках которой проводятся местные индивидуальные консультации и оказывается помощь людям, участвующим в программе Medicare, а также членам их семей. Благодаря финансируемым ACL (Управлением по обеспечению жизни в предпочитаемой среде) грантам, выделяемым штатам, сотрудники программы SHIP предоставляют бесплатное консультирование и оказывают помощь по телефону и на личных интерактивных встречах, презентациях и мероприятиях программ государственного образования, а также в СМИ. Программа SHIBA — это программа SHIP в штате Орегон.

SMB/SMF (стандартная программа для бенефициаров с низким доходом):

партнерская программа экономии Medicare (MSP), реализуемая совместно федеральным правительством и правительствами штатов, в рамках которой оказывается финансовая помощь в уплате страховой премии по части В программы Medicare. Соответствие критериям для участия устанавливается на основе доходов и активов местными отделами Управления по работе с пожилыми лицами и лицами с ограниченными возможностями.

SMP (Отдел по работе с пожилыми участниками программы Medicare):

национальная сеть добровольцев для информирования пожилых людей о мошенничестве, ошибках и злоупотреблениях в сфере здравоохранения, а также для рассмотрения жалоб.

SNF (учреждение с квалифицированным сестринским уходом):

учреждение, в котором необходимая (предписанная) по медицинским показаниям помощь оказывается лицензированными медицинскими работниками.

SNP (программа для лиц с особыми потребностями):

частные программы страхования, которые предоставляют выплаты по программе Medicare (в том числе покрытие расходов на лекарственные препараты) лицам, соответствующим критериям для участия в программах Medicare и Medicaid, лицам, проживающим в определенных лечебных учреждениях для хронических больных, а также лицам с тяжелыми хроническими или инвалидизирующими заболеваниями, которые могут иметь право на участие в программе.

SSA (Управление социального обеспечения):

государственное учреждение, отвечающее за работу системы социального обеспечения.

SSDI (социальное пособие по нетрудоспособности):

ежемесячное пособие, устанавливаемое Управлением социального обеспечения, для лиц, соответствующих критериям для получения пособия, которые не могут работать в течение года или более длительного срока по причине нетрудоспособности.

SSI (дополнительный доход по социальному обеспечению):

ежемесячная сумма, выплачиваемая Управлением социального обеспечения лицам с ограниченным доходом и ресурсами, которые являются лицами с ограниченными возможностями, слепыми или старше 65 лет с небольшим доходом или без дохода, для удовлетворения их основных потребностей в питании, одежде и жилье.

Дополнительное страхование:

индивидуальное медицинское страхование, предназначенное для оплаты расходов во вторую очередь после программы Medicare. Также называется «программой Medigap».

TRICARE:

программа медицинского страхования, предлагаемая Министерством обороны США военнослужащим, находящимся на действительной службе.

TRICARE For Life:

программа медицинского страхования, предлагаемая Министерством обороны США военнослужащим, уволившимся со службы.

TTY (телетайп):

телекоммуникационная служба коммутируемых сообщений, обеспечивающая голосовой телефонный доступ людям, использующим телетайпы. Специально обученные агенты-ретрансляторы выполняют звонки и работают в режиме реального времени для передачи сообщений по телетайпу и устно для слышащих. Служба работает круглосуточно без ограничений по длительности и количеству звонков. Также называется «TDD» (средства связи для глухих).

Аккредитованная аптека:

аптека, которая договорилась с сотрудниками конкретной программы страхования о более низком долевом участии в расходах на оплачиваемые препараты, отпускаемые по рецепту. Некоторые собственные расходы на оплачиваемые препараты могут быть ниже.

Альтернативная медицинская помощь:

различные виды терапевтической или профилактической врачебной практики, такие как гомеопатия, натуропатия, хиропрактика и медицина на основе лекарственных трав, которые не соответствуют общепринятым медицинским методикам и не имеют научного объяснения их эффективности.

Базовая программа покрытия расходов на лекарственные препараты:

программа части D программы Medicare, в рамках которой может быть установлена сниженная сумма франшизы или нулевая франшиза, могут использоваться доплаты различных категорий или сострахование, а также может изменяться первоначальный лимит страхового покрытия. Остается актуарно аналогичной программе стандартных выплат.

