



تعریف‌های اصطلاحات اصلی بیمه سلامت

# راهنمای اصطلاحات کلیدی



راهنمای اصطلاحات کلیدی

# خودپرداخت

## خودپرداخت چیست؟

خودپرداخت به مبلغی گفته می‌شود که باید پیش از اینکه طرح سلامت شما شروع به تقسیم هزینه کند، برای مراقبت خود پردازید. از ابتدای هر سال مبلغ جدیدی برای خودپرداخت تعیین می‌شود.

## نحوه عملکرد

خودپرداخت مارکوس \$2,000 (Marcus) است. هزینه اقامت او در بیمارستان \$10,000 است. مارکوس باید ابتدا خودپرداخت خود را پرداخت کند تا طرح سلامت او هرکدام از هزینه‌ها را پردازد.

(خودپرداخت و سایر هزینه‌ها در هر طرح سلامت متفاوت است.)



راهنمای اصطلاحات کلیدی

# فهرست داروهای طرح

## فهرست داروهای طرح چیست؟

فهرست داروهای طرح به فهرست داروهایی گفته می‌شود که تحت پوشش طرح سلامت شما قرار دارد. طرح سلامت شما تمام یا بخشی از هزینه‌های این داروها را پرداخت می‌کند.

## نحوه عملکرد

جورج (George) برای تحویل گرفتن نسخه جدید به داروخانه مراجعه می‌کند. او از داروساز درخواست می‌کند فهرست داروهای طرح را بررسی کند. طرح سلامت او هزینه داروها را پرداخت می‌کند. جورج فقط باید پرداخت مشترک به مبلغ \$20 را بپردازد. طرح او بقیه این مبلغ را می‌پردازد. (مبلغ پرداخت مشترک در هر طرح سلامت متفاوت است)

**\$20**  
به ازای هر نسخه



# ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه

### ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه به چه کسی گفته می‌شود؟

ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه به پرستار یا پزشک اصلی گفته می‌شود که به‌عنوان بخشی از طرح سلامت خود به او مراجعه می‌کنید. ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه، مراقبت‌های بهداشتی شما را مدیریت می‌کند. ممکن است ایشان جهت حفظ سلامت شما با سایر متخصصین همکاری کند.

### نحوه عملکرد

راجر در گذشته هنگام احساس بیماری به بخش اورژانس مراجعه می‌کرد. اکنون دارای یک طرح سلامت است که او را قادر می‌سازد یک ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه انتخاب کند. هنگامی که احساس بیماری می‌کند به ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه خود مراجعه می‌کند تا ایشان بیماری او را درمان کند. اگر راجر به مراقبت تخصصی نیاز پیدا کند، ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه‌اش او را به یک متخصص ارجاع خواهد داد.

برای انجام معاینه، مراقبت غیراورژانسی و مراقبت مجازی، به ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی‌درمانی خود مراجعه کنید.



راهنمای اصطلاحات کلیدی

# اعتبار مالیاتی حق بیمه



## اعتبار مالیاتی حق بیمه چیست؟

اعتبار مالیاتی باعث کاهش مبلغی می‌شود که هر ماه برای طرح سلامت خود می‌پردازید. مبلغ اعتبار مالیاتی دریافتی به درآمد شما بستگی دارد. جهت کسب اطلاعات بیشتر از [wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org) بازدید کنید یا با شماره 1-855-923-4633 تماس بگیرید

## نحوه عملکرد

مارسلا (Marcela) فرد بالغ مجردی است که طرح سلامت ندارد. درآمد سالانه او \$25,000 است. او به دلیل طرح درآمد خود اعتبار مالیاتی دریافت می‌کند. مارسلا می‌تواند از این اعتبار مالیاتی برای کاهش پرداخت‌های ماهانه خود استفاده کند. (مبالغ واقعی متفاوت است.)



