صحت بیمہ کی قدر

Health Insurance Marketplace

آپ کو قابل رسائی شکل میں اپنی معلومات حاصل کرنے کا حق حاصل ہے، جیسا کہ بڑا پرنٹ، بریل یا آڈیو۔ اگر آپ محسوس کریں کہ آپ کے ساتھ امتیازی سلوک کیا گیا ہے تو آپ کو شکایت دائر کرنے کا بھی حق حاصل ہے۔

وزٹ **CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/CMSNondiscriminationnotice** یا مزید معلومات کے لیے مارکیٹ پلیس کے کال سنٹر کو 1-800-318-2596 پر کال کریں۔ TTY صارفین 1-855-889-4325 پر کال کر سکتے ہیں۔

HealthCare.gov

CMS Product No. 11631-UR (Urdu)

September 2023

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

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

4 صحت بیمہ کے بارے میں جاننے لائق چیزیں

1. مختلف صحت بیمہ پالیسیاں مختلف فوائد پیش کرسکتی ہیں اور کچھ تو جن ڈاکٹروں، ہسپتالوں یا فراہم کنندگان کو آپ استعمال کر سکتے ہیں انہیں محدود کر سکتی ہیں۔

2. آپ کی نگہداشت کے لیے آپ کے بیمہ منصوبے کی جانب سے ادائیگی شروع ہونے سے پہلے آپ کو ہر سال میں ایک قابل کٹوتی رقم ادا کرنی پڑ سکتی ہے۔ مثال کے طور پر، مان لیں آپ کی قابل کٹوتی رقم $200 ہے۔ آپ کے ایمرجنسی روم میں ملاقات کے اخراجات $1,250 ہیں۔ آپ قابل کٹوتی رقوم کا احاطہ کرنے کے لئے پہلے $200 ادا کرتے ہیں۔ آپ کو احاطہ کردہ خدمات کے لئے اپنا حصہ ادا کرنے کی بھی ضرورت ہے۔

3. آپ کو طبی نگہداشت جیسے ڈاکٹر کی ملاقات، ہسپتال میں آؤٹ پیشنٹ والی ملاقات، یا نسخہ حاصل کرتے وقت ضمنی بیمہ یا ضمنی ادائیگی ادا کرنا پڑسکتا ہے۔ ضمنی بیمہ عموماً ایک فیصدی رقم ہوتی ہے (مثلاً، کل لاگت کا 20%)۔ ضمنی ادائیگی عموماً ایک مقرر رقم ہوتی ہے (مثلاً، آپ نسخہ یا ڈاکٹر کی ملاقات کے لیے $10 یا $20)۔

4. صحت بیمہ منصوبے ہسپتالوں، ڈاکٹروں، فارمیسیز اور نگہداشت صحت فراہم کنندگان کے نیٹ ورکس کے ساتھ معاہدہ کرتے ہیں۔ آپ جو پالیسی خریدتے ہیں اس کی قسم کے لحاظ سے، آپ کا منصوبہ صرف اس وقت آپ کی نگہداشت کے لیے ادائیگی کرتا ہے جب آپ اسے منصوبے کے نیٹ ورک میں شامل فراہم کنندہ سے حاصل کرتے ہوں ورنہ آپ کو بل کا ایک بڑا حصہ ادا کرنا پڑ سکتا ہے۔

صحت کے بیمہ سے آپ کو نگہداشت کی ضرورت کے وقت لاگتیں ادا کرنے میں مدد ملتی ہے

کوئی بھی بیمار پڑنے یا زخمی ہونے کا منصوبہ نہیں بناتا ہے، لیکن بیشتر لوگوں کو کسی نہ کسی وقت طبی نگہداشت کی ضرورت پڑتی ہے۔ صحت کے بیمہ سے ان اخراجات کی ادائیگی کرنے میں مدد ملتی ہے اور یہ آپ کو زیادہ اخراجات سے بچاتا ہے۔

صحت کا بیمہ کیا ہے؟

صحت کا بیمہ آپ اور ایک بیمہ کمپنی کے بیچ ایک معاہدہ ہوتا ہے۔ آپ منصوبے میں اندراج کرواتے ہیں، اور جب آپ بیمار پڑتے یا زخمی ہوتے ہیں تو کمپنی آپ کے طبی اخراجات کا حصہ ادا کرنے سے اتفاق کرتی ہے۔

