



خلاصه گزارش

تغییرات بیمه درمانی در سال 2014



بهسازی جدید در بازار بیمه درمانی

قانون حمایت بیماران و مراقبت های مقرون به صرفه (قانون مراقبت های مقرون به صرفه) (Patient Protection and Affordable Care Act (Affordable Care Act)) یک قانون فدرال است که در سال 2010 به تصویب رسید که امکان بیمه درمانی مقرون به صرفه را برای آمریکایی های بیشتری فراهم می نماید.

این قانون تاریخی نحوه ارائه پوشش بیمه ای از سوی شرکت های بیمه و همچنین روش خرید پوشش بیمه از سوی مشتریان را تغییر خواهد داد. این خلاصه گزارش به تعدادی از تغییراتی که در بیمه درمانی ایجاد خواهد شد اشاره می نماید.

تغییرات مهم برای مشتریان

گزینه های بیشتر در بیمه درمانی. بر اساس قانون مراقبت های مقرون به صرفه، شرکت های ایالتی راه اندازی خواهد شد که افراد و مالکان کسب و کارهای کوچک می توانند از طریق اینترنت، به صورت حضوری یا از طریق تلفن، پوشش بیمه درمانی خریداری نمایند. این شرکت ها کمک خواهند کرد تا هزینه بیمه درمانی به نحوی بسیار معقول کاهش یابد و خرید آن نیز ساده تر شود. شرکت کالیفرنیا که Covered CaliforniaTM نام دارد، طرح های بیمه درمانی متعددی را برای خرید در اختیار میلیون ها نفر از ساکنان کالیفرنیا قرار می دهد.

پوشش مقرون به صرفه و کمک مالی. Covered California به افراد و خانواده ها کمک می کند تا مشخص کنند آیا کمک مالی فدرال که هزینه بیمه درمانی را کاهش می دهد شامل حالشان می شود یا اینکه آنها واجد شرایط بیمه درمانی رایگان Medi-Cal می باشند. بسیاری از کسب و کارهای کوچک نیز خواهند توانست با استفاده از تخفیفات مالیاتی فدرال برای کاهش هزینه های حق بیمه، کارمندان خود را تحت پوشش بیمه درمانی قرار دهند.

پوشش های مشتریان. تمام طرح های بیمه درمانی (به جز بیشتر طرح هایی که قبل از 10 مارس 2010 به فروش رسیدند) باید افراد و خانواده آنان را تحت پوشش بیمه درمانی قرار دهند حتی اگر آنها دارای بیماری هایی از جمله دیابت و آسم باشند. در صورتی که فردی دچار بیماری شود آن پوشش بیمه ای قطع نخواهد شد. همچنین اگر مشتری در هنگام تکمیل کردن تقاضانامه اشتباهی غیر عمدی مرتکب شود، طرح بیمه درمانی او لغو نخواهد شد.

پوشش های مضانف. قانون مراقبت های مقرون به صرفه موجب تقویت Medicare، Medicaid (که در کالیفرنیا Medi-Cal نامیده می شود) و سایر برنامه های بسیار مهم برای میلیون ها نفر خواهد شد. همچنین افراد زیر 26 سال که والدینشان دارای پوشش بیمه درمانی هستند نیز اکنون می توانند تحت پوشش طرح بیمه درمانی والدین خود قرار بگیرند.

جریمه های عدم پوشش. از ژانویه 2014 به بعد، بیشتر افراد بالغ باید بیمه درمانی دولتی یا خصوصی داشته باشند یا اینکه جریمه بپردازند. در طی یک دوره سه ساله مبلغ آن جریمه بیشتر خواهد شد. در سال 2014 مبلغ این جریمه برابر با یک درصد از درآمد سالانه فرد یا 95 دلار خواهد بود که البته هرکدام که بیشتر باشد اخذ خواهد شد. برای افراد متأهل نیز جریمه عدم پوشش بیمه به ازای هر کودک 47.50 دلار می باشد. در سال 2016، مبلغ جریمه برابر با 2.5 درصد از درآمد یا 695 دلار برای هر فرد و 2085 دلار به ازای یک خانواده می باشد که البته هرکدام که بیشتر باشد اخذ خواهد شد.

آنچه لازم است شرکت ها انجام دهند. کارفرمایانی که 50 نفر یا بیش از این تعداد کارمند تمام وقت دارند و بیمه درمانی بالاتر از توان مالی آنها ارائه می کنند یا طرح بیمه درمانی ارائه می کنند که موارد خاصی را تحت پوشش قرار نمی دهد از ابتدای سال 2015 جریمه خواهند شد.