هزینه حق بیمه

—



اعتبار مالیاتی  
حق بیمه

=



پرداخت‌های ماهانه  
کمتر

راهنمای اصطلاحات کلیدی

# بیمه مشترک

## بیمه مشترک چیست؟

بیمه مشترک به سهم شما از هزینه خدمات مراقبت‌های بهداشتی تحت پوشش گفته می‌شود. پس از اینکه خودپرداخت طرح سلامت خود را پرداخت کردید، پرداخت بیمه مشترک خود را شروع می‌کنید. بیمه مشترک فقط یکی از روش‌هایی است که هزینه مراقبت‌های بهداشتی خود را با طرح سلامت خود تقسیم می‌کنید.

## نحوه عملکرد

جیمز (James) خودپرداخت خود را پرداخت کرده است. برای ویزیت پزشک، صورت‌حسابی به مبلغ \$500 برای او صادر شده است. جیمز 20% از صورت‌حساب، یا \$100، پرداخت می‌کند. طرح سلامت او باقیمانده هزینه را پرداخت می‌کند. (مبلغ بیمه مشترک در هر طرح سلامت متفاوت است)

$$\begin{array}{r} 20\% \text{ از بیمه مشترک} \\ \times \\ \text{صورت‌حساب کلی } \$500 \\ \hline \text{بدهی جیمز } \$100 \end{array}$$



# حق بیمه

## حق بیمه چیست؟

حق بیمه به مبلغی گفته می‌شود که هر ماه برای طرح سلامت خود می‌پردازید. باید حق بیمه خود را بپردازید، حتی اگر هیچ خدمات مراقبت‌های بهداشتی دریافت نکنید. می‌توانید سؤالات مربوط به پرداخت را از عامل بیمه خود بپرسید.

## نحوه عملکرد

جین (Jean) حق بیمه طرح سلامت خود را هر ماه، درست مانند صورت حساب تلفن خود، می‌پردازد. جین برای اینکه اطمینان حاصل کند پرداخت‌هایش به موقع انجام می‌شود، پرداخت خود را چند روز زودتر پست می‌کند یا پرداخت را آنلاین انجام می‌دهد.

با پرداخت زودهنگام از طریق پست، می‌توانید مطمئن شوید پرداخت شما به موقع انجام می‌شود.



راهنمای اصطلاحات کلیدی

# پرداختی از جیب

## پرداختی از جیب چیست؟

هزینه‌های پرداختی از جیب به هزینه‌هایی گفته می‌شود که برای مراقبت‌های بهداشتی خود می‌پردازید. خودپرداخت، بیمه مشترک و پرداخت‌های مشترک شما در این دسته‌بندی قرار می‌گیرد. به هر مبلغی که توسط طرح سلامت شما پوشش داده نمی‌شود، هزینه پرداختی از جیب گفته می‌شود.

## نحوه عملکرد

شرلی (Shirley) دو فرزند دارد. او هر بار که خود یا فرزندانش به ویزیت منظم پزشک مراجعه می‌کنند، یک پرداخت مشترک به مبلغ \$20 واریز می‌کند. خانواده‌اش امسال 15 بار به پزشک مراجعه خواهند کرد. هزینه پرداختی از جیب شرلی \$300 خواهد بود. (اعداد تقریبی هستند. برای اطلاع از جزئیات، با عامل بیمه خود تماس بگیرید.)

$$\begin{array}{r} \text{برای هر ویزیت} \quad \$20 \\ \times \\ \text{ویزیت} \quad 15 \\ \hline \text{در سال} \quad \$300 \end{array}$$



راهنمای اصطلاحات کلیدی

# شبکه



## شبکه چیست؟

شبکه به فهرست ارائه‌دهندگانی گفته می‌شود که طرح سلامت شما پوشش می‌دهد. طرح سلامت شما ارائه‌دهندگان درون شبکه را تأیید می‌کند. طرح سلامت شما ارائه‌دهندگان خارج از شبکه را تأیید نمی‌کند. برای خدمات دریافتی از ارائه‌دهنده خارج از شبکه هزینه بیشتری پرداخت خواهید کرد.

