

# ЗДРАВНИ ЗАСТРАХОВКИ

## Поздравления, Навършихте 65 години! Сега накъде?

Здравейте! Само с няколко думи за това как ние българите възприемаме Медикейър:

Хората продължават да идват при мен и да питат как могат да не плащат нищо и да имат частта Б на Медикейър? Как едикои си уредил майка си да не плаща нищо? Как някои хора имали големи доходи пък получавали безплатна застраховка от програмата за бедни? Как.....

Хората които получават частта Б на Медикейър безплатно (Медикейд плаща за нея), са хора без никакво значително материално имущество и доходи на тяхно име. Хората които имат безплатна, или почти безплатна здравна застраховка от Медикейд, са хора с много ниски доходи на книга или в действителност. Ако 4ри членно семейство показва \$25,000 облагаем доход на година, и доказва нисък месечен доход, то не е за учудване че успява да се квалифицира за тази програма. Но това е друга тема. Те са в групата на хората под 65 годишна възраст. Еднаквото е в името на програмата Медикейд. Просто тя винаги се отнася за социално слаби хора.

Аз не ви обезсърчавам да потърсите материална подкрепа. Има около 6 различни по-масови програми, за които можете да се опитате да се квалифицирате. Кандидатствайте, и ще ви отговорят. Аз единствено мога да извадя информацията за тези програми и да ви я предоставя на семинар. Тогава вие можете



да си изградите информирано мнение, и на негова база да вземате решения и да предприемете действия. Моят съвет винаги е бил: Гледайте себе си и вашата семейна ситуация. „Социализмът“ ни изравняваше до преди 30 години. Трябва да сте разбрали, че ние не сме равни и еднакви в повечето неща в този живот. Единственото нещо което всеки човек има по равно, е времето. Всичко останало е различно.

Много сънародници, навършващи 65 години искат автоматично да ги смятат за пенсионери и бедни, но те продължават да работят, много от тях дори още не вземат бенефита си от Социалните Грижи (Social Security). На този етап те трябва да си плащат частта Б. На фона на социалната им пенсия тези пари изглеждат много. Сравнено със здравна застраховка за такава възраст (около \$1200 на месец) – сумата е незначителна (в случай че не сте местен но пребивавате в страната и жела-

ете да сте застраховани).

Но нека се върнем на ситуацията с навършването на 65 и получаването на частта Б. Трябва ли да я плащате? Да, трябва. Това е вашата застраховка. Частта А е за престоят ви в болница. Дори не заплаща лекарските услуги там, има дневен паймънт който вие трябва да поемете плюс лекарите специалисти, вашият личен лекар, много от тестовите. Медикейър казва:

1. Място в двойна стая, 2. Храна, 3. Основни услуги на медицинска сестра, 4. Лекарства и част от лечението (може да се гадае от какво ще имате нужда и дали то ще е включено) 5. Други болнични услуги и материали (преводач, транспорт от едно място до друго, преместване от едно заведение в друго такова, и подобни).

Това е което получавате безплатно с частта А. Докато пребивавате в страната, работите или не работите, но имате прилични доходи, частта Б е наложителна. Тя е тази която ще за-

плати повечето от сметката ви за докторска визита, тя е тази която ще заплати изследванията ви и извънболничното лечение. Във нея имате участие с така наречените ко-паймънтс и дедактибъл. Ако не я закупите когато навършите 65, всеки месец трупате глоба за ваша сметка. Ако се наложи да я закупите, ще ви бъде предоставена на по-висока цена и така ще остане. Ще се увеличава с увеличенията които всички имат, но глобата ще се прибавя винаги и вие ще плащате повече.

Частта Д е за лекарства. Тя също трупате глоба, ако не се закупите на 65 годишна възраст.

Глобите са създадени, за да стимулират участието на всички в Медикейър, и така премията да са ниски за всички.

Оставете нещата да се развиват по своята логика. Когато преустановите работата, и доходите ви драматично спаднат, тогава ще решавате – дали ще останете тук, или ще се върнете в България? Дали ще идвате за по 6 месеца общо престой, или ще идвате инцидентно? Това ще определи бъдещите промени с вашата Медикейър застраховка. Тогава ще мислите за безплатни програми.

До тук надявам се изясних, че частта А и частта Б са грижа на националната осигурителна система. Частите Д и С са грижа на застрахователните компании.

