



أسئلة عليك طرحها على نفسك عندما تقوم باختيار إحدى خطط التأمين

ما هي المزايا التي تغطيها خطط التأمين الصحي؟

تقدم جميع خطط التأمين الصحية في سوق التأمين الصحي "المزايا الصحية الأساسية"، والتي هي عبارة عن مجموعة من 10 فئات من الخدمات التي يجب أن تغطيها خطط التأمين الصحي بموجب القانون. 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 مقارنة خطط التأمين الصحي، سيكون بمقدورك معرفة المزايا المشمولة في كل خطة تأمين صحي. للمزيد من المعلومات حول المزايا التي تغطيها خطط التأمين الصحي، قم بزيارة [HealthCare.gov/coverage/what-marketplace-plans-cover](https://www.healthcare.gov/coverage/what-marketplace-plans-cover).

أين يمكنني مقارنة الخطط؟

تفضل بزيارة [HealthCare.gov/see-plans](https://www.healthcare.gov/see-plans). بعد إدخال الرمز البريدي الخاص بك والإجابة على بعض الأسئلة الأساسية حول أسرتك ودخلك، يمكنك مقارنة الخطط المتاحة في منطقتك بالأسعار المقدرّة بناءً على التوفيرات التي تتأهل لها.

يوفر سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace) أنواعًا مختلفة من الخطط لتناسب مع شتى الاحتياجات والميزانيات. تجدر الإشارة إلى أن معظم الأشخاص مؤهلون للحصول على أدخارات من شأنها جعل التغطية التأمينية الصحية معقولة السعر. يمكنك مقارنة الخطط استنادًا إلى ما هو مهم بالنسبة لك واختيار السعر والتغطية التي تناسب احتياجاتك. اطرح على نفسك هذه الأسئلة أثناء تسوق خطط التأمين الصحي للحصول على تغطية تأمين صحي من سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace).

هل يمكنني الحصول على مساعدة لدفع تكاليف تغطية Marketplace؟

عد أن تقوم بتعبئة طلب الاشتراك في خطة تأمين صحي من سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace)، فسوف تعرف حينئذ ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على توفيرات. قبل تقديم طلبك، تفضّل بزيارة الموقع الإلكتروني [HealthCare.gov/lower-costs](https://www.healthcare.gov/lower-costs) لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على توفيرات وفقًا لدخلك. تشمل توفيرات سوق التأمين الصحي ائتمان ضريبي لخفض أقساط التأمين الصحي الشهرية وتوفيرات إضافية لخفض التكاليف التي تدفعها عند استخدام الخدمات الطبية. إذا كنت قد فقدت التغطية الصحية مؤخرًا، فقد تتمكن من الحصول على تغطية منخفضة التكلفة وعالية الجودة من خلال سوق التأمين الصحي.

كيف أختار خطة؟

عند اختيارك خطة ما، يكون من الجيد التفكير في إجمالي تكاليف الرعاية الصحية، وليس فقط قسط التأمين الذي تدفعه إلى شركة التأمين الخاصة بك كل شهر.

يمكن للمبلغ الذي تدفعه مقابل استخدام الخدمات الطبية أن يكون ذا تأثير كبير على إجمالي إنفاقك على الرعاية الصحية لهذا العام. راجع تكاليف الخطة بخصوص ما يلي:

- **المبالغ المقتطعة:** المبلغ الذي تدفعه مقابل أي خدمات مغطاة قبل بدء الخطة في الدفع
- **مبلغ المشاركة التأميني:** نسبة مئوية من إجمالي التكلفة التي تدفعها عندما تحصل على خدمة، على سبيل المثال 20% مقابل دواء عام
- **مبالغ المشاركة في السداد:** مبلغ محدد تدفعه عندما تحصل على أي خدمة، مثل \$25

تعرض كل خطة مدرجة في [HealthCare.gov/see-plans](https://www.healthcare.gov/see-plans) إجمالي التكاليف السنوية المقدرة، والتي يتم حسابها باستخدام أساط الخطة (x 12 شهراً)، والمبالغ المقتطعة، ومدفوعات المشاركة في السداد/مبلغ المشاركة التأميني. للبدء، يتم تعيين هذه المبالغ للاستخدام المتوسط للخدمات الطبية. يمكنك التعديل إلى مستوى منخفض أو مرتفع للحصول على تقدير أفضل للمبلغ الذي قد تنفقه أسرتك على الرعاية الصحية في العام القادم بالنسبة لكل خطة.

لمقارنة الخطط بشكل أسرع، استخدم عوامل تصفية التسعير السهلة (easy pricing). تشتمل خطط سوق التأمين الصحي التي تحمل علامة "التسعير السهل" على نفس المبالغ المقتطعة ومدفوعات المشاركة في السداد/مبلغ المشاركة التأميني والحد الأقصى للتكاليف التي يتم دفعها من الجيب. كما أنها تتضمن بعض المزايا قبل الوصول إلى حد المبلغ المقتطع. ستدفع فقط مبلغ مشاركة في السداد مقابل خدمات مثل الرعاية العاجلة وزيارات الأطباء والأخصائيين والأدوية العامة والمفضلة.