## نحوه عملکرد

لورا (Laura) می‌خواهد به مشاور سلامت روان مراجعه کند. او یک مشاور را نزدیک خانه‌اش پیدا می‌کند. پیش از رزرو نوبت، مطمئن می‌شود که ایشان در شبکه طرح سلامت او قرار دارد. انتخاب مشاور خارج از شبکه باعث تحمیل هزینه بیشتری برای لورا خواهد شد.

پیش از رزرو نوبت، سؤال کنید  
آیا ارائه‌دهنده‌تان درون شبکه  
طرح شما قرار دارد یا خیر.



راهنمای اصطلاحات کلیدی

# پرداخت مشترک

## پرداخت مشترک چیست؟

پرداخت مشترک به مبلغی گفته می‌شود که برای خدمات مراقبت‌های بهداشتی تحت پوشش پرداخت می‌کنید. خدماتی نظیر ویزیت منظم پزشک یا دریافت نسخه شامل پرداخت مشترک می‌شود. پرداخت مشترک را باید هنگام دریافت خدمات پرداخت نمایید.

## نحوه عملکرد

توماس (Thomas) دچار فشار خون بالاست. او هر سه ماه یکبار به ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه خود مراجعه می‌کند. طرح سلامت او را ملزم می‌سازد پرداخت مشترک به مبلغ \$20 برای ویزیت‌های پزشک پرداخت کند. توماس برای هر ویزیت یک پرداخت مشترک به پزشک پرداخت می‌کند. (مبلغ پرداخت مشترک هر طرح سلامت متفاوت است)

**\$20**  
برای هر ویزیت



راهنمای اصطلاحات کلیدی

# خدمات پیشگیرانه

## خدمات پیشگیرانه چیست؟

خدمات پیشگیرانه را طرح سلامت شما می‌پردازد و هزینه ناچیز است یا هزینه‌ای برای شما ندارد. این خدمات شامل معاینات سالانه و تزریق واکسن آنفولانزا است. این خدمات فقط زمانی پوشش داده می‌شوند که یک ارائه‌دهنده درون شبکه شما را ویزیت کند.

## نحوه عملکرد

تیلور (Taylor) برای حفظ سلامت خود، هر سال معاینه می‌شود و واکسن آنفولانزا تزریق می‌کند. تیلور از اینکه طرح سلامت خود هزینه خدماتی را می‌پردازد که باعث بیمار نشدن او می‌شود، رضایت دارد.

خدمات پیشگیرانه به  
حفظ سلامت شما کمک  
می‌کند.



راهنمای اصطلاحات کلیدی

# مزایای سلامت ضروری

### مزایای سلامت ضروری چیست؟

مزایای سلامت ضروری به مجموعه‌ای از خدمات مراقبت‌های بهداشتی گفته می‌شود که تمام طرح‌ها آن‌ها را پوشش می‌دهند. بعضی از این مزایا رایگان است. بعضی دارای پرداخت مشترک یا بیمه مشترک هستند.

مزایای سلامت ضروری شامل این موارد است:

- ◀ ویزیت پزشک و بستری در بیمارستان
- ◀ مراجعه به بخش اورژانس
- ◀ مراقبت قبل و بعد از تولد نوزاد
- ◀ خدمات سلامت روان و درمان مصرف مواد
- ◀ داروهای تجویزی
- ◀ خدمات و دستگاه‌هایی که به شما کمک می‌کند در صورت آسیب دیدن یا ناتوانی یا شرایط مزمن، بهبود پیدا کنید
- ◀ آزمایش‌های تشخیص طبی
- ◀ خدمات پیشگیرانه شامل مشاوره، غربالگری و واکسیناسیون
- ◀ مدیریت بیماری‌های مزمن نظیر دیابت و آسم
- ◀ مراقبت اطفال

### نحوه عملکرد

تمام طرح‌های سلامت باید شامل مزایای بستری در بیمارستان باشند. برای دریافت اطلاعات بیشتر، با *Washington Healthplanfinder* یا عامل بیمه خود تماس بگیرید. شماره ما 1-855-923-4633 است.

