

ما هو برنامج Medicare؟

يقدم برنامج Medicare التأمين الصحي للفئات التالية:

- الأشخاص البالغ أعمارهم 65 عامًا فأكثر
- الأشخاص أدنى من 65 عامًا المصابون بإعاقات معينة
- الأشخاص من جميع الفئات العمرية الذين يعانون من الفشل الكلوي في مراحلته النهائية (ESRD) (فشل كلوي دائم يتطلب الغسيل أو زراعة الكلى)

ما هي أجزاء خطة برنامج Medicare؟

Original Medicare هو خطة صحية تعمل بمدى الدفع-مقابل-الخدمة وله جزئين: Medicare Part A (تأمين المستشفى) و Medicare Part B (التأمين الطبي)

يُغطي الجزء «أ» (Part A) ما يلي:

- رعاية المرضى المقيمين بالمستشفى
- تقديم الرعاية من طاقم تمريض مُدرّب وماهر
- رعاية المسنين
- الرعاية الطبية المنزلية

أنت لا تقوم عادةً بدفع قسط شهري للجزء أ من التغطية التأمينية إذا قمت أنت أو زوجتك بدفع ضرائب Medicare لفترة معينة من الوقت أثناء فترة عملك. ويُعرف هذا في بعض الأحيان باسم Part A من دون أقساط. إذا لم تكن مستحقًا لـ Part A من دون أقساط فقد تكون قادرًا على شراء Part A.

يُغطي الجزء «ب» (Part B) ما يلي:

- الخدمات المقدمة من الأطباء ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين
- رعاية المرضى في العيادات الخارجية
- الرعاية الطبية المنزلية
- المعدات الطبية المعمرة (DME) (مثل الكراسي المتحركة والعكازات وأسرّة المستشفيات والمعدات الأخرى)
- العديد من الخدمات الوقائية (مثل الفحوصات والتطعيمات واللقاحات وزيارات فحوصات «السلامة الصحية» السنوية)

يدفع معظم الأفراد القسط الشهري الاعتيادي للجزء ب.

ملاحظة: تدفع الخطة الأصلية (Original Medicare) مقابل العديد من خدمات الرعاية الصحية والمعدات الطبية وليس جميعها. ويمكن لبوليصة التأمين التكميلي لبرنامج Medicare المعروفة باسم (Medigap)، والتي تُباع من خلال شركات خاصة، مساعدتك في دفع بعض تكاليف الرعاية الصحية المتبقية، مثل مبالغ المشاركة في السداد ومبلغ المشاركة التأمينية والمبالغ المقتطعة.

ما هي أجزاء خطة برنامج Medicare؟ (يتبع)

خطة ميزات برنامج Medicare (المعروفة أيضاً باسم خطة الجزء «ج» (Part C)):

- هي خطة «شاملة» بديلة لخطة برنامج Medicare الأصلية. تشمل هذه الخطط «المجموعة» خطة الجزء «أ» (Part A)، وخطة الجزء «ب» (Part B)، وخطة الجزء «د» (Part D).
- قد تكون لبعض الخطط تكاليف تُدفع من الجيب أقل من تلك الخاصة بخطة Medicare الأصلية.
- توفر معظم الخطط مزايا إضافية لا تغطيها خطة برنامج Medicare الأصلية - مثل خدمات النظر والسمع والأسنان.

خطة الجزء «د» (Part D) (تغطية عقاقير الوصفات الطبية):

- يساعد في تغطية تكاليف وصفات العقاقير والأدوية (بما في ذلك العديد من التطعيمات واللقاحات الموصى بها)
- للخُطط حد سنوي للتكاليف التي تدفعها من جيبك مقابل الخدمات الطبية.
- قد تساعد في تخفيض تكاليف العقاقير الخاصة بك، وقد تحميك من ارتفاع التكاليف في المستقبل.

ملاحظة: إذا كان لديك دخلٌ محدود وموارد محدودة، فقد تكون مؤهلاً للحصول على المساعدة في دفع بعض تكاليف وصفات العقاقير الطبية الخاصة بك. وللحصول على المزيد من المعلومات بخصوص البرامج التي تستطيع المساعدة في دفع تكاليف رعايتك الصحية قم بزيارة Medicare.gov أو اتصل بالرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). يستطيع مستخدموا الهاتف النصي TTY الاتصال بالرقم 1-877-486-2048.

ما هو برنامج Medicaid؟

Medicaid هو برنامج مشترك (بين الولاية والحكومة الفيدرالية) يساعد في دفع التكاليف الطبية إن كان لديك دخل وموارد محدودين وكنت تفي بمتطلبات أخرى. قد يحصل الأشخاص المشتركون في خطة برنامج Medicaid على تغطية للخدمات التي قد لا تغطيها خطة برنامج Medicare أو التي قد تغطيها بشكل جزئي مثل الرعاية التمريضية المنزلية، و الرعاية الشخصية، والخدمات المنزلية والمجتمعية، وخدمات الفم والأسنان، وخدمات الرؤية، وخدمات السمع.