Бенефициар:

лицо, получающее оплату медицинских услуг через страховую компанию.

Возраст в момент выдачи полиса:

страховые договоры со страховыми премиями, сумма которых зависит от вашего возраста на момент покупки. Сумма страховых премий не будет увеличиваться в связи с увеличением возраста; однако она может увеличиваться по другим причинам.

Выплаты:

позиции, оплачиваемые в рамках программы страхования, которые также называются «страховым покрытием».

Дата вступления в силу:

дата, с которой в силу вступает страховой договор и начинает действовать страховое покрытие.

Диагностические обследования:

анализы, назначаемые врачом для получения информации, которая при наличии симптомов поможет постановить диагноз.

Доплата:

фиксированная сумма в долларах США, выплачиваемая за полученную услугу или полученный по рецепту лекарственный препарат.

Дополнительный взнос:

разница между суммой, одобренной в рамках программы Medicare, и предельной суммой издержек, которая не может превышать сумму, одобренную в рамках программы Medicare, более чем на 15 процентов. Также называется «предельной суммой издержек».

Достигнутый возраст:

страховые полисы, в которых сумма страховых премий увеличивается в зависимости от возраста застрахованного лица.

Ежегодный медицинский осмотр:

расходы, не покрываемые в рамках программы Medicare. Ежегодное обследование врачом для проверки общего состояния здоровья. Обследование может включать в себя анализы для мониторинга основных показателей жизнедеятельности, таких как масса тела, артериальное давление и уровень холестерина.

Зачитываемое покрытие:

страхование с покрытием расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты, которое предусматривает условия, аналогичные условиям программы Medicare, или более выгодные.

Заявка:

запрос на оплату медицинских услуг на условиях страхового договора, как правило, подается поставщиком медицинских услуг или застрахованным лицом.

Зона действия:

определенный географический район, в котором действует программа страхования.

Зоны:

также называются «зональными факторами». Таким способом страховая компания Medigap определяет тарифы страховых премий по всему штату. Иногда штат разделяют на несколько зон (по почтовому индексу), и для каждой зоны устанавливается определенный тариф страховой премии.

Категория:

уровни цен, связанные с программами покрытия расходов на отпускаемые по рецепту препараты. В зависимости от вида и стоимости каждому препарату присваивается определенная категория. Самая низкая доплата установлена за непатентованные препараты, более высокая — за оригинальные препараты, внесенные в фармакологический справочник.

Квалифицированная медицинская помощь:

медицинская помощь при заболевании или травме, требующая подготовки и навыков лицензированного специалиста по предписанию врача и необходимая по медицинским показаниям для состояния здоровья или болезни пациента.

Лечение в учреждении:

медицинская помощь, оказываемая в больнице, в центре квалифицированного или промежуточного сестринского ухода или в другом учреждении штата, сертифицированном или лицензированном штатом и оказывающем в первую очередь диагностические, профилактические, терапевтические, реабилитационные услуги, услуги по поддержанию здоровья или личному уходу.

Направление:

письменное предписание лечащего врача посетить специалиста или получить определенные медицинские услуги. В рамках многих программ НМО, прежде чем получить медицинскую помощь от специалистов, отличных от лечащего врача, бенефициар должен получить направление. Если направление не получено до приема, заявка на оплату услуг не будет удовлетворена.

Необходимые по медицинским показаниям:

услуги или средства, необходимые для диагностики или лечения заболевания и соответствующие принятым стандартам медицинской практики. Также называются «разумными и необходимыми».

Непокрываемый диапазон:

см. «Непокрываемый диапазон расходов».

Общие расходы на лекарственные препараты:

общая розничная стоимость лекарственных средств, отпускаемых по рецепту. Включает в себя сумму, которую платит бенефициар, а также сумму, которая уплачивается в рамках программы покрытия расходов на лекарственные препараты.

Одобрение:

процедура, с помощью которой страховщик определяет, примет ли он заявление на получение страхования и на каком основании.

Отдельная программа покрытия расходов на лекарственные препараты:

см. «PDP».

Отпускаемый по рецепту препарат:

лекарственный препарат, для отпуска которого лечащим врачом должно выдаваться письменное обращение (рецепт).

Отчисление:

способ оплаты в соответствии с частью В программы Medicare. Врач соглашается принять сумму одобренных в рамках программы Medicare издержек в качестве полной оплаты.

