

ПРО ПРОГРАМИ MEDICARE I MEDICAID



Medicare — це федеральна програма медичного страхування для осіб віком від 65 років і старше, а також для деяких осіб віком до 65 років із певною інвалідністю чи захворюванням. **Medicaid** — це спільна федеральна й державна програма медичного страхування для певних осіб із низьким рівнем доходу та обмеженим доступом до ресурсів.

Деякі особи відповідають вимогам участі в програмі Medicaid за віком або інвалідністю та мають право на участь у програмі Medicaid, оскільки вони відповідають вимогам програми Medicaid у своєму штаті.

Такі особи мають **«право на участь у двох програмах страхування»**, оскільки вони мають право як на участь у програмі Medicaid, так і на участь у програмі Medicare.

Складові програми Medicare

Частина А — страхове покриття госпіталізації до стаціонару / лікарні, стаціонарного закладу з кваліфікованим медсестринським доглядом, закладу паліативної допомоги (госпісу) і деяких послуг із медичного обслуговування вдома.

Частина В — амбулаторне лікування, послуги лікаря, медичне обладнання довгострокового користування, послуги лабораторних і рентгенівських досліджень, медичне обслуговування вдома та різні профілактичні послуги.

Частина С — план **Medicare Advantage** охоплює покриття усіх послуг частини А та В; покриття лікарських засобів, що відпускаються за рецептом, і покриття інших додаткових послуг, що надаються пацієнту за додаткову плату.

Частина D — плани покриття рецептурних лікарських засобів; затверджені приватні страхові компанії надають пацієнту за додаткову плату покриття лікарських засобів, що відпускаються за рецептом, для амбулаторного лікування.

Хто може отримати страхове покриття Medicare

- Особи у віці від 65 років і старше
- Діти, що раніше перебували в тимчасовій прийомній сім'ї
- Немовлята й діти віком до 19 років
- Малозабезпечені батьки або родичі, які доглядають
- Вагітні
- Особи з інвалідністю або сліпотою
- Новонароджені діти

Незважаючи на те, що програми медичного страхування Medicare і Medicaid керуються урядом, у кожному штаті є відмінності щодо послуг, які покриваються, та участі в покритті витрат.

Зателефонувавши за номером 1-800-MEDICARE, ви можете дізнатися більше про участь у покритті витрат і страхове покриття від програм Medicare і Medicaid.

Складові програми Medicaid

- Програма комплексного медичного обслуговування (Comprehensive Health Care Program, CHCP)
- Послуги та догляд за програмою керованої спеціалізованої підтримки (Managed Specialty Supports and Services)
- Програма комплексного догляду за літніми людьми (Program for All-Inclusive Care of Elderly, PACE)
- Стоматологічні послуги для дітей (Healthy Kids Dental)

Хто може отримати страхове покриття Medicaid

- Діти віком до 19 років із малозабезпечених сімей
- Малозабезпечені вагітні
- Деякі малозабезпечені батьки або особи, що доглядають
- Більшість осіб похилого віку й особи з інвалідністю, які отримують грошову допомогу за програмою додаткового соціального доходу (Supplemental Security Income, SSI)

MI Health Link — це спеціальна програма штату Мічиган, яка надає медичне обслуговування та послуги, що покриваються Medicare та Medicaid.

Щоб відповідати умовам для участі в програмі, ви повинні:

- проживати в окрузі Баррі, Берріен, Бранч, Калхун, Касс, Каламазу, Макомб, Сент-Джозеф, Ван-Бюрен, Вейн або в будь-якому окрузі на Верхньому півострові;
- бути старше 21 року;
- мати повне покриття за програмою Medicare і Medicaid;
- не мати реєстрації в госпісі.