

5 أمور يجب معرفتها عن التأمين الصحي:

1. تقدم بوليصات التأمين الصحي المتنوعة مزايًا مختلفة، وقد تحدد بعضها الأطباء والمستشفيات ومقدمي الخدمة الآخرين الذين يمكن التعامل معهم.

2. قد يتعين عليك دفع مبلغ يتم خصمه في كل خطة سنوية قبل بدء شركة التأمين الخاصة بك في دفع مبالغ الرعاية الخاصة ببوليصتك. على سبيل المثال، لنفترض أن مبلغ الخصم الذي ينبغي أن تدفعه هو 200 دولار. ولديك \$1250 مخصصة لزيارة غرفة الطوارئ، فستدفع أولاً مبلغ 200 دولار لتغطية المبلغ المخصص، ومن ثم تبدأ شركة التأمين الخاصة بك في دفع نصيبها من المبلغ الإجمالي.

3. قد يتعين عليك دفع اشتراك جزئي أو تشارك في سداد مبلغ عند حصولك على الخدمات الطبية، مثل زيارة الطبيب وزيارات العيادات الخارجية للمستشفيات أو الأدوية الموصوفة. وعادةً ما يكون مبلغ التأمين الجزئي هو مبلغ نسبي (على سبيل المثال، 20% من إجمالي التكلفة). وتكون المشاركة في السداد عادةً من خلال مبلغ ثابت (على سبيل المثال قد تدفع مبلغ 10 دولار أو 20 دولار لوصفة طبية أو لزيارة طبيب).

4. تتعاقد خطط التأمين الصحي مع شبكة مستشفيات وأطباء وصيديات ومقدمي خدمات الرعاية الصحية. ووفقاً لنوع البوليصة المشتراة، فقد تدفع الخطة فقط مقابل الرعاية الطبية التي تحصل عليها من مقدم خدمة ضمن شبكة الخطة، أو قد تدفع النصيب الأكبر من الفاتورة.

5. بدءاً من عام 2013 يعد معظم الناس مطالبين من قبل القانون بالحصول على تأمين صحي أو بدفع مبلغ مع العائد الضريبي.

للاطلاع على المزيد من المعلومات حول آلية عمل التأمين الصحي، يُرجى زيارة الموقع التالي: HealthCare.gov. ويمكنك كذلك التواصل مع مركز الاتصال التابع لسوق التأمين الصحي على: الرقم 1-800-318-2596. ويمكن لمستخدمي الهواتف النصية TTY الاتصال على الرقم: 1-855-899-4325.



قيمة التأمين الصحي

التغطية التأمينية تساعدك في دفع التكاليف عند حاجتك للرعاية الصحية

لا يسعى أيُّ منا إلى المرض أو التعرّض للإصابة، لكن يحتاج معظم الناس إلى الرعاية الطبية في أوقات معينة. وتساعد التغطية التأمينية في الدفع مقابل هذه التكاليف وحمايتك من التكاليف الباهظة للغاية.

ما هو التأمين الصحي؟

يُعرف التأمين الصحي على أنه عقد مُبرم بينك وبين إحدى شركات التأمين. عند شرائك لخطّة تأمين معينة توافق الشركة على دفع جزء من تكاليف الرعاية الطبية عندما تصبح مريضاً أو تتعرض للإصابة.

ثمة العديد من المميزات المهمة للتأمين الصحي. توفر الخطط المتاحة في سوق الرعاية الصحية (ومعظم الخطط الأخرى) الرعاية الوقائية مثل اللقاحات والفحوصات، كما تغطي جزءاً من تكاليف وصفات العقاقير والأدوية.

التأمين الصحي يساعد في دفع تكاليف الرعاية

هل تعرف أن معدل تكلفة الإقامة لمدة 3 أيام في مستشفى هي \$30000 ؟ أو أن علاج ساق مكسورة قد يكلف ما يزيد عن \$7500 من الممكن أن يساعد امتلاكك لتغطية صحية على حمايتك من التكاليف العالية وغير المتوقعة مثل هذه.

ستوضّح لك بوليصة التأمين الخاصة بك أو ملخص المميزات والتغطية أنواع الرعاية والعلاجات والخدمات التي تغطيها خطة التأمين الصحي الخاصة بك، ويشمل ذلك توضيح المبلغ الذي تدفعه شركة التأمين للعلاجات المختلفة في المواقف والحالات المختلفة.

ما الذي تدفعه نظير الحصول على التأمين الصحي؟

ستدفع عادةً قسطاً شهرياً للتغطية الصحية الخاصة بك، وقد تضطر إلى دفع مبالغ الخصم كل عام. ويعرف مبلغ الخصم على أنه المبلغ الذي تدين به مقابل خدمات الرعاية الصحية المغطاة قبل بدء شركة التأمين الصحي أو الخطة بالدفع. قد لا يطبق مبلغ الخصم على جميع الخدمات.

ويعتمد مقدار ما تدفعه للقسط الشهري ومبلغ الخصم على نوع التغطية التأمينية التي لديك.

ويأتي في نفس أهمية تكلفة القسط والخصم، المبلغ الذي تدفعه عند الحصول على الخدمات:

وتشمل الأمثلة:

المبلغ الذي تدفعه من جيبك نظير الخدمات بعد دفع مبلغ الخصم (الدفع الجزئي أو المشاركة في السداد).

المبلغ الإجمالي الذي تدفعه من جيبك في حال إصابتك بالمرض (الحد الأقصى لما تدفعه من جيبك).

قد لا تغطي البوليصة ذات الأقساط الأكثر انخفاضاً العديد من الخدمات والعلاجات.

