



أسئلة عليك طرحها على نفسك عندما تقوم باختيار إحدى خطط التأمين

هل يمكنني الحصول على مساعدة لدفع تكاليف تغطية Marketplace؟

عندما تقوم بالتسجيل في خطة التأمين الصحي على موقع [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov)، يمكنك العثور على خطط تأمين ذات أقساط منخفضة إذا ما كنت مؤهلاً لتلك الأذخارات. قد يكون العديد من الأشخاص، أكثر من أي وقت مضى، مؤهلين للاستفادة من الأذخارات التي من شأنها تخفيض تكاليف الأقساط الشهرية وتكاليف خدمات الرعاية. بعد أن تقوم بتعبئة طلب الاشتراك في خطة تأمين صحي من سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace)، فسيجري إخبارك بما إذا كنت مؤهلاً للحصول على تلك الأذخارات. تنطبق هذه الأذخارات كذلك على التغطية التأمينية الصحية للعناية بالفم والأسنان لطفلك، سواء كانت جزءاً من خطة رعايتك الصحية أو خطة منفصلة للعناية بالفم والأسنان.

تفضّل زيارة الموقع الإلكتروني [HealthCare.gov/lower-costs](https://www.healthcare.gov/lower-costs) لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً للاستمتاع بأذخارات من سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace) وفقاً لدخلك.

يوفر سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace) أنواعاً مختلفة من الخطط لتناسب مع شتى الاحتياجات والميزانيات. تجدر الإشارة إلى أن معظم الأشخاص مؤهلون للحصول على أذخارات من شأنها جعل التغطية التأمينية الصحية معقولة السعر. ومن ثمّ يجب المقارنة بين الخطط استناداً إلى أولوياتك، ثم اختيار السعر ونوع التغطية المناسبين لاحتياجاتك. اطرح على نفسك الأسئلة التالية عند اختيارك تغطية التأمين الصحي التي يوفرها سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace).

ما المزايا التي تغطيها خطط التأمين الصحي؟

تقدم جميع الخطط التي يوفرها سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace®) نفس مجموعة "المزايا الصحية الأساسية". تغطي هذه المزايا أمورًا مثل زيارات الطبيب والوصفات الطبية وخدمات العلاج في المستشفيات والحمل والمزيد.

يمكن لخطط الرعاية الصحية أن تقدم لك خدمات أخرى مثل خدمات فحوصات حدة الإبصار أو الأسنان أو برامج إدارة الرعاية الطبية لبعض الأمراض أو الحالات المحددة. على أي حال فقد تختلف بعض المزايا المحددة من ولاية إلى أخرى. ربما تواجه اختلافات بسيطة بين الخطط حتى داخل الولاية الواحدة. عند مقارنتك لخطط الرعاية الصحية، سيكون بمقدورك معرفة المزايا المشمولة في كل خطة تأمين.

كيف يمكنني العثور على الخطة الملائمة لميزانيتي واحتياجاتي؟

عند اختيار خطة، فمن الأفضل التفكير في التكاليف الكلية لرعايتك الصحية عوضًا عن التفكير في القسط الشهري الذي تدفعه لشركة التأمين الصحي كل شهر فحسب. يمكن أن يكون للمصروفات الشهرية الأخرى مثل التأمين المشترك أو الدفع المشترك تأثيرًا كبيرًا على إجمالي النفقات التي تنفقها على رعايتك الصحية.

لاختيار خطة استنادًا إلى التكاليف الكلية للرعاية، ستحتاج إلى تقدير مقدار الرعاية الذي من المحتمل أن تحصل عليه خلال العام القادم. عند مقارنة الخطط التي يوفرها سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace®)، يمكنك اختيار المقدار المتوقع لاستخدام كل فرد من أسرتك للخدمات الطبية كاستخدام منخفض أو متوسط أو كبير. عند الاطلاع على الخطط، سترى تقديرًا للمبلغ الكلي للتكاليف - بما في ذلك الأقساط التأمينية الشهرية وكل التكاليف التي تدفعها من نفقتك الخاصة - استنادًا إلى استخدام الأسرة المتوقع لخدمات الرعاية.

تنقسم خطط التأمين الصحي التي يوفرها سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace®) إلى 5 فئات هي: البرونزية والفضية والذهبية والبلاتينية وخطط الكوارث. تستند هذه الفئات إلى كيفية مشاركتك أنت وكذلك خطة التأمين الصحي في تحمل التكاليف الكلية للرعاية الصحية.

بشكل عام، تدفع فئات الخطط ذات الأقساط الشهرية الأعلى (الذهبية والبلاتينية) جزءًا أكبر من التكاليف الكلية لرعايتك. أما الفئات ذات الأقساط الشهرية الأقل (كالفضية والبرونزية) فهي تدفع جزءًا أصغر من تكاليفك الكلية. انظر إلى الاستثناء الخاص بالخطط الفضية في الخانة المظللة أدناه.

إذا كان عمرك أقل من 30 عامًا، يمكنك الاشتراك في إحدى خطط تغطية التأمين الصحي في حالات الكوارث سواء كن لديك إعفاء أم لا. إذا كان عمرك 30 عامًا أو أكثر، لا يمكنك الاشتراك في فئة هذه الخطة إلا إذا كنت مؤهلاً للحصول على إعفاء تعسّر (ويشمل ذلك إعفاءات تيسير الدفع). للاطلاع على المزيد من المعلومات عن "إعفاءات حالات التعسّر"، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني

[HealthCare.gov/health-coverage-exemptions/hardship-exemptions](https://www.healthcare.gov/health-coverage-exemptions/hardship-exemptions)

إليك كيف يمكنك العثور على فئة الخطة التي تناسبك:

- إذا كنت تتوقع زيارات كثيرة للطبيب أو حاجتك إلى الوصفات الطبية بانتظام: فقد تناسبك الخطة الذهبية أو البلاتينية. بشكل عام فإن لهذه الخطط أقساطًا شهرية أعلى إلا أنها تدفع جزءًا أكبر من تكاليفك عند حاجتك للرعاية.
- إن لم تكن تتوقع استخدام الخدمات الطبية بصورة مستمرة ولم تكن تأخذ وصفات طبية بصورة مستمرة: فقد تكون الخطة البرونزية أو الفضية أو خطة التغطية في حالات الكوارث هي الاختيار الأمثل لك. ستكلفك هذه الخطط مبلغًا شهريًا أقل إلا أنها ستدفع جزءًا أصغر من التكاليف عند حاجتك إلى الرعاية.

