

دليل سريع لبرنامجي  
و Medicare  
Medicaid



Medicare

## تغطي خطة الجزء "أ" (Part A) من برنامج Medicare ما يلي

- رعاية المرضى المقيمين بالمستشفى
- الرعاية في مرافق ترفيهية من قبل ممرضين مدربين
- الرعاية التلطيفية
- الرعاية الصحية المنزلية

## تغطي خطة الجزء "ب" (Part B) من برنامج Medicare ما يلي:

- الخدمات المقدمة من الأطباء وموفري الرعاية الصحية الآخرين
- رعاية المرضى في العيادات الخارجية
- الرعاية الصحية المنزلية
- المعدات الطبية المعمرة (مثل الكراسي المتحركة والعكازات وأسرّة المستشفيات و المعدات الأخرى)
- العديد من الخدمات الوقائية (مثل الفحوصات، واللقاحات، وزيارات فحوصات السلامة الصحية "Wellness visits")

## توفر خطة خدمات الجزء "د" (Part D) (تغطية العقاقير):

- تغطية تكاليف عقاقير الوصفات الطبية (بما في ذلك العديد من اللقاحات الموصى بها)
  - المساعدة في تكاليف العقاقير التي تغطيها خطة خدمات الجزء "ب" (Part B)
- يمكنك الانضمام إلى خطة عقاقير Medicare بالإضافة إلى خطة Medicare الأصلية، أو يمكنك الحصول عليها من خلال الانضمام إلى خطة ميزات Medicare التي توفر تغطية العقاقير. تُدار الخطط التي توفر تغطية العقاقير من Medicare بواسطة شركات تأمين خاصة تعمل وفق القواعد الموضوعية من قبل برنامج Medicare.

## ما هو برنامج Medicare؟

Medicare هو برنامج يقوم بتقديم التأمين الصحي للفئات التالية:

- الأشخاص البالغين من العمر 65 عامًا فأكثر
- لأشخاص الأدنى من 65 عامًا ولديهم إعاقات معينة
- الأشخاص من جميع الفئات العمرية الذين يعانون من الفشل الكلوي في مرحلته النهائية (ESRD) (فشل كلوي دائم يتطلب الغسيل أو زراعة كلى) أو تصلب الجانبي الضموري (ويسمى أيضًا مرض لو جيريج)

## ما هي أجزاء خطة برنامج Medicare؟

تشمل خطة برنامج Medicare الأصلية خطة خدمات الجزء "أ" (Part A) من برنامج Medicare (تأمين المستشفيات) وخطة خدمات الجزء "ب" (Part B) من برنامج Medicare (التأمين الطبي). تُعد خطة ميزات برنامج Medicare بمثابة طريقة أخرى للحصول على تغطيتك من برنامج Medicare الجزء A والجزء B. خطط ميزات برنامج Medicare - التي تُسمى أحيانًا "الجزء C" أو "خطط MA" - هي خطط معتمدة من قبل برنامج Medicare تقدم شركات خاصة يجب عليها الالتزام بالقواعد التي حددها برنامج Medicare.



## خيارات برنامج Medicare المتاحة لك

عند اشتراكك للمرة الأولى في برنامج Medicare وفي أوقات معينة من العام، يمكنك اختيار كيفية حصولك على تغطية برنامج Medicare. هنالك طريقتين رئيسيتين للحصول على Medicare:

### خطة ميزات برنامج Medicare

- خطة ميزات برنامج Medicare هي خطة معتمدة من برنامج Medicare يتم إتاحتها من قبل أي شركة خاصة كبديل لخطة برنامج Medicare الأصلية من أجل توفير التغطية الصحية وتغطية العقاقير. تشمل هذه الخطط "المجموعة" كلاً من خطة خدمات الجزء "أ" (Part A) وخطة خدمات الجزء "ب" (Part B) وعادةً خطة خدمات الجزء "د" (Part D).
- في الكثير من الحالات، يمكنك فقط الحصول على خدمات الأطباء المشمولين في شبكة الخطة.
- في العديد من الحالات، قد تحتاج إلى الحصول على موافقة من خطتك قبل أن تغطي الخطة عقاقير أو خدمات معينة.
- قد تكون لبعض الخطط تكاليف مختلفة عن تلك الخاصة بخطة Medicare الأصلية. قد تدفع أيضًا قسطاً تأمينياً إضافياً.
- توفر العديد من الخطط بعض المزايا الإضافية التي لا تغطيها خطة برنامج Medicare الأصلية - مثل خدمات النظر والسمع والأسنان.



