

Qualified Health Plan

في لحظة سريعة



ما الذي تغطيه الخطة؟

- خدمات الصحة العقلية واضطراب سوء استخدام المواد
 - الخدمات المتعلقة بالعافية وعلاج الأمراض المزمنة
 - الخدمات المتعلقة بطب الأسنان والإبصار للأطفال
- قد توفر بعض الخطط كذلك تغطية للبالغين فيما يتعلق بخدمات طب الأسنان ومخصصات الخدمات الأخرى.

- الرعاية الوقائية المجانية
- رعاية المرضى الداخليين
- خدمات المرضى الخارجيين
- رعاية الأمومة وحديثي الولادة
- خدمات الطوارئ
- الخدمات المعملية والفحص بالتصوير
- العقاقير التي تُصرف بوصفة طبية
- خدمات إعادة التأهيل والتأهيل

تواصل معنا:

1-800-662-1220 أو الهاتف النصي 1-855-355-5777 | nystateofhealth.ny.gov

من المؤهل؟

الأشخاص الذين:

- يقيمون في ولاية نيويورك
- يقيمون في الولايات المتحدة بشكل شرعي
- غير المؤهلين للحصول على تغطية Medicaid أو Child Health Plus أو Essential Plan

تمثل NY State of Health لقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية وقوانين الولاية السارية ولا تميز على أساس العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو العقيدة/الدين، أو الجنس، أو العمر، أو الحالة الزوجية/العائلية، أو سجل الاعتقال، أو الإدانة (الإدانات) الجنائية، أو الهوية الجنسية، أو الميول الجنسية، أو تهينة الخصائص الجينية، أو الوضع العسكري، أو حالة ضحايا العنف الأسري و/أو الانتقام.

ما هي تكلفة (QHP) QUALIFIED HEALTH PLAN؟

الأقساط الشهرية: يعتمد السعر الذي تدفعه كل شهر على الخطة التي تختارها. العديد من الأشخاص مؤهلون للحصول على خصومات ضريبية؛ ما يقلل من التكاليف الشهرية التي يتحملونها. يتم حساب الخصومات الضريبية بناءً على دخلك، حجم الأسرة، وأين تعيش.

المشاركة في التكاليف: المشاركة في التكاليف هو المبلغ الذي تدفعه عند حصولك على إحدى خدمات الرعاية الصحية. يكون بعض الأشخاص مؤهلين أيضًا للحصول على مساعدة في دفع هذه التكاليف، وذلك بناءً على دخلهم. توجد أدناه أمثلة لمستويات المشاركة في تكاليف QHP للخطط القياسية المقدمة على أربعة مستويات. تتوفر خطط أخرى بنسب مختلفة للمشاركة في التكاليف وخدمات إضافية مشمولة بالتغطية.

المشاركة في التكاليف لخدمات الرعاية الصحية	البلاتيني	الذهبي	الفضي	البرونزي
المبالغ المقطعة السنوية	0 دولار	600 دولار	2,100 دولار	4,600 دولار
الرعاية الوقائية	مجانيًا	مجانيًا	مجانيًا	مجانيًا
زيارة أطباء الرعاية الأولية*	15 دولارًا	25 دولارًا	30 دولارًا	50 دولارًا
زيارة الأخصائيين*	35 دولارًا	40 دولارًا	65 دولارًا	75 دولارًا
إقامة المرضى الداخليين بالمستشفى لكل مرة يتم فيها إدخال المريض للمستشفى	500 دولار	1,000 دولار	1,500 دولار	1,500 دولار
زيارة المرضى الخارجيين من أجل الصحة السلوكية*	15 دولارًا	25 دولارًا	30 دولارًا	50 دولارًا
زيارة المرضى الداخليين المتعلقة بالصحة السلوكية لكل مرة يتم فيها إدخال المريض إلى المستشفى	500 دولار	1,000 دولار	1,500 دولار	1,500 دولار
غرفة الطوارئ	100 دولار	150 دولارًا	500 دولار	500 دولار
الرعاية العاجلة	55 دولارًا	60 دولارًا	70 دولارًا	75 دولارًا
العلاج الطبيعي، وعلاج التخاطب، والعلاج المهني	25 دولارًا	30 دولارًا	30 دولارًا	50 دولارًا

* تسمح جميع الخطط البرونزية النموذجية لعام 2024 بإجمالي ثلاث زيارات إلى أحد مقدمي الرعاية الأولية (PCP) أو الأخصائيين، ولا ينطبق عليها دفع المبلغ المقطع؛ تنطبق المدفوعات المشتركة على هذه الزيارات. ويتضمن هذا زيارات المرضى الخارجيين من أجل الصحة السلوكية.

* تسمح جميع الخطط الفضية النموذجية لعام 2024 بزيارة واحدة إلى أحد مقدمي الرعاية الأولية (PCP) أو الأخصائيين، ولا ينطبق عليها دفع المبلغ المقطع؛ تنطبق المدفوعات المشتركة على هذه الزيارات. ويتضمن هذا زيارات المرضى الخارجيين من أجل الصحة السلوكية.

المشاركة في التكاليف للعقاقير التي تُصرف بوصفة طبية	البلاتيني	الذهبي	الفضي	البرونزي
العقاقير غير مسجلة الملكية	10 دولارات	10 دولارات	15 دولارات	10 دولارات
الأسماء التجارية المفضلة	30 دولارًا	35 دولارًا	40 دولارًا	35 دولارًا
الأسماء التجارية غير المفضلة	60 دولارًا	70 دولارًا	75 دولارًا	70 دولارًا