ما هي مستويات أو فئات الخطط المختلفة؟

يتم تصنيف خطط التأمين الصحي في سوق التأمين الصحي في 4 فئات: البرونزية (Bronze) والفضية (Silver) والذهبية (Gold) والبلاتينية (Platinum). خطط الكوارث هي فئة خطط التأمين الصحي الخامسة المتوفرة لبعض الأشخاص. تعتمد فئات خطط التأمين الصحي هذه على كيفية تقاسم أنت ومزود خططك تكاليف الرعاية الصحية الخاصة بك. ولا يكون لهذه الخطط أي علاقة بجودة الرعاية التي تحصل عليها.

بشكل عام، تشتمل فئات الخطط ذات الأقساط الأعلى (الذهبية والبلاتينية) على مبالغ مقتطعة أقل. وتشتمل الفئات ذات الأقساط الأقل (البرونزية والفضية) على مبالغ مقتطعة أعلى.

ما هي حسابات التوفير الصحي؟

تتمثل إحدى طرق إدارة نفقات الرعاية الصحية الخاصة بك في التسجيل في خطة صحية عالية الخصم وفتح حساب توفير صحي. يسمح لك هذا النوع من حسابات التوفير باقتطاع جزء من راتبك (قبل خصم الضرائب). يمكنك بعد ذلك استخدام المبلغ الذي تودعه في المساعدة في دفع بعض التكاليف الطبية، وهو ما يساعد أيضاً على خفض دخلك الخاضع للضريبة عند تقديمك إقرارات ضريبة الدخل الفيدرالية.

تعمل الخطط الصحية من الفئة البرونزية (Bronze) وفئة الكوارث (Catastrophic) الآن مع حسابات التوفير الصحي على مساعدتك في دفع حصتك من تكاليف الرعاية الصحية. تعرف على المزيد على

[HealthCare.gov/hsa-options](https://www.healthcare.gov/hsa-options)

ما هي فئة خطة التأمين الصحي التي تناسبني؟

- إذا كنت تتوقع زيارات كثيرة للطبيب أو حاجتك إلى الوصفات الطبية بانتظام: فقد ترغب في خطة ذهبية (Gold) أو بلاتينية (Platinum). تتمتع هذه الخطط عموماً بأقساط شهرية أعلى ولكن مبالغ مقتطعة أقل.
- إن لم تكن تتوقع استخدام الخدمات الطبية بصورة مستمرة ولم تكن تأخذ وصفات طبية بصورة مستمرة: فقد ترغب في الحصول على خطة فضية (Silver) أو برونزية (Bronze). تُكلفك هذه الخطط أقل شهرياً، ولكنها تشتمل على مبالغ مقتطعة أعلى، لذا فإنك ستدفع أكثر قبل أن تبدأ الخطة في الدفع.

إذا كنت مؤهلاً للحصول على توفير إضافي في التكاليف التي

يتم دفعها من الجيب، فيجب عليك اختيار الخطة (Silver)

الفضية للحصول على ذلك التوفير الإضافي. إذا كنت مؤهلاً

للحصول على "تخفيض في تقاسم التكاليف" بناءً على دخلك،

فيمكنك حينئذ توفير المال على التكاليف التي تُدفع من الجيب

عندما تحصل على الرعاية، مثل المبالغ المقتطعة ومبالغ

المشاركة في السداد - ولكن هذا فقط إذا قمت بالتسجيل في

الخطة الفضية (Silver). للتحقق مما إذا كنت مؤهلاً للحصول

على توفير، تفضل بزيارة [HealthCare.gov/lower-](https://www.healthcare.gov/lower-costs)

[costs](https://www.healthcare.gov/lower-costs).

يمكن لأعضاء القبائل المعترف بها فيدرالياً أو المساهمين في

قانون تسوية مطالبات سكان ألاسكا الأصليين (ANCSA)

الحصول على توفيرات إضافية في أي فئة من فئات الخطط،

وليس فقط الفئة الفضية (Silver). احصل على التفاصيل على

[HealthCare.gov/american-indians-alaska-](https://www.healthcare.gov/american-indians-alaska-natives)

[natives](https://www.healthcare.gov/american-indians-alaska-natives)

ما هي خطط التأمين الصحي للكوارث (Catastrophic)?

شتمل خطط التأمين الصحي للكوارث على أقساط شهرية منخفضة ومبالغ مقطوعة عالية جدًا. وهي قد تكون طريقة ميسورة التكلفة لحماية نفسك من أسوأ السيناريوهات، مثل التعرض لمرض خطير أو إصابة خطيرة. ومع ذلك، فإنك تدفع معظم النفقات الطبية الروتينية بنفسك.