Това, което предлагам аз са надстроени продукти. Един от популярните се нарича **Медикейър Адвантидж (Medicare Advantage) или Част С**. Този

продукт в едни от разновидностите си покрива нуждите от частта Д, и повечето от вашите участия в заплащането на лечението в сметките по частта А и частта Б, или покрива вашите участия в плащането на участие-то ви в сметките по частите А и Б, но вие трябва да закупите частта Д отделно. В повечето от тези продукти, сте обвързани с конкретна мрежа от обслужващи заведения и лекари-РРО и НМО. Имам и продукт с висок дедактибъл, който ви предоставя \$2500 по сметка за здравни нужди. С него имате най-широката възможна мрежа от лекари-всеки който работи с Медикейър, но не го препоръчвам на хора които не са в добро здраве. Идеален продукт не съществува.

Други предложения са медикейър суплементи: това са продукти с по-специфично прилагане. Неможете да имате частта С и суплементен продукт.

За всичко казано до тук е необходима среща със специалист, и вашето желание да научите възможностите на пазара съобразени със вашата ситуация. Обадете ми се за безплатна консултация. Обадете ми се ако желаете да организирам семинар.

Ресурси от източника: <https://www.medicare.gov/coverage/inpatient-hospital-care>

*Тази статия не претендира да изчерпи съдържанието по темата. Тя е едно симплифицирано генерално обяснение.*  
**Анна Русева, (773) 988-7608**

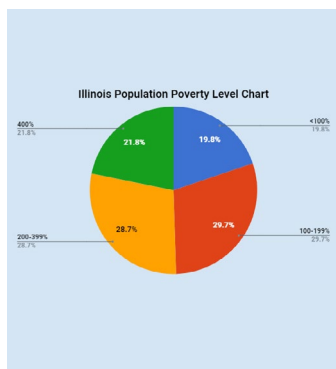
# ИНФОРМАЦИЯТА В ДИАГРАМИ

Чрез Анна Русева, Хелпико Инс.

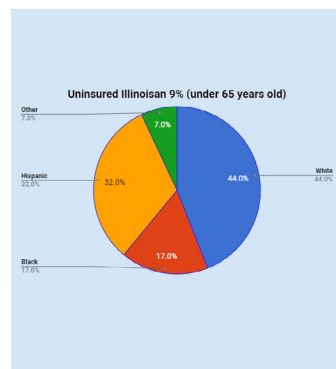
В началото на тази година Kaiser Family Foundation публикува информационна база от данни на проучвания свързани със здравеопазването и здравното осигуряване. Уебсайта на тази организация винаги е давал многообразна информация по темата, но тези последно публикувани данни са наистина много навременни. След промените настъпили с въвеждането на ACA (Affordable Care Act known as Obama Care) и неговото прилагане в последните четири години, информацията беше необходима. Тя позволява да се направят така необходимите за следващите етапи анализи. Последващото са диаграми базирани на публикуваните от Kaiser Family Foundation данни:

### Няколко диаграми за Илинойс

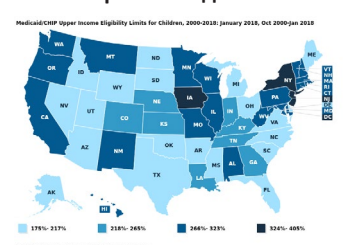
Населението на щата разпределено в зависимост от „границата на бедността“ – приета за 100%



Разпределението на НЕзастрахованите в Илинойс 9% от населението на възраст под 65 години

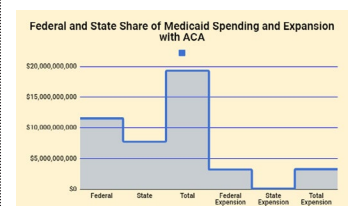


За да се квалифицирате за Медицинската програма за бедни, или децата ви за Детската програма CHIP (AllKids в Илинойс), доходите ви трябва да са 266% до 323% от прага на бедността.

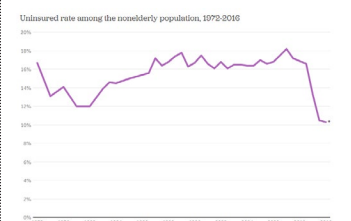


В национален мащаб Увеличаване на федералната помощ за Медикейд (програмата за осигуряване здравните нужди на бедните) след въвеждането на ACA (Affordable Care Act known as Obama Care)

Където е видно, че федералната помощ се е увеличила със приблизително 6,000,000,000, но не и щатската. Данните са за националното ниво.



Как са се движили данните за НЕзастрахованите във федерален мащаб през годините:



Продължава в следващият брой