

5 خمسة أسئلة يجب التفكير بشأنها عند اختيار لإحدى الخطط

تقدم سوق التأمين الصحي أنواعًا مختلفة من الخطط لتتناسب مع شتى الاحتياجات والميزانيات. تجدر الإشارة إلى أن معظم الأشخاص يتأهلون للحصول على مساعدات مالية بُغية التمتع بتغطية صحية بسعر معقول؛ ومن ثمّ يجب المقارنة بين الخطط استنادًا إلى أولوياتك، ثم اختيار المزيج الملائم من السعرونوع التغطية الذي يناسب احتياجاتك. وعند اختيار برامج التغطية الصحية، يتعين أن تطرح على نفسك الأسئلة الخمس التالية..

1- هل يمكنني الحصول على مساعدة مالية فيما يخص برامج التغطية الصحية؟

يتمكنك التأهل للحصول مساعدة مالية لخفض تكاليف التغطية الصحية؛ حيث يتأهل ثمانية من كل عشرة أشخاص يسجلون لطلب تغطية صحية على الموقع الإلكتروني HealthCare.gov، للحصول على مساعدة مالية تجعل التغطية الصحية أمرًا ميسورًا بالنسبة لهم. وفي واقع الأمر، وجد معظم الأشخاص أن خطط التأمين الصحي لا تتجاوز 75 دولارًا شهريًا أو أقل. وبعد أن تقوم باستيفاء طلب الانضمام لسوق التأمين الصحي، يتم إخبارك عمّا إذا كنت مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية لخفض تكلفة قسطك الشهري ونفقات الرعاية. وتنطبق هذه المساعدة المالية كذلك على التغطية الصحية للعناية بالأسنان، إذا كانت جزءًا من خطة الرعاية الصحية الخاصة بك..

تعرف على المزيد عن كيفية الحصول على تكاليف أقل للخطط في سوق الرعاية الصحية عبر زيارة الرابط التالي: [HealthCare.gov/lower-costs](https://www.healthcare.gov/lower-costs).

2- ما المزايا التي تغطيها خطط الرعاية الصحية؟

تقدم جميع الخطط المتاحة في سوق التأمين الصحي نفس مجموعة البنود والخدمات المعروفة باسم «المزايا الصحية الأساسية». وتغطي هذه المزايا أمورًا مثل زيارات الطبيب والوصفات الطبية وخدمات العلاج في المستشفيات والحمل والكثير غير ذلك.

تقدم لك خطط الرعاية الصحية خدمات أخرى مثل خدمات الإبصار وبرامج إدارة الرعاية الطبية للأسنان أو الرعاية الطبية لبعض الأمراض أو الحالات المحددة. وعلى الرغم من ذلك، قد تختلف المزايا المحددة من ولاية لأخرى. وحتى داخل الولاية الواحدة، قد يكون هناك اختلافات بسيطة بين الخطط. وعند مقارنة خطط الرعاية الصحية، سيكون بمقدورك معرفة المزايا المشمولة في كل خطة تأمين، وهو الأمر الذي يساعدك إلى حد كبير إذا كان لديك احتياجات معينة فيما يتعلق بالرعاية الصحية التي تحصل عليها..