من يمكنه الحصول على خطة الكوارث

- الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 30 عامًا
- الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 30 عامًا والذين لا يتأهلون للحصول على توفيرات في أي من خطط سوق التأمين الصحي Marketplace
- الأشخاص الآخرون المؤهلون للحصول على إعفاء صعوبة المعيشة أو إعفاء عدم القدرة على تحمل التكاليف (بناءً على عدم القدرة على تحمل تكاليف تأمين سوق التأمين الصحي Marketplace أو التأمين المستند إلى العمل)

لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على خطة الكوارث (Catastrophic)، تأكد من مطالبة مزود تأمين سوق التأمين الصحي بالتحقق من التوفيرات المتاحة لك عند تقديم طلبك أو تحديثه. قد لا تتوفر خطة الكوارث (Catastrophic) في جميع المناطق. تأكد من مقارنة خطط سوق التأمين الصحي Marketplace المتاحة لك للعثور على خطة تلي احتياجاتك وميزانيتك.

هل يمكنني الحصول على تغطية تأمين صحي للفق والأسنان من سوق التأمين الصحي؟

توفر بعض خطط التأمين الصحي تغطية للفق والأسنان، ولكن ليس جميعها. إذا كنت تريد تغطية تأمين صحي للفق والأسنان وكانت خطتك لا توفرها، يمكنك حينئذ التسجيل في خطة تأمين صحي للفق والأسنان منفصلة في نفس الوقت الذي تسجل فيه في خطة تأمين صحي عادية. قبل التسجيل، احصل على التفاصيل من شركة التأمين حول فترات الانتظار. يمكن أن يكون لخطة طب الأسنان المنفصلة فترات انتظار قبل أن تبدأ في تغطية الخدمات للبالغين.

تغطي بعض خطط التأمين الصحي للفق والأسنان الأطفال فقط بينما يغطي بعضها الآخر العائلات. يجب عليك مراجعة تفاصيل الخطة للتأكد من اشتغالها على المزايا التي تريدها.

يجب أن تقدم جميع الخطط تغطية تأمين صحي للفق والأسنان للأطفال الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا فأقل. إذا كنت مؤهلاً للحصول على توفيرات وقمت بالتسجيل في إحدى خطط التأمين الصحي بسوق التأمين الصحي التي لا تتضمن التغطية الصحية لصحة أسنان الأطفال، فسيتم استخدام أي توفيرات غير مستخدمة في خطة تأمين صحي منفصلة لصحة أسنان طفلك.

هل ستتم تغطية تكلفة طبيبي الحالي والأدوية الموصوفة؟

عند مقارنتك خطط التأمين الصحي في سوق التأمين الصحي، سيكون لديك خيار إدراج الأطباء والمرافق الطبية والأدوية التي تستلزم وصفة طبية. عند الاطلاع على الخطة، ستري إن كانت كل خطة تغطي تكاليف زيارات الأطباء والمرافق الطبية والوصفات الطبية التي أدرجتها أم لا.

ما هو تصنيف جودة خطة التأمين الصحي؟

قارن بين خطط التأمين الصحي في سوق التأمين الصحي باستخدام تصنيف الجودة (أو تصنيف "النجوم") بالنسبة لكل خطة. يتم تصنيف الخطط على مقياس من 1 إلى 5. تمنحك هذه التصنيفات لمحة موضوعية عن كيفية مقارنة جودة كل خطة بجودة خطط سوق التأمين الصحي الأخرى في ولايتك وفي جميع أنحاء البلاد. 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 الخطط ذات جودة منخفضة. للمزيد من المعلومات حول تصنيفات النجوم، قم بزيارة

[HealthCare.gov/quality-ratings](https://www.healthcare.gov/quality-ratings)

هل لديك أي استفسارات؟ نحن هنا لمساعدتك.

- قم بزيارة [HealthCare.gov/choose-a-plan](https://www.healthcare.gov/choose-a-plan) للحصول على مزيد من المعلومات أو [HealthCare.gov/see-plans](https://www.healthcare.gov/see-plans) لتصفح الخطط والأسعار قبل تقديم طلب.
- ابحث عن أحد الأشخاص في منطقتك لمساعدتك عبر الموقع الإلكتروني [HealthCare.gov/find-assistance](https://www.healthcare.gov/find-assistance).

كيف يمكنني معرفة المزيد؟

لمعرفة المزيد حول التغطية التأمينية الصحية من خلال سوق التأمين الصحي Marketplace أو المزايا والحماية الخاصة بك، تفضل بزيارة [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) أو اتصل بمركز اتصال سوق

التأمين الصحي Marketplace على الرقم 1-800-318-2596.

يمكن لمستخدمي الهاتف النصي الاتصال بالرقم 1-855-889-4325.

CMS Product No. 11672-ARB (Arabic) • November 2025

يحق لك الحصول على البيانات الخاصة بسوق التأمين الصحي 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.

تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني [CMS.gov/accessibility-nondiscrimination](https://www.cms.gov/accessibility-nondiscrimination)، أو اتصل على 1-800-318-2596 لتصل على المزيد من المعلومات. يمكن لمستخدمي الهاتف النصي (TTY) الاتصال بالاتصال على الرقم 1-855-889-4325.

This product was produced at U.S. taxpayer expense.

Health Insurance Marketplace® is a registered service mark of the U.S. Department of Health and Human Services.

HealthCare.gov