Оценка района:

метод оценки условий полиса Medigap, которым устанавливается единый тариф для лиц всех возрастов и категорий в группе, независимо от факторов риска, таких как возраст или состояние здоровья.

Период выбора:

период, в течение которого лицо, соответствующее критериям, вправе принять участие в программах Original Medicare, Medicare Advantage или программе покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты либо прекратить участие в них.

Период ожидания:

количество времени, которое должно пройти до выплаты или до оплаты по полису медицинского страхования в отношении ранее развившихся или особых заболеваний.

Период осенней открытой регистрации:

другое название периода ежегодной регистрации (с 15 октября по 7 декабря). См. «АЕР».

Поставщик медицинских услуг:

врач, больница, учреждение по оказанию медицинской помощи на дому, хоспис, учреждение с сестринским уходом или терапевт, оказывающие медицинские услуги.

Поэтапное лечение:

в некоторых случаях в рамках программ требуется сначала попробовать для лечения заболевания один препарат, прежде чем будет оплачен более дорогой препарат. Например, если для лечения заболевания применяются препарат А и препарат В, сотрудники программы могут потребовать, чтобы врач сначала назначил препарат А. Если препарат А не подходит, то в рамках программы будет оплачен препарат В. Если для препарата установлены ограничения по поэтапному лечению, необходимо обратиться к сотрудникам программы и врачу, чтобы получить исключение.

Правило дня рождения:

в штате Орегон, если вы являетесь действующим держателем полиса Medigap, вам предоставляется 60-дневный период для покупки полиса с GI, начинающийся за 30 дней до вашего дня рождения, если хотите сравнить цены различных компаний на страхование с аналогичными выплатами (или выплатами меньшего размера) по программе Medigap. Правило дня рождения не применяется к финансируемым работодателем полисам Medigap для пенсионеров.

Право на пробное использование:

вы отказались от полиса Medigap, чтобы впервые участвовать в программе Medicare Advantage (или перейти в программу Medicare Select). Вы участвовали в программе меньше года и хотите перейти обратно.

Предварительное разрешение:

до получения лекарственного препарата по рецепту необходимо получить предварительное утверждение от сотрудников программы страхования. Если в отношении препарата выдано предварительное разрешение, необходимо проконсультироваться с сотрудником программы и врачом, выписывающим препарат, чтобы получить разрешение до выдачи лекарственного препарата аптекой в рамках страхового покрытия по программе. Посетите интернет-сайт программы, чтобы уточнить конкретные требования и необходимые формы.

Предельная сумма издержек:

см. «Дополнительный взнос».

Прекращение регистрации в программе:

отмена регистрации физического лица в программе медицинского страхования.

Проверка:

см. «Срок ожидания».

Программа Original Medicare (OM):

часть А и часть В программы Medicare.

Профилактическая помощь:

врачебная помощь, которая предназначена для предотвращения заболеваний у людей (например, осмотры, маммография, иммунизация и скрининговые тесты).

Расходы TrOOP (фактические собственные расходы):

общая сумма собственных расходов бенефициара плюс 50 процентов от стоимости оригинальных препаратов в рамках программы части D.

Расширенная программа покрытия расходов на лекарственные препараты:

часть D программы Medicare, величина покрытия в рамках которой превышает сумму фиксированного стандартного страхового покрытия. План программы включает в себя базовое покрытие расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты и устанавливает дополнительные выплаты, которые могут включать в себя все или любые следующие позиции: сокращение суммы долевого участия в расходах в рамках «непокрываемого диапазона расходов», сокращение суммы или исключение первоначальной франшизы, сокращение суммы сострахования или доплат, применимых на начальном этапе страхового покрытия, увеличение начального лимита страхового покрытия и дополнительные лекарственные препараты.

Резервные дни:

см. «Резервные дни в течение жизни».

Резервные дни в течение жизни:

бенефициар имеет право на 60 дополнительных резервных дней после того, как в рамках программы Medicare предоставляется 90 дней выплат за госпитализацию. Эти дни не восполняются.

