

# Основные льготные услуги на 2024 год

Программа CareOregon Advantage предназначена для лиц, имеющих двойное право на участие в программах Medicare и Medicaid. Вы получите льготы по программе Medicare и другие особые льготы, предназначенные исключительно для участников плана CareOregon Advantage Plus, а также сможете посещать поставщиков услуг, как входящих в нашу сеть обслуживания, так и не входящих в неё (при определенных условиях).

Льготные услуги	Вы платите
Ежемесячный страховой взнос <sup>1</sup>	0 долл.
Максимальный размер ежегодной франшизы – суммы, удерживаемой согласно плану медицинского страхования	0 долл.
<b>Приёмы к врачу</b> (в кабинете или в вашем доме) <sup>2</sup>	
Ежегодные медосмотры и/или плановые обследования	0 долл.
Первичное медицинское обслуживание или посещение специалиста (как внутри сети обслуживания, так и за ее пределами)	0 долл.
<b>Рецептурные лекарственные препараты</b> (30-дневный запас)	
Непатентованные лекарства (дженерики) или фирменные лекарственные препараты, выписываемые как дженерики	0/1,55/4,50 долл.
Фирменные лекарственные препараты	0/4,60/11,20 долл.
<b>Рецептурные препараты</b> – препараты и вакцины, предусмотренные Частью D, включенные в формуляр (список лекарственных препаратов)	0 долл.
<b>Расходные материалы для диабетиков</b>	0 долл.
<b>Лабораторные тесты и рентгенография</b>	0 долл.
<b>Амбулаторная операция и сопутствующие услуги</b>	0 долл.
<b>Госпитализация в стационарное отделение</b>	0 долл.
<b>Срочная помощь</b> (оплачивается в масштабах страны) и <b>виртуальные приёмы</b> для неэкстренного обслуживания	0 долл.
<b>Отделение скорой медицинской помощи</b> (страховка действует по всей стране)	0 долл.
<b>Вызов машины скорой помощи</b> (страховка действует по всей стране)	0 долл.



Дополнительные льготы для наших участников	Вы платите
Услуги по оказанию поддержки на дому (до 90 часов в год)	0 долл.
Персональная система экстренного реагирования (PERS) – аварийное реагирование и мониторинг круглосуточно, 7 дней в неделю	0 долл.
Услуга Teladoc Health – срочная помощь; поговорите с врачом по телефону или видеосвязи в любое время суток, 7 дней в неделю	0 долл.
Плановая проверка зрения (один раз в 12 месяцев)	0 долл.
Очки или контактные линзы (каждые 12 месяцев); оплачиваются все категории базовых, прогрессивных и высокоиндексных линз.	0 долл.
Бесплатный абонемент в спортзал и комплекты для домашних упражнений от программы Silver&Fit®	0 долл.
Доставка готовых блюд после выписки из стационара (2 блюда в день в течение 4 недель)	0 долл.
Круглосуточная телефонная консультация с медсестрой	0 долл.

Дополнительные услуги	Вы получаете
<p>Денежное пособие на приобретение очков или контактных линз (каждые 12 месяцев); оплачиваются все базовые, прогрессивные и высокоиндексные категории линз.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>175</b> долл. на приобретение оправ или</li> <li>• 100 долларов на приобретение контактных линз (вместо очков)</li> </ul>
<p>Карта CareCard от программы CareOregon Advantage</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1500</b> долл. в год на дополнительные пособия стоматологического обслуживания</li> <li>• <b>1620</b> долларов в год (405 долларов в квартал) для покупки товаров медицинского назначения и полезных продуктов</li> <li>• <b>\$</b> долл. в виде вознаграждения за выполнение определенных полезных для здоровья видов деятельности</li> </ul>

## Льготы для участников программ Medicare и Medicaid

(план льготного медицинского страхования штата Орегон)

Перечисленные ниже льготы оплачиваются вашим планом страхования Medicaid, а не планом CareOregon Advantage Plus. Если у вас возникли вопросы о страховом покрытии и льготах программы Medicaid, позвоните в администрацию вашего плана Medicaid. Вы также можете позвонить в местное отделение Отдела обслуживания престарелых и лиц с ограниченными возможностями здоровья. В вашем справочнике участника плана Medicaid также содержится информация о ваших льготах по программе Medicaid, о совместной оплате расходов и многом другом.