**Washington Health Benefit Exchange** از قوانین جاری حقوق مدنی فدرال تبعیت می‌کند. ما به دلیل نژاد، رنگ پوست، ملیت، سن، ناتوانی یا جنسیت بین افراد تبعیض قائل نمی‌شویم.

راهنمای اصطلاحات کلیدی

# Cascade Care





## چيست CASCADE CARE؟

طرح‌های سلامت، بدون توجه به اینکه چه ارائه‌دهنده خدماتی انتخاب می‌کنید، مزایای یکسانی ارائه می‌دهند. مبلغ خودپرداخت این طرح‌ها از اکثر طرح‌ها کمتر است و خدمات بیشتری را پیش از اینکه خودپرداخت قابل‌اعمال باشد، پوشش می‌دهد.

## چيست CASCADE CARE SAVINGS؟

برنامه Cascade Care Savings باعث کاهش حق بیمه طرح سلامت شما می‌شود. در صورت واجد شرایط بودن، بخشی از حق بیمه شما را ایالت می‌پردازد.

- ▶ اگر موارد زیر صدق کند، می‌توانید واجد شرایط Cascade Care Savings باشید:
  - ▶ درآمد شما کمتر از 250% خط فقر فدرال باشد.
  - ▶ واجد شرایط Washington Apple Health (Medicaid) یا Medicare نباشید.
  - ▶ در طرح نقره‌ای یا طلایی Cascade Care ثبت‌نام کرده باشید.
  - ▶ اگر واجد شرایط اعتبار مالیاتی هستید، تمام مبلغی را که می‌توانید دریافت کنید، پذیرفته باشید.

## نحوه عملکرد

چِن (Jen) می‌خواهد بدون اینکه ابتدا مشمول شرایط خودپرداخت باشد، به مراقبت موردنیاز خود دسترسی پیدا کند. چِن با انتخاب طرح Cascade Care در *Washington Healthplanfinder*، بدون هزینه ابتدایی به مزایای سلامت ضروری تحت پوشش دسترسی خواهد داشت.



راهنمای اصطلاحات کلیدی

# نام نویسی آزاد

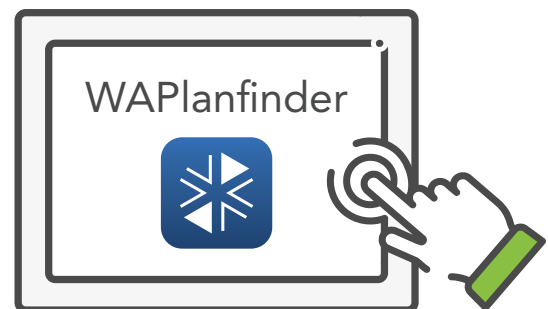
## نام‌نویسی آزاد چیست؟

نام‌نویسی آزاد زمانی از سال است که می‌توانید برای طرح سلامت واجد شرایط ثبت‌نام کنید. این دوره از 1 نوامبر هر سال شروع می‌شود. در هر زمانی می‌توانید برای Washington Apple Health درخواست دهید.

## نحوه عملکرد

جکسون (Jackson) می‌خواهد در یک طرح سلامت نام‌نویسی کند. او یک حساب کاربری در [wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org) یا اپلیکیشن WAPlanfinder ایجاد می‌کند. جکسون از 1 نوامبر می‌تواند برای یافتن بهترین طرح برای خود، طرح‌های سلامت را مقایسه و خریداری کند. او پیش از اتمام مهلت، نام‌نویسی می‌کند. طرح سلامت او از 1 ژانویه سال متعاقب شروع خواهد شد.

برای ثبت‌نام در یک طرح سلامت، از [wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org) بازدید کنید یا اپلیکیشن WAPlanfinder را دریافت نمایید.