РРО (организация из списка рекомендованных специалистов и лечебных учреждений):

тип программы Medicare Advantage, в рамках которой бенефициары платят меньшую сумму, если пользуются услугами врачей, больниц и поставщиков медицинских услуг, входящих в соответствующую сеть. Пользование услугами врачей, больниц и поставщиков медицинских услуг, не входящих в соответствующую сеть, может повлечь более высокие расходы бенефициара.

Скрининговые тесты:

тесты, используемые для выявления заболевания, когда мало или нет никаких признаков предполагаемого заболевания.

Скрытые программы:

программы Medicare Advantage и отдельные программы покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты, которые не отображаются в онлайн-приложении для поиска программ Medicare до внесения сотрудниками программы Medicare в них исправлений или до рассмотрения таких исправлений.

Специалист:

врач, который оказывает профессиональную медицинскую помощь в определенной области (например, хирург, онколог, дерматолог и аллерголог).

Список предпочтительных лекарственных препаратов:

см. «Фармакологический справочник».

Средства судебной защиты по праву справедливости:

федеральные служащие должны предоставлять достаточную и точную информацию. Если причинен вред из-за получения недостаточной или неточной информации (задержка выплаты или наложение штрафа), и клиент задокументировал обращение, учреждение должно устранить проблему в соответствии с положением о средствах судебной защиты по праву справедливости.

Стационарное лечение:

медицинская помощь, оказываемая госпитализированному пациенту во время нахождения в больнице, центре сестринского ухода или другом медицинском или послеоперационном учреждении.

Страховая премия:

ежемесячная плата по программам страхования.

ТСПН (терминальная стадия почечной недостаточности):

заболевание, при котором почки человека уже не функционируют, а для поддержания жизненных функций требуется диализ или пересадка почки.

Участник:

лицо, соответствующее критериям для получения выплат и получающее их в рамках программы страхования или от организации регулируемого медицинского обслуживания. В программах Medicare Advantage также называется «участником».

Фармакологический справочник:

список отпускаемых по рецепту лекарственных препаратов, оплачиваемых в рамках программы страхования.

Франшиза:

сумма в долларах США, определенная страховым договором физического лица (в том числе в рамках программы Medicare), которая должна быть выплачена застрахованным лицом за оплачиваемые услуги до начала оплаты в рамках программы Medicare или страхового договора.

Хроническое заболевание:

длительное и рецидивирующее заболевание или заболевание, характеризующееся долговременными болями. Не ожидается, что хронически больной человек может выздороветь или что его состояние сильно улучшится.

МА-ОЕР (открытый период регистрации в программе Medicare Advantage):

Ежегодно с 1 января по 31 марта. Позволяет лицам, зарегистрированным в программе МА, включая новых лиц, соответствующих критериям для участия в программе МА, один раз принять решение о переходе в другую программу МА или Original Medicare.

SHIBA (программа помощи по вопросам выплат в рамках медицинского страхования для пожилых лиц):

Программа штата Орегон, в рамках которой действует сеть сертифицированных консультантов по всему штату, обучающих бенефициаров программы Medicare, оказывающих им помощь и поддержку в отношении их прав и возможностей в рамках медицинского страхования, чтобы бенефициары могли принимать информированные решения.

Дополнительная помощь:

программа Medicare, помогающая людям с ограниченным доходом и ресурсами оплачивать расходы по программе покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты Medicare, такие как страховые премии, франшизы и сострахование. Также называется «LIS».

Непокрываемый диапазон расходов:

этап покрытия расходов на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты в рамках программы Medicare, когда бенефициар оплачивает большую часть расходов на лекарственные препараты. Также называется «непокрываемым диапазоном».

Ограничения:

ограничения на доступ к лекарственным препаратам в рамках программ страхования части D программы Medicare. Установлены три ограничения: предварительное разрешение, поэтапное лечение и лимиты количества.

Штраф за несвоевременную регистрацию:

сумма, добавляемая к ежемесячной страховой премии в рамках части В или части D программы Medicare, если бенефициары не регистрируются для участия в программе сразу при установлении соответствия критериям для участия. Штраф действует в течение всего срока регистрации бенефициара в программе Medicare, за некоторыми исключениями.



