

Согласование предмета встречи

Центры обслуживания программ Medicare и Medicaid требуют от агентов заранее, до проведения любой индивидуальной встречи для продвижения страховых услуг*, документально оформлять ее предмет, чтобы и агент, и клиент (или его уполномоченный представитель) точно понимали, о чем пойдет речь. Вся информация, представленная в данной форме, носит конфиденциальный характер и должна заполняться каждым клиентом программы Medicare или его уполномоченным представителем.

Проставьте свои инициалы напротив одного или нескольких продуктов, которые вы хотите обсудить с агентом.
(Описание типов продуктов смотрите на странице 2)

Отдельные планы Medicare на приобретение препаратов, отпускаемых по рецепту (Часть D)

Планы Medicare Advantage (Часть C) и планы Medicare Cost

Покрытие расходов на стоматологические услуги и услуги, связанные со здоровьем органов зрения/слуха

Страхование на случай госпитализации

Продукты Medicare Supplement (Medigap)

Подписывая эту форму, вы даете согласие на встречу с торговым агентом для обсуждения типов продуктов, напротив которых вы поставили свои инициалы. Учтите, что человек, который будет обсуждать с вами продукты, является сотрудником или подрядчиком плана Medicare. Он не является прямым представителем федерального правительства. Вознаграждение этого специалиста может зависеть от вашего решения зарегистрироваться в плане. Данная форма НЕ налагает на вас обязательство регистрироваться в плане, НЕ влияет на вашу текущую или будущую регистрацию в плане Medicare и НЕ предполагает вашего автоматического зачисления в один или несколько обсуждаемых планов.

Подпись клиента или его уполномоченного представителя и дата подписания:

Подпись:

Дата подписания:

Если вы являетесь уполномоченным представителем, поставьте подпись в поле выше и напишите печатными буквами свои имя и фамилию в поле ниже:

Имя и фамилия представителя:

Кем вы приходитесь клиенту:

Заполняется агентом:

Имя и фамилия агента:

Номер телефона агента:

Имя и фамилия клиента:

Номер телефона клиента:

Адрес клиента:

Как был установлен первый контакт (указать, если клиент пришел без записи).

Подпись агента:

Какие планы агент представил во время встречи:

Дата проведения встречи:

Заполняется агентом:

Агенту: если форма была подписана клиентом менее чем за 48 часов до встречи, объясните, почему согласование предмета встречи не было оформлено до ее проведения:

*Документальное оформление согласования предмета встречи подпадает под требования Центров обслуживания программ Medicare и Medicaid к хранению документации.

Отдельные планы Medicare на приобретение препаратов, отпускаемых по рецепту (Часть D)**План Medicare на приобретение препаратов, отпускаемых по рецепту (Prescription Drug Plan, PDP).**

Самостоятельный план покрытия расходов на лекарственные средства, действующий в дополнение к покрытию отпускаемых по рецепту препаратов в рамках основной программы Original Medicare, а также некоторых планов Medicare Cost, Medicare Private-Fee-for-Service и Medicare Medical Savings Account.

Планы Medicare Advantage Plans (Часть C) и планы Medicare Cost

Страховая медицинская организация (Health Maintenance Organization, НМО). План Medicare Advantage, предусматривающий полное медицинское покрытие по Части А и Части В программы Original Medicare, а иногда — покрытие расходов на лекарственные средства, отпускаемые по рецепту, по Части D.

Большинство планов НМО дают право только на обращение к врачам и в больницы, которые входят в сеть плана (кроме экстренных случаев).

План Medicare «Организация предпочтительных поставщиков услуг» (Preferred Provider Organization, PPO). План Medicare Advantage, предусматривающий полное медицинское покрытие по Части А и Части В программы Original Medicare, а иногда — покрытие расходов на лекарственные средства, отпускаемые по рецепту, по Части D. Планы PPO дают право обращаться к врачам и в больницы, которые входят в сеть, а также ко внесетевым специалистам, хотя это обычно стоит дороже.

План Medicare с частной системой оплаты за услуги (Private Fee-For-Service, PFFS). План Medicare Advantage, который дает вам возможность обращаться к любому одобренному программой Medicare поставщику услуг, который принимает условия оплаты плана и соглашается вас лечить. Учтите, что не все поставщики услуг принимают условия этого плана. Если вы решите зарегистрироваться в плане PFFS, у которого есть собственная сеть, вы сможете пользоваться услугами любых сетевых поставщиков, обязавшихся всегда принимать участников плана. За обращение ко внесетевым поставщикам обычно нужно платить больше.

План Medicare с возможностью выбора поставщика услуг (Point of Service, POS). Это план Medicare Advantage, действующий на местном или региональном уровне. Он сочетает в себе преимущества плана НМО и возможность посещать внесетевых специалистов. Как и в плане НМО, нужно выбрать основного врача из списка сетевых поставщиков. Услугами внесетевых врачей, больниц и поставщиков можно пользоваться за дополнительную плату.

План Medicare для лиц с особыми потребностями (Special Needs Plan, SNP). План Medicare Advantage, предусматривающий пакет услуг для людей с особыми медицинскими потребностями. В частности, план обслуживает лиц, имеющих покрытие сразу по обеим программам, Medicare и Medicaid, клиентов учреждений с патронажным уходом, а также людей с определенными хроническими заболеваниями.

План Medicare «Медицинский сберегательный счет» (Medical Savings Account, MSA). План MSA — это два в одном: медицинский план с большим нестрахуемым минимумом (суммой, которую вы оплачиваете сами) и банковский счет. План переводит средства Medicare на этот счет, и вы можете использовать их для оплаты своих медицинских услуг до тех пор, пока уплатите весь нестрахуемый минимум.

План Medicare Cost. План Medicare Cost дает право обращаться как к сетевым, так и внесетевым поставщикам. За услуги внесетевых поставщиков оплата будет осуществляться в рамках Original Medicare, но вы должны будете сами внести доплату, предусмотренную программой Medicare, и нестрахуемый минимум до начала действия покрытия.

План Medicare Medicaid (MMP). MMP — это частный медицинский план, который предусматривает комплексные, согласованные льготы по программам Medicare и Medicaid для лиц, имеющих право на участие в обеих этих программах.

Покрытие расходов на стоматологические услуги и услуги, связанные со здоровьем органов зрения/слуха

Планы, предусматривающие дополнительные льготы для тех, кто хочет иметь страховку для покрытия расходов на стоматологические услуги и лечение органов зрения или слуха. Эти планы не имеют отношения к программе Medicare и никак с ней не связаны.

Страхование на случай госпитализации

Планы, предусматривающие дополнительные выплаты клиентам в зависимости от использования ими медицинских услуг. Иногда эти выплаты используются для возмещения совместных платежей или доплат. Эти планы не имеют отношения к программе Medicare и никак с ней не связаны.

Продукты Medicare Supplement (Medigap)

Планы, предусматривающие дополнительный полис страхования для восполнения «пробелов» в покрытии Original Medicare. Полис Medigap обычно оплачивает часть или весь нестрахуемый минимум, а также совместные платежи за услуги, покрываемые программой Medicare. Иногда он также покрывает услуги и расходы, которые не включены в программу Medicare, например лечение за пределами страны. Эти планы не имеют отношения к программе Medicare и никак с ней не связаны.

Компания Providence Health Assurance предлагает планы HMO, HMO-POS и HMO SNP по контрактам с Medicare и Oregon Health Plan. Регистрация в плане Providence Health Assurance возможна только после продления договора.