

سوالاتی که زمان انتخاب یک پلان بیمه سلامتی از خود می‌پرسید

5

بیمه سلامتی Marketplace انواع متفاوتی از پلانها را ارائه میدهد که متناسب با انواع نیازها و بودجه‌ها می‌باشند. برای توانایی پرداخت پوشش بیمه سلامتی بیشتر افراد واجد شرایط گرفتن کمک مالی میشوند. پلان‌ها را بر اساس مواردی که برای شما مهم هستند با هم مقایسه کنید، و ترکیبی از قیمت و پوششی که متناسب با نیازها و بودجه‌تان است را انتخاب کنید. زمانی که پوشش بیمه سلامتی از Marketplace خریداری میکنید این 5 سوال را از خود بپرسید .

1. آیا میتوانم برای پرداخت دریافت پوشش بیمه سلامتی از Marketplace کمک بگیرم؟

برای کاهش دادن هزینه پوشش بیمه سلامتی ممکن است که شما واجد شرایط کمک مالی شوید. هشت نفر از هر ده نفری که برای دریافت پوشش سلامتی در سایت [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) ثبت نام میکنند برای پرداخت پوشش سلامتی واجد شرایط کمک مالی میشوند. در واقع، افراد بسیاری پلانهای که زیر 75 دلار در ماه میباشند پیدا کرده‌اند. پس از تکمیل فرم درخواست Marketplace، متوجه می‌شوید که آیا واجد شرایط برای پرداخت هزینه‌های کمتری با توجه به حق بیمه ماهانه خود هستید یا خیر. این کمک مالی همچنان میتواند به هزینه پوشش دندانپزشکی شما در صورتی که قسمتی از پوشش بیمه سلامتی باشد کمک برساند .

شما میتوانید اطلاعات بیشتر در مورد پرداخت هزینه کمتر در Marketplace را از طریق این سایت بیاموزید. [HealthCare.gov/lower-costs](https://www.healthcare.gov/lower-costs)

2. چه مزایایی را پلانهای سلامتی زیر پوشش میگیرند؟

تمام پلانهای Marketplace مجموعه‌ای یکسان از مزایای ضروری سلامت را ارائه میدهند این مزایا شامل ویزیت دکتر، تجویز دارو، بستری، بارداری، و مواردی دیگر را زیر پوشش قرار میدارند.

پلانه‌های سلامتی می‌توانند مزایای دیگری، مانند چشم پزشکی، دندانپزشکی یا برنامه‌های مدیریت درمانی جهت بیماری یا عارضه و شرایط خاص را ارائه دهند. با اینحال، مزایای خاص ممکن است در هر ایالتی متفاوت باشد. حتی در یک ایالت نیز ممکن است تفاوت‌های کوچکی بین پلانه‌ها باشد. با مقایسه پلانه‌ها، متوجه می‌شوید که هر پلان چه مزایایی را زیر پوشش قرار میدهد. اگر نیاز به مراقبت‌های سلامتی مختصی دارید، این مقایسه به شما کمک می‌کند.

3. چگونه طرحی را که مناسب بودجه و احتیاجات خود میباشد پیدا کنم؟

پرداخت ماهیانه و نیازمندی‌های مراقبت سلامتی برای شما و خانواده شما در سال میباشد. اگر شما یک شخص سالم هستید و به دکتري زياد مراجعه نميکنيد، در این صورت پلانی که پرداخت ماهیانه کمتری دارد (مقدار لازمه که برای پوشش شما میبایستی پرداخت شود) برای شما حد اقل هزینه را دارد. اگر شما احتیاج ممتد به دیدن دکتري دارید، یا به هزینه زياد برای داروهای تجویزی دارید، شما بایستی به پلانهایی نگاه کنید که هزینه مراقبت سلامتی، یا مقدار مخارج از جیب خود (همانند هم‌سهمی در بیمه و یا هم‌پردازی)، برای شما کمتر باشد. زمانی که در Marketplace برای یک پلان خریداری میکنید، آنها برای کمک به شما در 5 کاتگوری قرار گرفته‌اند (برنزی، نقره‌ای، طلایی، پلاتینی، و موارد فاجعه‌انگیز) برای قابل تشخیص دادن اینکه کدام پلان برای شما قابل پرداخت بر حسب نیازمندی مراقبت سلامتی شما هستند. کاتگوری که شما انتخاب میکنید تاثیر بر مقدار پرداخت ماهیانه شما، و قسمت مربوط به شما در قبض پرداخت میگذارد، موردهای همانند ویزیت به بیمارستان یا تجویزها - ولی تاثیر در کیفیت یا مقدار مراقبت‌ای که پلان فراهم میکند ندارد.

کاتگوری‌های پلانه‌های سلامتی

پلانس‌های متوسط شرم	برنزی:
60% تمام هزینه‌های مراقبتی متوسط شرم را می‌پردازد. شما حدود 40% را می‌پردازید.	
پلانس‌های متوسط شرم	نقره‌ای:
70% تمام هزینه‌های مراقبتی متوسط شرم را می‌پردازد. شما حدود 30% را می‌پردازید.	
پلانس‌های متوسط شرم	طلایی:
80% تمام هزینه‌های مراقبتی متوسط شرم را می‌پردازد. شما حدود 20% را می‌پردازید.	
پلانس‌های متوسط شرم	پلاتینی:
90% تمام هزینه‌های مراقبتی متوسط شرم را می‌پردازد. شما حدود 10% را می‌پردازید.	
* موارد فاجعه‌انگیز: پلانس‌های متوسط شرم 60% تمام هزینه‌های مراقبتی متوسط شرم را می‌پردازد.	