راهنمای اصطلاحات کلیدی

# دوره نام‌نویسی ویژه

### دوره نام‌نویسی ویژه چیست؟

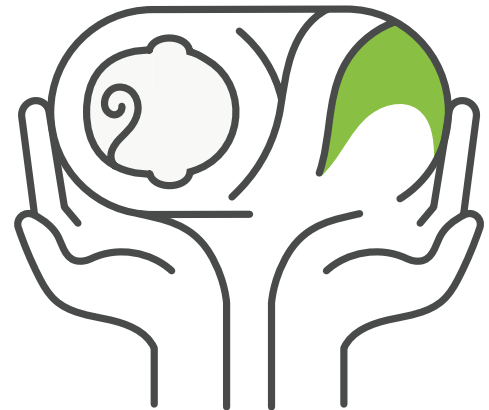
بعضی از رویدادهای زندگی باعث می‌شود بتوانید در هر زمانی در سال در طرح سلامت ثبت نام کنید. این دوره به‌عنوان دوره نام‌نویسی ویژه شناخته می‌شود. تا 60 روز پس از رویداد می‌توانید برای دوره نام‌نویسی ویژه درخواست دهید. (برای مشاهده نمونه‌ها، رویداد واجد شرایط زندگی را مشاهده کنید.)

مشاغلی که مراقبت‌های بهداشتی ارائه می‌دهند باید دوره نام‌نویسی ویژه فراهم کنند. این دوره 30 روز طول می‌کشد.

### نحوه عملکرد

همسر میا (Mia) فرزندی به دنیا می‌آورد. این رویداد به او اجازه می‌دهد برای دوره نام‌نویسی ویژه درخواست دهد. او ظرف 60 روز وارد حساب کاربری *Washington Healthplanfinder* خود می‌شود درخواست می‌دهد. اکنون می‌تواند طرح جدیدی انتخاب کند که شامل نوزاد باشد.

تولد و به فرزندخواندگی گرفتن  
رویدادهای زندگی هستند که ممکن  
است شما را قادر سازند طرح سلامت  
خود را تغییر دهید.



راهنمای اصطلاحات کلیدی

# رویداد واجد شرایط زندگی

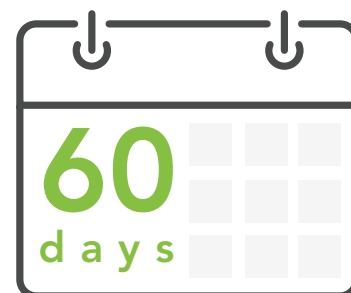
## رویداد واجد شرایط زندگی چیست؟

رویداد واجد شرایط زندگی به شما اجازه می‌دهد در هر زمانی از سال در یک طرح سلامت ثبت نام کنید. این رویدادها شامل تغییراتی نظیر نقل مکان، بارداری و تغییر درآمد است. از تاریخ رویداد، 60 روز فرصت دارید برای دوره نام‌نویسی ویژه درخواست دهید. (برای اطلاعات بیشتر، دوره نام‌نویسی ویژه را مشاهده کنید)

## مثال‌های رویدادهای واجد شرایط زندگی

- ازدواج یا وارد شدن به همخانگی قانونی
- تولد
- فرزندخواندگی یا مراقبت پرورشی
- دریافت حکم دادگاه (شامل نفقه فرزند)
- از دست دادن فرد تحت تکفل یا وضعیت تکفل به دلیل فوت، طلاق یا جدا شدن قانونی
- تغییر در درآمد
- از دست دادن دیگر پوشش سلامت
- نقل مکان به واشنگتن یا شهرستان جدیدی در واشنگتن
- تغییر در وضعیت شهروندی یا وضعیت حضور قانونی
- آزاد شدن از زندان
- عضویت قبیله‌ای

از تاریخ رویداد، 60 روز فرصت دارید برای دوره نام‌نویسی ویژه درخواست دهید.





washington  
**healthplanfinder**

click. compare. covered.

[wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org)  
1-855-WAFINDER | 1-855-923-4633