Льготные услуги	Вы платите
<b>Дополнительное стоматологическое обслуживание</b>	
Обследования и рентгенография (включая скрининг на выявление рака ротовой полости)	0 долл.
Чистки и фторирование зубов	0 долл.
Пломбирование зубов	0 долл.
Удаление зубов	0 долл.
Полные зубные протезы каждые 10 лет и частичные каждые 5 лет, если рекомендовано вашим стоматологом, независимо от сроков потери вами зубов (требуется предварительное разрешение)	0 долл.
Корректировка протезов, замена отсутствующих или сломанных вставных зубов	0 долл.
Глубокая чистка при заболеваниях десен	0 долл.
Экстренные стоматологические услуги	0 долл.
<b>Страхование нарушения функций органов слуха</b>	
Проверка слуха (каждые 12 месяцев)	0 долл.
Слуховой аппарат (требуется предварительное разрешение, не более 2 аппаратов каждые 5 лет)	0 долл.
Батарейки для слухового аппарата (60 шт. каждый календарный год)	0 долл.
<b>Подгузники</b> (подгузники для взрослых, одноразовые трусы/прокладки, постельные принадлежности, перчатки)	0 долл.
<b>Иглоукалывание и услуги мануального терапевта</b> (требуется предварительное разрешение)	0 долл.
<b>Услуги натуропата</b>	0 долл.
<b>Транспортные услуги</b> (неограниченное количество поездок на приемы к врачу)	0 долл.
<b>Услуги устных переводчиков при посещении врача</b>	0 долл.

**Для получения дополнительной информации о плане CareOregon Advantage, позвоните нам по бесплатному номеру 888-712-3258, ТТУ 711.**

Мы работаем с 8:00 до 20:00 семь дней в неделю с 1 октября по 31 марта и с 8:00 до 20:00 с понедельника по пятницу, с 1 апреля по 30 сентября. Посетите наш веб-сайт по адресу [careoregonadvantage.org/plans](https://careoregonadvantage.org/plans)

- <sup>1</sup> Страховой взнос в размере 40,60 долл. оплачивается субсидией для малоимущих лиц. Доплаты, причитающиеся с участников расширенной программы CareOregon Advantage Plus (HMO-POS D-SNP) и с участников её дополнительных страховых планов, предоставляемых в рамках программы Oregon Medicaid, покрываются планом льготного медицинского страхования штата Орегон (Medicaid).
- <sup>2</sup> Посobie, покрывающее посещения внесетевых поставщиков медицинских услуг (Point-of-Service, POS), может быть использовано только на врачебные приёмы у основного лечащего, первичного врача (PCP) и узкопрофильных медицинских специалистов. Расходы на посещение внесетевых поставщиков медицинских услуг покрываются в сумме не более 1 000 долларов в год. Медицинские специалисты и учреждения, не входящие в сеть предпочитаемых поставщиков услуг данного плана медицинского страхования или не связанные с данным планом контрактными отношениями, не обязаны предоставлять лечение участникам расширенной программы CareOregon Advantage Plus HMO-POS SNP, за исключением чрезвычайных ситуаций, в которых требуется неотложная медицинская помощь. Пожалуйста, звоните в наш отдел по работе с клиентами или ознакомьтесь с документом под названием «Evidence of Coverage» («Свидетельство страхового покрытия»), чтобы получить более подробную информацию, в том числе по вопросам совместного несения расходов при получении обслуживания у внесетевых поставщиков услуг.

---

*Программа CareOregon Advantage Plus — это организация координированного медицинского обслуживания, предлагающая выбор места обслуживания и программы обслуживания лиц с особыми потребностями (HMO-POS D-SNP), заключившая контракт с программами Medicare и Medicaid. Регистрация новых участников для участия в программе организации CareOregon Advantage Plus зависит от того, будет ли возобновлён контракт на новый срок. Под лозунгом «Дополнительный выбор, более качественное обслуживание» подразумеваются дополнительные сети аптек и поставщиков услуг в 2024 году по сравнению с 2023 годом осуществления плана.*

H5859\_CO2024\_BHIL\_M

[careoregonadvantage.org](https://careoregonadvantage.org)

