

CZYM SĄ MEDICARE I MEDICAID



Medicare to federalne ubezpieczenie zdrowotne dla każdej osoby od 65. roku życia oraz niektórych osób poniżej tej granicy wiekowej z pewnymi niepełnosprawnościami lub schorzeniami. Medicaid to wspólny federalny i stanowy program, który zapewnia ubezpieczenie zdrowotne niektórym osobom o ograniczonych dochodach i zasobach.

Niektóre osoby kwalifikują się do ubezpieczenia Medicare ze względu na wiek lub niepełnosprawność, a do ubezpieczenia Medicaid dzięki spełnieniu wymogów obowiązujących w stanie ich zamieszkania. Osoby te są „**podwójnie uprawnione**”, ponieważ kwalifikują się zarówno do programu Medicaid, jak i Medicare.

Medicare obejmuje:

Część A - ubezpieczenie pacjenta/szpitalne, w ramach stacjonarnej specjalistycznej placówki pielęgniarstwa, hospicjum i niektóre usługi domowej opieki zdrowotnej

Część B - opieka ambulatoryjna, usługi lekarskie, stały sprzęt medyczny, usługi laboratoryjne i rentgenowskie, usługi domowej opieki zdrowotnej i wiele usług profilaktycznych

Część C - Medicare Advantage obejmuje świadczenia w ramach Części A i B; leki na receptę i inne dodatkowe świadczenia realizowane na rzecz pacjenta za dodatkową opłatą

Część D - plany leków na receptę, zatwierdzone prywatne firmy ubezpieczeniowe za dodatkową opłatą zapewniają pacjentowi opiekę ambulatoryjną w zakresie leków na receptę

Medicare obejmuje:

- Osoby od 65. roku życia
- Byłych wychowanków w ramach pieczy zastępczej
- Niemowlęta i dzieci do 19. roku życia
- Rodziców lub spokrewnionych opiekunów o niskich dochodach
- Kobiety w ciąży
- Osoby z niepełnosprawnościami lub niewidome
- Noworodki

Medicaid obejmuje:

- Kompleksowy program opieki zdrowotnej (Comprehensive Health Care Program, CHCP)
- Zarządzane wsparcie i usługi specjalistyczne (Managed Specialty Supports and Services)
- Program wszechstronnej opieki nad osobami starszymi (Program for All-Inclusive Care of Elderly, PACE)
- Program stomatologiczny dla dzieci „Healthy Kids”

Medicaid obejmuje:

- Dzieci do 19. roku życia w rodzinach o niskim dochodzie
- Kobiety ciężarne o niskim dochodzie
- Niektórych rodziców i opiekunów o niskim dochodzie
- Większość seniorów i osoby z niepełnosprawnościami, które otrzymują wsparcie finansowe w ramach programu dodatkowego dochodu zabezpieczającego (Supplemental Security Income, SSI)

MI Health Link to program działający w stanie Michigan, który umożliwi korzystanie z opieki zdrowotnej i świadczeń w ramach programów Medicare i Medicaid.

Aby się zakwalifikować:

- Musisz być mieszkańcem okręgu Barry, Berrien, Branch, Calhoun, Cass, Kalamazoo, Macomb, St. Joseph, Van Buren, Wayne lub dowolnego okręgu w regionie Upper Peninsula
- Musisz mieć ukończone 21 lat
- Musisz posiadać pełne ubezpieczenie Medicare i pełne ubezpieczenie Medicaid
- Nie możesz być osobą korzystającą z hospicjum

Chociaż Medicare i Medicaid to programy ubezpieczenia zdrowotnego zarządzane przez władze rządowe, w każdym stanie obejmują one różne poziomy świadczeń i udziału w kosztach.

Aby dowiedzieć się więcej o kosztach i zakresie ubezpieczenia w ramach programów Medicare i Medicaid, zadzwoń pod numer 1-800-MEDICARE.