3- كيف يمكنني البحث عن الخطة الملائمة لميزانيتي واحتياجاتي؟

إن مفهوم الحصول على خطة رعاية صحية جيدة يعني الموازنة بين التكلفة المسددة شهرياً ومقدار الرعاية الصحية التي تعتقد أنك وعائلتك بحاجة إليها على مدار العام. وفي حال كنت تتمتع بصحة جيدة وقلما تزور الطبيب، فقد تكون الخطة ذات الأقساط الشهرية المنخفضة (المبلغ الذي يجب سداده نظير التغطية التأمينية التي تحصل عليها) أقل تكلفة. ولكن إذا كنت تحتاج لزيارة الطبيب كثيراً أو كنت بحاجة لوصفات طبية باهظة الثمن، فينبغي عليك البحث عن الخطة التي تنخفض فيها تكلفة حصولك على الرعاية أو ما تتكبده من نفقات (مثل التأمين المشترك أو المشاركة في السداد). وعند بحثك عن الخطة في سوق التأمين الصحي، فستجد أنها تندرج ضمن 5 فئات (البرونزية والفضية والذهبية والبلاتينية وباهظة التكلفة) من أجل مساعدتك في تحديد الخطة الميسورة بالنسبة لك اعتماداً على مدى احتياجك للرعاية الصحية؛ حيث تؤثر الفئة التي يقع عليها اختيارك في تكلفة أقساطك الشهرية والحصة التي يجب سدادها من فاتورة حساب زيارات المستشفى والوصفات الطبية - ولكنها لا تعكس جودة أو مقدار الرعاية التي توفرها الخطة.

فئات خطط الرعاية الصحية

البرونزية:	تسدد خطة الرعاية الصحية 60% من إجمالي متوسط تكاليف الرعاية، بينما تقوم أنت بسداد حوالي 40%.
الفضية:	تسدد خطة الرعاية الصحية 70% من إجمالي متوسط تكاليف الرعاية، بينما تقوم أنت بسداد حوالي 30%.
الذهبية:	تسدد خطة الرعاية الصحية 80% من إجمالي متوسط تكاليف الرعاية، بينما تقوم أنت بسداد حوالي 20%.
البلاتينية:	تسدد خطة الرعاية الصحية 90% من إجمالي متوسط تكاليف الرعاية، بينما تقوم أنت بسداد حوالي 10%.
*باهظة التكلفة:	تسدد خطة الرعاية الصحية أقل من 60% من إجمالي متوسط تكاليف الرعاية.

ملاحظة: لا تتوافر خطط الرعاية الصحية باهظة التكلفة سوى للأشخاص الأصغر من 30 عامًا أو الأشخاص الحاصلين على إعفاء المشقة. وللإطلاع على المزيد من المعلومات عن «إعفاءات المشقة»، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني: [HealthCare.gov/fees-exemptions/hardship-exemptions](https://www.healthcare.gov/fees-exemptions/hardship-exemptions).

وعلى الرغم من أن جميع خطط سوق التأمين الصحي تغطي مجموعة أساسية من المزايا، إلا أن قيمة المبلغ المطلوب سداده يختلف من خطة لأخرى. وعلى وجه العموم، إذا كان قسطك الشهري منخفضًا، فإن تكلفة الحصول على الرعاية أو مقدار ما تتكبده من نفقات نظير الوصفات الطبية أو الإقامة بالمستشفى يكون مرتفعًا. أمّا إذا كنت تسدد مبلغًا أكبر للقسط الشهري، فستنخفض هذه التكاليف الأخرى.

ملاحظة مهمة: إذا كنت مؤهلاً لسداد تكاليف أقل استنادًا إلى عدد أسرتك ومبلغ دخلك واخترت الخطة الفضية، فبإمكانك توفير المزيد من النفقات؛ وهذا ما يطلق عليه «تخفيضات المشاركة في التكلفة».

وبفضل تخفيضات المشاركة في التكلفة، فإنك تسدد نفقات أقل للمبالغ المخصصة (المبالغ التي تسدها قبل بدء التأمين الخاص بك في السداد نظير الرعاية التي تحصل عليها) وكذلك للمشاركة في السداد والتأمين الجزئي. وفي واقع الأمر، فإنك تتكبد تكلفة أقل من التكاليف المتكبدة في الخطة الذهبية أو البلاطينية، بينما تسدد أقساطًا لخطة فضية. ويمكنك اختيار خطة من بين أي فئة للخطط، غير أنك لن تتمتع بتوفير النفقات المتكبدة إلا عند التسجيل في الخطة الفضية.