إن كنت مؤهلاً لمزيد من الإذخارات بشأن المصروفات الشهرية: فقد تكون الخطة الفضية هي الأفضل لك. إن كنت مؤهلاً للحصول على "تخفيضات المشاركة في التكلفة" استنادًا إلى دخلك، فسبمكناك الحصول على خصم أقل من حيث القيمة إضافةً إلى دفع مصروفات شهرية أقل (بما في ذلك التأمين المشترك أو الدفع المشترك) عند حصولك على خدمات الرعاية الصحية. شريطة أن تكون مسجلًا فقط في الخطة الفضية.

ما هو تصنيف جودة خطة التأمين الصحي؟

يُمكنك مقارنة خطط التأمين الصحي التي يوفرها سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace®) باستخدام تصنيف نجمي للجودة على مقياس من 5 نجوم لكل خطة. وفقًا لنظام تقييم الجودة على مقياس من 5 نجوم، يجري تقييم خطط التأمين على مقياس من 1 إلى 5 نجوم. تعني الخمس نجوم أن الخطة تحظى بأعلى جودة. قد لا يتوفر التقييم النجمي في بعض الحالات، كأن تكون الخطة جديدة أو بها عدد مشتركين منخفض. لا يعني عدم وجود تقييم نجمي أن الخطة ذات جودة منخفضة. للمزيد من المعلومات حول تقييمات الجودة، تفضّل زيارة [Marketplace.cms.gov/outreach-and-education/choosing-a-high-quality-plan.pdf](https://www.cms.gov/Marketplace/outreach-and-education/choosing-a-high-quality-plan.pdf).

هل لديك أي استفسارات؟ نحن هنا لمساعدتك.

- لمزيد من المعلومات، تفضّل زيارة الموقع الإلكتروني [HealthCare.gov/choose-a-plan](https://www.healthcare.gov/choose-a-plan).
- ابحث عن أحد الأشخاص في منطقتك لمساعدتك عبر الموقع الإلكتروني [LocalHelp.HealthCare.gov](https://www.localhelp.healthcare.gov).
- اتصل بمركز سوق التأمين الصحي على الرقم: **1-800-318-2596**. يمكن لمستخدمي خدمات الهاتف النصي (TTY) الاتصال على الرقم **1-855-889-4325**.

ما هي خطة التأمين الصحي للعناية بالأسنان التي يوفرها سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace)؟

بعد انتهائك من إجراءات طلب الانضمام لسوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace®) ومعرفة نتائجك، يمكنك حينها التعرف على خطط الرعاية الصحية التي تتضمن خطة التأمين الصحي للعناية بالأسنان. توفّر بعض خطط التأمين الصحي -وليس جميعها- خطة للعناية بالفم والأسنان. في حال قررت الحصول على خطة التأمين الصحي للعناية بالفم والأسنان وكانت خطة التأمين الصحي الخاصة بك لا تدعم تلك الخدمات، يمكنك التسجيل في خطة تأمين صحي مستقلة لخدمات العناية بالفم والأسنان بالتزامن مع اشتراكك في أي خطة رعاية صحية أخرى. بعض خطط التأمين الصحي لخدمات العناية بالفم والأسنان لا تغطي سوى الأطفال، بينما هناك خطط أخرى لتغطية العائلات. يتعيّن عليك مراجعة تفاصيل الخطة للتأكد من أنها تشمل على المزايا التي تريدها.

تندرج التغطية التأمينية لخدمات العناية بالأسنان للأطفال ضمن المزايا الصحية الأساسية. يعني هذا أنه إذا كان عمر طفلك 18 عامًا أو أقل، فينبغي توفير خطة تأمين صحي لخدمات العناية بالأسنان بصفتها جزءًا من الخطة الصحية أو كخطة مستقلة للعناية بالأسنان.

هل ستغطي خطة التأمين الصحي تكاليف الوصفات الطبية وتكاليف الطبيب؟

عند مقارنة الخطط التي يوفرها سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace®)، سيكون لديك خيار إدراج أسماء الأطباء الذين يتولون علاجك والمرافق الطبية والعقاقير ووصفاتك الطبية. عند الاطلاع على الخطة، ستري إن كانت كل خطة تغطي تكاليف زيارات الأطباء والمرافق الطبية والوصفات الطبية التي أدرجتها أم لا.

يحق لك الحصول على البيانات الخاصة بسوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace) بصيغة يسهل الاطلاع عليها مثل الطباعة بأحرف كبيرة أو الطباعة بطريقة برايل أو في صيغة ملف صوتي. يحق لك أيضًا تقديم شكوى إذا شعرت أنك وقعت ضحية لإحدى حالات التمييز العنصري.

لمزيد من المعلومات، تفضّل زيارة [CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice](https://www.cms.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice)، أو اتصل بمركز سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace®) على الرقم **1-800-318-2596**. يمكن لمستخدمي خدمات الهاتف النصي (TTY) الاتصال على الرقم **1-855-889-4325**.