

5 cose da tenere a mente sull'assicurazione sanitaria

1. Diverse polizze di assicurazione sanitaria possono offrire diversi benefici e alcune possono limitare la tua scelta di medici, ospedali o altro personale medico.
2. È possibile che tu debba pagare una franchigia prima che la tua compagnia di assicurazione inizi a pagare per la tua cura. Ad esempio, poniamo che tu abbia una franchigia di \$200. Ti sottoponi a cure presso il pronto soccorso che ti costano \$1250. Pagherai i primi \$200 per coprire la franchigia, e quindi la tua assicurazione inizierà a pagare la sua quota.
3. È possibile che tu debba pagare una coassicurazione o un ticket quando ricevi un servizio medico, come una visita dal medico, una visita ambulatoriale in ospedale o un farmaco con obbligo di prescrizione. La coassicurazione in genere consiste di una percentuale (ad esempio, 20% del costo totale). Un ticket è un importo fisso (ad esempio, \$10 o \$20 per un farmaco con obbligo di prescrizione o una visita medica).
4. I piani di assicurazione sanitaria sono convenzionati con reti di ospedali, medici, farmacie e fornitori di cure mediche. A seconda del tipo di polizza che acquisti, è possibile che il tuo piano paghi per la tua cura solo se la ricevi da un fornitore che fa parte della rete del piano, o è possibile che tu debba pagare una quota maggiore del costo.
5. A partire dal 2013, quasi tutti devono per legge avere un'assicurazione sanitaria, o pagare una tassa con la dichiarazione dei redditi.

Per maggiori informazioni sull'assicurazione visita HealthCare.gov. Puoi chiamare il Centro chiamate dell'Health Insurance Marketplace al numero 1-800-318-2596. Gli utenti TTY devono chiamare il numero 1-855-889-4325.



Il valore dell' Assicurazione sanitaria



Health Insurance Marketplace

CMS Product No. 11631-Italian
Revised July 2016

La copertura sanitaria ti aiuta a pagare quando hai bisogno di assistenza medica.

Nessuno ha in progetto di ammalarsi o di farsi male, ma quasi tutti hanno bisogno di assistenza medica prima o poi. La copertura sanitaria aiuta a pagare questi costi e ti protegge da spese molto elevate.

Che cos'è l'assicurazione sanitaria?

L'assicurazione sanitaria è un contratto fra te e una compagnia di assicurazione. Tu acquisti un piano, e la compagnia si impegna a pagare una quota delle spese mediche quando ti ammali o ti fai male.

Vi sono altri importanti benefici dell'assicurazione medica. I piani disponibili nel Mercato dell'assicurazione sanitaria (e la maggior parte degli altri piani) offrono cura preventiva gratuita, come vaccinazioni e controlli. In aggiunta, coprono una parte del costo per i farmaci che richiedono prescrizioni.

L'assicurazione sanitaria ti aiuta a coprire i costi della tua cura.

Lo sapevi che il costo medio di un ricovero in ospedale di 3 giorni è di \$30.000? Oppure che curare la frattura di una gamba può costare fino a \$7.500? L'assicurazione sanitaria ti può proteggere da elevati costi imprevisti come quelli citati sopra.

La tua polizza assicurativa o sommario di benefici e copertura ti spiegherà i tipi di cura, trattamento e servizi coperti dal tuo piano, fra cui la quota che la tua compagnia di assicurazione pagherà per diversi trattamenti in diverse situazioni.

L'importo che paghi per l'assicurazione sanitaria

In genere paghi un premio ogni mese per la copertura medica, e puoi anche avere una franchigia annuale. Una franchigia è l'importo a tuo carico per servizi medici coperti, prima che l'assicurazione o piano inizi a pagare. La franchigia può non essere applicabile a tutti i servizi.

L'importo a tuo carico per il premio e la franchigia si basa sul tipo di copertura.

L'importo che devi pagare quando ricevi servizi è importante quanto il costo del premio e la franchigia.

Alcuni esempi sono:

- L'importo a tuo carico per i servizi una volta che hai pagato per la franchigia (coassicurazione o ticket)
- Quanto dovrai pagare in totale se ti ammali (massimo costo vivo)

La polizza con il premio più basso può non coprire molti servizi e trattamenti.