4- ما هي تغطية العناية بالأسنان المقدمة في سوق التأمين الصحي؟

بعدما تنتهي من إجراءات طلب الانضمام لسوق التأمين الصحي ومعرفة نتائجه، فيمكنك حينها التعرف على خطط الرعاية الصحية التي تتضمن تغطية للعناية بالأسنان.

وتندرج تغطية العناية بالأسنان للأطفال ضمن المزايا الصحية الأساسية؛ الأمر الذي يعني أنه إذا كان عمر طفلك 18 عامًا أو أقل، فيجب توفير تغطية العناية بالأسنان بصفتها جزءًا من الخطة الصحية أو خطة مستقلة للعناية بالأسنان، علمًا بأن تغطية العناية بالأسنان للبالغين غير متوفرة للبالغين، إلا أن العديد من خطط سوق التأمين الصحي توفرها بصفتها خطة مستقلة للعناية بالأسنان.

وتنقسم خطط العناية بالأسنان التي تقدمها سوق التأمين الصحي إلى فئتين استنادًا إلى كيفية تقاسمك أنت والخطة لتكاليف العناية بالأسنان للأطفال (لا تنطبق الفئات سوى على المزايا الصحية الأساسية لتغطية العناية بالأسنان للأطفال).

منخفضة: تسدد خطة العناية بالأسنان حوالي 70% من تكاليف العناية بالأسنان للأطفال.

مرتفعة: تسدد خطة العناية بالأسنان حوالي 85% من تكاليف العناية بالأسنان للأطفال.

وتؤثر فئة خطة العناية بالأسنان التي يقع عليها اختيارك على المبلغ الإجمالي المتوقع سداده على نفقتك الخاصة مقابل التمتع بخدمات العناية بأسنان أطفالك على مدار العام.

ومن المعلوم أن تغطية العناية بالأسنان تُقدّم بصفتها جزءًا من بعض خطط الرعاية الصحية وليس جميعها. وإذا قررت الحصول على تغطية الرعاية بالأسنان وكانت خطتك لا توفرها لك، فيمكنك التسجيل في خطة مستقلة

للعناية بالأسنان في نفس وقت تسجيلك في أي خطة رعاية صحية؛ مع مراعاة أن بعض الخطط الصحية لا تغطي سوى الأطفال، بينما تغطي خطط أخرى العائلات. ينبغي عليك مراجعة تفاصيل الخطة للتأكد من المزايا المطلوبة في الخطة.

5- هل أتوقع القيام بالعديد من زيارات الأطباء أو هل أحتاج إلى خدمات العناية بالأسنان أو أحتاج لوصفات علاجية بشكل منتظم؟

إذا كنت بحاجة لهذا، فربما ترغب في الانضمام للخطة الذهبية أو البلاتينية، فضلاً عن خطة عناية بالأسنان ذات مستوى مرتفع. ومن المرجح أن تسدد قيمة أعلى لأقساط هذه الخطط الشهرية، غير أنك في المقابل تتحمل تكاليف أقل في كل زيارة أو وصفة طبية أو نظير الخدمات الطبية أو خدمات العناية بالأسنان الأخرى. أما إذا كنت لا تحتاج إلى ذلك، فقد تفضل الانضمام للخطة البرونزية أو الخطة الفضية بالإضافة إلى خطة عناية بالأسنان منخفضة التكاليف؛ حيث تنخفض الأقساط الشهرية التي تدفعها، ولكنك تدفع على الأرجح المزيد من النفقات عند زيارة الطبيب.

هل تحتاج إلى المساعدة؟

إذا كان لديك أي استفسارات أو تحتاج إلى مساعدة ما، فيرجى زيارة الموقع الإلكتروني: Localhelp.HealthCare.gov؛ إذ يمكنك العثور على شخص يستطيع تقديم المساعدة لك. ويمكن لمستخدمي النصية الاتصال على الرقم: 1-855-889-4325.