صحت کے بیمہ کے دیگر اہم فائدے بھی ہیں۔ Health Insurance Marketplace® میں دستیاب منصوبے (اور بیشتر دیگر منصوبے) مفت تدارکی نگہداشت، جیسے ٹیکے اور چیک اپس فراہم کرتے ہیں۔ وہ نسخہ والی دواؤں کی بھی کچھ لاگتوں کی تلافی کرتے ہیں۔

صحت بیمہ سے نگہداشت کے لیے ادائیگی کرنے میں آپ کو مدد ملتی ہے

کیا آپ کو معلوم ہے کہ ہسپتال میں 3 دن کے قیام کی اوسط لاگت لگ بھگ $30,000 ہے؟ یا ایک ٹوٹی ہوئی ٹانگ کو ٹھیک کرنے کی لاگت $7,500 ہے؟ صحت کا بیمہ کرنے سے آپ کو زیادہ، ان جیسے غیر متوقع اخراجات سے بچانے میں مدد مل سکتی ہے۔

بیمہ کے ہر منصوبے میں وظائف اور کوریج کا خلاصہ شامل ہوتا ہے جو ظاہر کرتا ہے کہ اس میں کن اقسام کی نگہداشت، علاج معالجے اور خدمات کا احاطہ کیا گیا ہے۔ اس میں یہ شامل ہوتا ہے کہ جب آپ خدمات وصول کریں گے تو منصوبہ کتنی ادائیگی کرے گا۔

آپ صحت بیمہ کے لیے کتنا ادا کرتے ہیں

آپ عام طور صحت کی ہر کوریج کے لیے ہر مہینے ایک پریمیم ادا کریں گے اور آپ کو ہر سال کٹوتی کی رقم بھی ادا کرنی پڑ سکتی ہے۔ کٹوتی وہ رقم ہوتی ہے جو احاطہ شدہ خدمات کے لیے آپ ادا کرتے ہیں اس سے پہلے کہ آپ کا صحت کا منصوبہ ادائیگی کرنا شروع کرے۔ یہ کٹوتی سبھی خدمات پر لاگو نہیں ہو سکتی ہے۔

آپ اپنے پریمیم اور کٹوتی کے لیے کتنی رقم ادا کرتے ہیں یہ آپ کے پاس موجود احاطہ کی قسم پر منحصر ہے۔

یہ جاننا بھی ضروری ہے کہ جب آپ خدمات حاصل کریں گے تو آپ کو خدمات کے لیے کتنی ادائیگی کرنی ہو گی۔

مثالوں میں شامل ہیں:

- **کٹوتی ادا کرنے کے بعد خدمات کے لیے آپ کی فاضل ادائیگی (ضمنی بیمہ یا ضمنی ادائیگیاں)**
- **اگر آپ بیمار پڑتے ہیں تو آپ کی کل ملاکر پوری ادائیگی (فاضل زیادہ سے زیادہ)**

سب سے سستے پریمیم والی پالیسی بہت ساری خدمات اور معالجوں کی تلافی نہیں کر سکتی ہے۔

اگر حال ہی میں آپ کی ہیلتھ کوریج ختم ہوئی ہے تو امکان ہے کہ آپ مارکیٹ پلیس کے ذریعے کم قیمت کی معیاری کوریج حاصل کر سکیں گے۔

HealthCare.gov/get-coverage ملاحظہ کر کے جانیں کہ آیا آپ ابھی کوریج حاصل کرنے کے اہل ہیں یا نہیں۔

میں مزید معلومات کیسے حاصل کرسکتا ہوں؟

مارکیٹ پلیس یا آپ کے وظائف اور پروٹیکشنز کے ذریعے کوریج کے بارے میں جاننے کے لیے **HealthCare.gov** ملاحظہ کریں یا 1-800-318-2596 پر مارکیٹ پلیس کال سنٹر کو کال کریں۔

TTY صارفین 1-855-889-4325 پر کال کر سکتے ہیں۔