این تغییرات در پوشش بیمه درمانی به این دلیل ایجاد شده اند که اطمینان حاصل شود مشتریان در زمان نیاز به مراقبت های لازم دسترسی خواهند داشت.



بعضی تغییرات در طرح های بیمه درمانی

قانون مراقبت های مقرون به صرفه شرکت های بیمه را ملزم می سازد تا برخی اقدامات خود را تغییر دهند. همچنین، از این حق مشتریان دفاع می کند که آنها همچنان پوشش بیمه ای را داشته باشند که تا قبل از تصویب این قانون داشته اند.

ابزارهای جدید برای انتخاب: طرح های بیمه Covered California بر اساس هزینه و ارزش دسته بندی می شوند تا ساکنان کالیفرنیا بتوانند آنها را مو به مو با هم مقایسه کنند، درباره هزینه های مورد نیاز آگاهی کسب کنند و پوشش بیمه ای مورد نیاز خود را انتخاب نمایند.

چهار سطح پایه ای پوشش وجود خواهد داشت:
پلاتین، طلا، نقره و برنز. هرچه پوشش بیمه بیشتر باشد، حق بیمه ماهانه ای که باید پرداخت شود نیز بیشتر می شود اما در عوض هزینه ای که فرد در ازای خدمات درمانی می پردازد کمتر خواهد بود. ساکنان کالیفرنیا می توانند این را انتخاب کنند که حق بیمه ماهانه بیشتری بپردازند و به این صورت زمانی که به مراقبت های پزشکی نیاز دارند هزینه کمتری پرداخت نمایند. یا اینکه حق بیمه ماهانه کمتری بپردازند و به این صورت زمانی که به مراقبت های پزشکی نیاز دارند هزینه بیشتری پرداخت نمایند. هر فرد حق انتخاب دارد.

جهت کسب اطلاعات بیشتر به وبسایت www.CoveredCA.com رجوع کنید یا با شماره (888) 975-1142 تماس بگیرید.

مزایای درمانی ضروری. طرح های بیمه درمانی جدید باید خدماتی که در 10 گروه مزایای درمانی ضروری زیر قرار می گیرند را تحت پوشش قرار دهند:

- مراقبت از بیمار در آمبولانس
- خدمات اورژانس
- بستری شدن در بیمارستان
- زایمان و مراقبت از نوزاد
- بهداشت روانی و درمان اختلالات ناشی از سوء مصرف مواد
- داروهای تجویزی
- خدمات و وسایل بازپروری و آموزش
- خدمات آزمایشگاهی
- خدمات پیشگیری و سلامتی و حمایت در برابر بیماری های مزمن
- خدمات کودکان شامل مراقبت های دندانپزشکی و چشم پزشکی

تحت قانون مراقبت های مقرون به صرفه، تمام طرح های بیمه درمانی باید از قوانین خاصی تبعیت کنند.

افزایش نرخ. شرکت های بیمه درمانی باید دلایل قانع کننده ای برای هرگونه افزایش قیمت در حق بیمه های خود داشته باشند. شرکت های بیمه باید 80 درصد از حق بیمه های اخذ شده را صرف ارائه خدمات پزشکی با کیفیت نمایند نه اینکه در مسیر پرداخت حقوق و آگهی های بازرگانی خرج کنند.

هیچ محدودیتی در خدمات پزشکی که افراد در طول عمر خود استفاده می کنند وجود ندارد. شرکت های بیمه درمانی نمی توانند برای مزایای درمانی کلیدی که افراد در طول زندگی خود استفاده می کنند محدودیت دلاری تعیین کنند.

مراقبت های پیشگیرانه. تمام طرح های بیمه درمانی جدید باید مراقبت های پیشگیرانه و بررسی های پزشکی مانند ماموگرافی و کلونوسکوپی و همچنین خدمات ویژه بانوان مانند تقویت شیردهی، جلوگیری از بارداری و مراقبت در برابر خشونت خانگی را تحت پوشش قرار دهند. شرکت های بیمه درمانی نمی توانند به ازای این خدمات هزینه بیشتری اخذ کنند، بخشی از هزینه ها را بپردازند یا کسوراتی برای فرد قائل شوند.

CoveredCA.com

Covered California یک "مارکت" آنلاین جدید است که خرید پوشش بیمه درمانی باکیفیت و دریافت کمک مالی برای کمک به پرداخت هزینه آن را ساده و مقرون به صرفه می کند.