*** توجه:** پلانه‌های موارد فاجعه‌انگیز فقط برای اشخاص زیر سن 30 سال و یا برای اشخاصی که شرایط سخت استثنایی دارند می‌باشند. برای آشنایی با "شرایط سخت استثنایی" این سایت را دیدار کنید

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

اگر چه تمام پلان ها کل مزایای اصلی را تحت پوشش قرار میدهند ، ولی مقدار پرداختی شما از یک پلان به پلان دیگر متفاوت میباشد . بطور عمومی ، اگر مقدار پرداختی ماهیانه شما کم باشد، هزینه دریافت مراقبت ، یا مقدار هزینه -از-جیب برای مواردی مانند پرداخت نسخه یا بستری شدن در بیمارستان ، بالاتر خواهد بود. اگر شما برای پرداخت ماهیانه خود بیشتر بپردازید، مخارج دیگر شما کمتر خواهد بود.

مطلب مهم: اگر شما واجد شرایط کاهش دادن به هزینه -از-جیب بر حسب اندازه ساینز خانواده و مقدار درآمد شوید، با انتخاب کردن پلان نقره ای میتوانید بیشتر صرفه جویی کنید. این را " کاهش مخارج از طریق شریک هزینه شدن " "cost-sharing reduction" عنوان میشود.

از طریق کاهش خرج با شریک - در هزینه شدن ، شما برای پیش پردازی (مقداری که باید بپردازید قبل از اینکه بیمه برای مراقبتی که دریافت میکنید شروع به پرداخت کند) ، سهم پرداختی حق ویزیت و سهم پرداختی بیمه کمتری میپردازید. در واقع مقدار پایین هزینه -از-جیب پلان طلایی و یا پلاتینی را در زمانی که ماهیانه پلان نقره ای میپردازید را دریافت میکنید. شما میتوانید یک پلان از هر کدام از این کاتگوری های انتخاب کنید، ولی این صرفه جویی های هزینه -از-جیب را فقط از شرکت کردن در پلان نقره ای میتوانید دریافت کنید.

4. کار کرد پوشش دندانپزشکی در Marketplace به چگونه میباشد؟

بعد از آنکه پرسشنامه Marketplace را تکمیل ساختید و نتیجه را دریافت کردید، شما میتوانید آن زمان پلانهایی که شامل پوشش دندان هم میباشد بررسی نمایید.

پوشش دندان کودکان در Marketplace یک مزایای اساسی سلامتی میباشد. این به این معنی میباشد که اگر این نو جوان 18 ساله یا کمتر میباشد ، پوشش دندانپزشکی به عنوان قسمتی از پلانسلامتی یا به عنوان مستقل میباشد وجود داشته باشد. لزومی برای ارایه پوشش دندانپزشکی به بزرگسالان وجود ندارد ، ولی بسیاری از پلانهای Marketplace به عنوان قسمتی از پلان یا به عنوان - مستقل پلان دندانپزشکی ارایه میکنند.

پلانهای دندانپزشکی Marketplace را بر حسب چگونگی شراکت پرداختی بین شما و آن پلان برای کودکان در دو کاتگوری قرار داده شده اند (کاتگوری هایی که فقط مربوط به پوشش دندانپزشکی کودک به عنوان مزایای اساسی در نظر گرفته میشوند).

پایین: پلان دندانپزشکی شما **70%** از هزینه دندانهای کودکان را میپردازد.

بالا: پلان دندانپزشکی شما **85%** از هزینه دندانهای کودکان را میپردازد.

پلان دندانپزشکی که شما انتخاب میکنید کل مقداری که در طول سال برای مراقبت دندانهای کودکان احتمالاً از خارج -از- جیب میپردازید را تاثیر میگذارد.

پوشش دندانپزشکی قسمتی از بعضی از پلان ها ، ولی شامل تمام پلان ها نمیشوند. اگر قصد گرفتن یک پوشش دندانپزشکی را دارید و پلان شما آن را تقدیم نمیکند، میتوانید در یک پلان دندانپزشکی مجزا- به خود همزمان

با در پلان سلامتی خود شرکت کنید. بعضی از پلان های دندانپزشکی فقط کودکان را زیر پوشش قرار میدهند و بعضی دیگر خانواده ها را تحت پوشش قرار میدهند. جزییات پلان برای اطمینان خاطر اینکه پلان مورد انتخاب شما شامل مزایای مورد نیاز باشد را مورد بررسی قرار دهید.

5. آیا انتظار می رود که من دفعات زیادی به دکتر بروم یا به تجویزات منظم نیاز داشته باشیم؟

اگر شما زیاد دکتر میروید، ممکن است بخواهید پلان طلایی یا پلاتینی، و پلان دندانپزشکی درجه بالا انتخاب کنید. این پلانها احتمالاً حق بیمه بالاتری دریافت می کنند، اما شما می توانید هزینه کمتری برای هر ویزیت، تجویز دارو، یا سایر خدمات درمانی پرداخت نمایید. اگر شما زیاد دکتر نمیروید، ممکن است که پلان برنزی یا نقره ای را ترجیح دهید، و یک پلان درجه پایین دندانپزشکی را انتخاب کنید. حق بیمه ماهانه شما احتمالاً کمتر خواهد بود، اما احتمالاً میزان بیشتری از هزینه مراجعه به دکتر را پرداخت خواهید کرد.

شما کمک لازم دارید؟

اگر شما سوال دارید و یا نیاز به کمک دارید، به این سایت بروید Localhelp.HealthCare.gov؛ شما میتواند شخصی را به حالت حضوری برای کمک پیدا کنید. کاربران TTY باید با شماره 1-855-889-4325 تماس بگیرند.