Указатель

ABN – [22](#)

MA-OEP – [150](#)

OPDP – [32](#), [150](#)

PACE – [44](#), [72](#), [73](#), [150](#)

SHIBA – [6](#), [7](#), [13](#), [23](#), [25](#), [26](#), [29](#), [32](#), [33](#), [67](#), [69](#), [70](#), [133](#), [99](#), [137](#), [148](#)

Апелляции – [130](#), [131](#), [132](#), [137](#)

Варианты программы Medicare – [9](#)

Возмещение за счет имущества – [33](#)

Гарантированная выдача – [26](#), [44](#), [45](#), [67](#), [67](#), [69](#), [140](#)

Глоссарий – [139](#)

Дополнительная помощь – [16](#), [29](#), [32](#), [33](#), [36](#), [134](#), [139](#), [140](#)

Медицинское оборудование длительного пользования – [139](#), [140](#)

Непокрываемый диапазон – [32](#), [33](#), [35](#), [140](#)

Непокрываемый диапазон расходов – [32](#), [35](#), [140](#)

Ограничения – [18](#), [29](#), [145](#)

Особые периоды регистрации – [69](#)

Пенсионные программы и программа Medicare – [23](#)

Периоды – [9](#), [14](#), [15](#), [16](#), [22](#), [24](#), [25](#), [26](#), [28](#), [29](#), [32](#), [44](#), [42](#), [44](#), [67](#), [68](#), [69](#), [135](#), [136](#), [139](#), [140](#), [139](#), [140](#), [140](#), [145](#)

Периоды и сроки регистрации – [15](#)

Периоды ожидания в рамках программы Medigap – [42](#)

Покрытие расходов на стоматологическую помощь – [70](#)

Правило дня рождения – [44](#)

Программа Medicare и платформа Marketplace – [25](#)

Программа выплат для бывших военнослужащих и программа Medicare – [22](#)

Программа экономии Medicare – [33](#), [141](#), [142](#), [145](#)

Программы для лиц с особыми потребностями – [71](#)

Профилактические приемы – [20](#)

Профилактические услуги – [12](#)

Ресурсы и опубликованные материалы – [133](#)

Средства для лечения сахарного диабета – [12](#)

Сроки – [15](#), [26](#)

Стандартные выплаты в рамках части D – [32](#), [35](#)

Субсидии для лиц с низким доходом – [33](#)

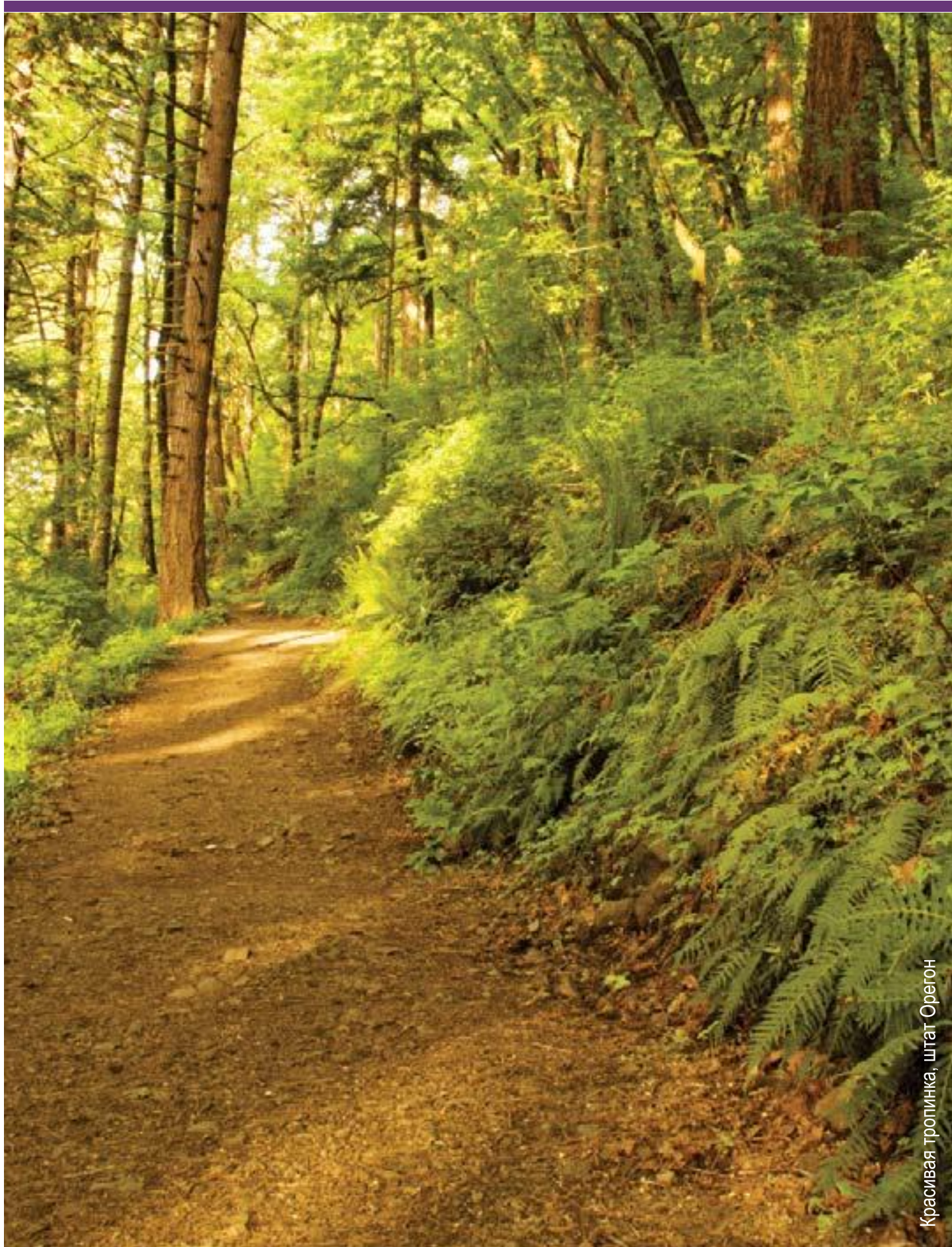
Финансовая помощь – [141](#), [145](#)

