GetCoveredIllinois™
The Official Health Marketplace

ما تحتاج أن تعرفه حول تكاليف التأمين الصحي

عادة ما يكون لخطط الرعاية الصحية نوعان رئيسيان من التكاليف التي تدفعها -أقساط ومصاريف نثرية. وعلى الرغم من أن المبلغ المحدد الذي تدفعه مقابل خدمات الرعاية الصحية يعتمد على الخطة الصحية المحددة الخاصة بك، فإن معظم الخطط تستخدم مزيجًا من هذين النوعي.

القسط هو المبلغ الذي تدفعه كل شهر لشركة التأمين الصحي الخاصة بك، حتى عندما لا تذهب إلى الطبيب. وإذا كنت تتمتع بالتأمين الصحي من خلال صاحب العمل، فإن صاحب العمل الخاص بك قد يساعدك في دفع هذه الرسوم الشهرية أو الربع سنوية أو السنوية لتكون ميسورة بالنسبة لك.

وعند زيارتك للطبيب أو احتياجك إلى خدمات الرعاية الصحية، فإن شركة التأمين الصحي الخاصة بك ستقوم بدفع بعض التكاليف وسوف تقوم أنت بدفع بعض هذه التكاليف. **المصاريف النثرية** هي المصاريف التي تدفعها أنت بدلا من خطة التأمين الخاصة بك. وتشمل هذه النفقات:

الخصم: وهو المبلغ المالي الذي تدفعه قبل أن تبدأ خطة التأمين الخاصة بك نظير أي خدمات رعاية صحية تغطيها هذه الخطة. فعلى سبيل المثال، إذا كانت خطة التأمين الصحي الخاص بك تحتوي على خصم 200 دولار، فإنه يجب عليك أن تدفع 200 دولار لخدمات الرعاية الصحية الخاصة بك قبل أن يبدأ التأمين الخاص بك في دفع أي خدمات مغطاة.

السداد التشاركي: مبلغ ثابت تقوم بدفعه لخدمات الرعاية الصحية التي تغطيها خطتك، مثل زيارة الطبيب، والتي عادة ما تدفع في الوقت الذي تحصل على خدمات الرعاية الصحية. فعلى سبيل المثال، قد تدفع 25 دولار كسداد تشاركي في كل مرة تقوم بزيارة الطبيب و15 دولار في كل مرة تحصل على وصفة طبية. ثم بعد ذلك، سوف تسدد خطتك الصحية بقية تكاليف خدمات الرعاية الصحية.

التأمين المشترك: هذا من المشاركة في التكاليف حيث تدفع نسبة مئوية من السعر الإجمالي للحصول على خدمة الرعاية الصحية المغطاة، مثل التحاليل المخبرية، وستقوم شركة التأمين الخاصة بك بدفع الباقي. تتنوع النسبة المئوية حسب خدمات الرعاية الصحية المختلفة في ،خطة التأمين الصحي الخاصة بك. فعلى سبيل المثال، إذا تطلبت خطة التأمين المشترك الخاصة بك نسبة 20 في المائة عن التحاليل المخبرية فسوف تتحمل 20 دولارا من التحليل المخبري الذي تبلغ قيمته 100 دولارا، وستقوم شركة التأمين الخاصة بك بدفع الباقي وهو 80 دولارا.

الحد الأقصى للنثريات: يعتبر الحد الأقصى للمبلغ الذي تدفعه خلال فترة البوليصة، والتي عادة ما تكون في كل سنة، قبل أن يبدأ التأمين الصحي الخاص بك في دفع 100% من تكلفة جميع خدمات الرعاية الصحية المغطاة. ولن يعتبر القسط الذي تقوم بدفعه أو تكلفة خدمات الرعاية الصحية التي لا تقوم خطة التأمين الصحي الخاصة بك بتغطيتها من ضمن الحد الأقصى للنثريات.

كيف تشارك التكاليف مع الجهة المؤمنة – مثال:

خصم خطة جين: 1500 دولار | التأمين المشترك: 20% | حد النثريات: $5,000$ 0

تصل جان إلى 5000 دولار لحد النثريات

قامت جان بزيارة الطبيب أكثر من مرة ودفعت 5,000 دولار كإجمالي. تقوم خطتها بدفع كل التكلفة لخدمات الرعاية الصحية المغطاة لباقي العام
تتكلف زيارة المكتب: 200 دولار
تدفع جان: 0 دولار
تدفع الخطة: 200 دولار

تصل نسبة جان من الخصم 1500 دولار، ويبدأ التأمين المشترك

قامت جان بزيارة الدكتور عدة مرات ودفعت 1500 دولار كإجمالي. تدفع خطتها بعض تكاليف الزيارة التاليةتتكلف زيارة المكتب: 75 دولار
تدفع جان 20% من 75 دولار أي 15 دولار
تدفع الخطة: 80% من 75 دولار أي 60 دولار

لم يصل خصم جان إلى 1500 دولار إلى الآن

خطتها لا تدفع أي من التكاليف
تدفع جان: 125 دولار
تدفع جان: 125 دولار
تدفع الخطة: 0 دولار

الأول من يناير
بداية مدة التغطية

ديسمبر 31
نهاية مدة التغطية

لمعرفة المزيد، قم بزيارة www.GetCoveredIllinois.gov أو اتصل بالرقم المجاني لمكتب المساعدة على 1119-311 (866)، وهو مفتوح على مدار سبعة أيام في الأسبوع من 08:00 صباحًا حتى 08:00 مساءً.