للتأهل للاشتراك في خطة برنامج Medicaid في ولاية ما، يجب أن تكون من قاطني تلك الولاية وأن تكون مواطناً أمريكياً (أو لديك وضع هجرة مؤهل). تمتلك كل ولاية قواعد وتعريفات مختلفة فيما يخص الأهلية والتقدم لبرنامج Medicaid (ميديكيد). إذا كنت مؤهلاً للاشتراك ضمن برنامج Medicaid (ميديكيد) في ولايتك، فسوف تكون مؤهلاً بشكل تلقائي للحصول على مساعدة إضافية في دفع نفقات وصفات العقاقير والأدوية الموجودة ضمن برنامج Medicare (Part D).

قد تكون مؤهلاً للالتحاق ببرنامج Medicaid (ميديكيد) إذا كان دخلك محدوداً وتنتمي إلى أي من الفئات التالية:

- الأشخاص البالغ أعمارهم 65 عاماً فأكثر
- الأطفال دون 19 عاماً
- السيدات الحوامل
- ذوو الإعاقة
- الوالد أو البالغ الذي يقوم برعاية طفل
- البالغون بدون ذويهم (في ولايات معينة)

في العديد من الولايات، يستطيع المزيد من الآباء والبالغين الحصول على التغطية الطبية الآن. إذا تم رفض طلب التحاقك سابقاً، يمكنك المحاولة مرة أخرى وقد تكون مؤهلاً في الوقت الحالي.

عندما تلتحق بالبرنامج، يمكنك حينها الحصول على مميزات الرعاية الصحية التي تحتاجها، مثل:

- زيارات الأطباء
- الإقامة في المستشفى
- خدمات الدعم الطبي طويلة الأجل
- الرعاية الوقائية ويشمل ذلك التطعيمات وتصوير الثدي الشعاعي (الماموجرام) ومنظار القولون والرعاية اللازمة الأخرى.
- الرعاية قبل الولادة ورعاية الأمومة
- رعاية الصحة النفسية
- الأدوية الضرورية
- الإبصار ورعاية الأسنان (للأطفال)

يجب عليك التقدم بطلب للانضمام لبرنامج Medicaid (ميديكيد) إذا كنت أو أحد أفراد عائلتك يحتاج إلى الرعاية الصحية. إذا لم تكن متأكدًا بشأن أهليتك، فإنه يمكن لموظف دراسة الحالة المؤهل في ولايتك واتخاذ القرار بشأن وضعك. اتصل بمكتب المساعدة الطبية التابع لبرنامج Medicaid) في ولايتك لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً ولتقديم الطلب.

الأهلية المزدوجة

يطلق على بعض الأفراد المؤهلين لكلٍ من برنامجي Medicaid (ميديكيد) و Medicare «ذوو الأهلية المزدوجة». إذا كانت لديك تغطية كاملة في إطار برنامجي Medicaid و Medicare (ميديكيد)، فسيتم تغطية معظم تكاليف الرعاية الصحية الخاصة بك على الأرجح. يمكنك الحصول على تغطية طبية ضمن برنامج Medicare وذلك من خلال خطة برنامج Medicare الأصلية أو الخطة المميزة لبرنامج Medicare. إذا كنت مشتركًا في برنامج Medicare و/أو Medicaid الكامل، فسيغطي الجزء د (Part D) وصفات العقاقير الطبية. وقد يغطي برنامج Medicaid (ميديكيد) بعض العقاقير وخدمات الرعاية الأخرى التي لا يغطيها برنامج Medicare.

للمزيد من المعلومات

- تفضّل زيارة [HealthCare.gov/medicaid-chip/getting-medicaid-chip](https://www.healthcare.gov/medicaid-chip/getting-medicaid-chip) لمعرفة المزيد حول برنامج Medicaid.
- تفضّل زيارة [Medicare.gov/contacts](https://www.Medicare.gov/contacts)، أو اتصل على الرقم 1-800-MEDICARE للحصول على رقم هاتف مكتب المساعدة الطبية التابع لبرنامج (Medicaid) في ولايتك.
- تفضّل زيارة [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) أو اتصل على الرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) للحصول على المزيد من المعلومات حول برنامج Medicare.

لديك الحق في الحصول على المعلومات الخاصة بـ Medicare بصيغة يسهل الوصول إليها مثل الطباعة بحروف كبيرة أو بطريقة بريـل أو كملف صوتي. لديك الحق أيضًا في تقديم شكوى إذا كنت تشعر أنك تعرضت لتفرقة. قم بزيارة [Medicare.gov/about-us/nondiscrimination/accessibility-nondiscrimination.html](https://www.Medicare.gov/about-us/nondiscrimination/accessibility-nondiscrimination.html)، أو إتصل بالرقم (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE من أجل الحصول على المزيد من المعلومات. يستطيع مستخدموا الهاتف النصي TTY الاتصال بالرقم 1-877-486-2048.

مدفوع له من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (Department of Health & Human Services)