Часть А – [6](#), [8](#), [9](#), [10](#), [12](#), [13](#), [14](#), [15](#), [16](#), [22](#), [23](#), [24](#), [25](#), [26](#), [28](#), [39](#), [48](#), [49](#), [67](#), [68](#), [130](#), [135](#), [139](#), [140](#), [141](#)

Часть В – [6](#), [8](#), [9](#), [12](#), [13](#), [14](#), [15](#), [17](#), [18](#), [22](#), [23](#), [24](#), [25](#), [26](#), [28](#), [33](#), [39](#), [44](#), [48](#), [49](#), [67](#), [68](#), [130](#), [135](#), [139](#), [140](#), [141](#), [145](#)

Часть D – [6](#), [8](#), [9](#), [13](#), [14](#), [16](#), [22](#), [28](#), [29](#), [31](#), [32](#), [33](#), [35](#), [69](#), [133](#), [135](#), [137](#), [138](#), [139](#), [140](#), [141](#), [142](#), [143](#), [144](#), [145](#)

Штраф за несвоевременную регистрацию – [135](#), [140](#)



Красивая тропинка, штат Орегон



500 Summer St. NE, E-12
Salem, Oregon 97301
shiba.oregon.gov

ADRC

Aging and Disability
Resource Connection
— of OREGON —

*Лицо, с которым
следует связываться
в первую очередь для
получения информации
и ресурсов для
пожилых лиц и лиц
с ограниченными
возможностями*

Как может помочь ADRC?

Программа поиска ресурсов для пожилых лиц и лиц с ограниченными возможностями в штате Орегон предоставляет информацию и оказывает справочные услуги пожилым лицам, лицам с ограниченными возможностями, членам их семей и лицам, обеспечивающим уход, независимо от уровня дохода. Благодаря базе данных штата для поиска жители штата Орегон могут получить информацию о более чем 6000 ресурсах на интернет-сайте www.ADRCofofOregon.org или по бесплатному телефону: 1-855-ORE-ADRC (**1-855-673-2372**).



Этот документ можно получить на других языках, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в предпочтительном для вас формате. Свяжитесь с сотрудником программы помощи по вопросам выплат в рамках медицинского страхования для пожилых лиц (SHIBA) по телефону **800-722-4134** или по электронной почте shiba.oregon@odhs.oregon.gov. Мы принимаем все звонки диспетчерской службы для лиц с нарушением слуха. Также можно позвонить по номеру 711.