الجزء A



الجزء B

تشتمل معظم الخطط على:



الجزء D



بعض المزايا الإضافية

### خطة برنامج Medicare الأصلية

- تشمل خطة برنامج Medicare الأصلية خطة خدمات الجزء "أ" (Part A) من برنامج Medicare (تأمين المستشفيات) وخطة خدمات الجزء "ب" (Part B) من برنامج Medicare (التأمين الطبي).
- يمكنك الانضمام إلى خطة عقاقير منفصلة من برنامج Medicare للحصول على تغطية العقاقير من برنامج Medicare (خطة الجزء D).
- يمكنك الحصول على خدمات أي طبيب أو مستشفى تتعاون مع برنامج Medicare في أي مكان داخل الولايات المتحدة.
- تساعدك على دفع التكاليف التي تدفعها من جيبك في خطة برنامج Medicare الأصلية (مثل نسبة 20% المدفوعة ك مبلغ مشاركة تأميني)، يمكنك أيضاً التسوق للحصول على تغطية تكميلية وشرائها.



الجزء A



الجزء B

يمكنك إضافة:



الجزء D

كما يمكنك إضافة:

التغطية التكميلية

تشمل هذه التغطية التكميلية "التأمين التكميلي من Medicare (Medigap). أو يمكنك استخدام التغطية المقدمة من قبل نقابة أو جهة عمل حالية، أو برنامج Medicaid.

## ما هو برنامج Medicaid؟

برنامج Medicaid (ميديكيد) هو برنامج مشترك على الصعيد الفيدرالي والولائي يغطي تكاليف الرعاية الطبية المقدمة لبعض الأفراد الذين لديهم دخول وموارد محدودة.

يقدم برنامج Medicaid مزايا لا يغطيها برنامج Medicare عادةً، مثل خدمات الرعاية التمريضية والرعاية الشخصية. تختلف القواعد المتعلقة بمن هو مؤهل للحصول على تغطية Medicaid في كل ولاية. إذا كنت مؤهلاً للاشتراك في برنامج Medicaid في ولايتك، فسوف تكون مؤهلاً بشكل تلقائي للحصول على خدمات برنامج "المساعدة الإضافية" (Extra Help). برنامج "المساعدة الإضافية" (Extra Help) هو برنامج لمساعدة الأشخاص ذوي الدخل والموارد المحدودة على دفع التكاليف التي تُدفع من الجيب في خدمات الجزء D لتغطية العقاقير من برنامج Medicare.

## كيف يمكنني التأهل لبرنامج Medicaid؟

لبرنامج Medicaid في ولايتك، يجب أن تكون مقيمًا في تلك الولاية. تمتلك كل ولاية قواعد وتعريفات مختلفة فيما يخص الأهلية والتقدم لبرنامج Medicaid (ميديكيد). بشكل عام، يجب عليك تلبية الوفاء بالقواعد الموضوعية في ولايتك فيما يتعلق بدخلك ومواردك.

قد تكون مؤهلاً للالتحاق ببرنامج Medicaid إذا كان دخلك محدودًا وكنت من:

- الأشخاص البالغون من العمر 65 عامًا فأكثر
- الأطفال دون سن 19 عامًا

### • الحوامل

### • ذوو الإعاقة

### • الوالد أو البالغ الذي يقوم برعاية طفل

### • البالغون الذين ليس لديهم أطفال يعولونهم (في ولايات معينة)

ربما يكون من الممكن الحصول على تغطية Medicaid إذا كنت تستوفي حد الموارد في ولايتك، ولكن دخلك مرتفع جدًا بحيث لا يمكنك التأهل. تسمح لك بعض الولايات "بالإنفاق الخافض" لمبلغ دخلك الذي يتجاوز حد Medicaid في الولاية. يمكنك القيام بذلك عن طريق دفع النفقات الطبية غير المغطاة وتقاسم التكاليف (مثل أقساط الرعاية الطبية والخصومات) حتى يتم تخفيض دخلك إلى المستوى الذي يؤهلك لتغطية برنامج Medicaid.

للحصول على المزيد من التفاصيل حول الموارد المحدودة، اتصل بمكتب المساعدة الطبية لبرنامج Medicaid (Medicaid) في ولايتك أو تفضل بزيارة [Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu) للحصول على بيانات الاتصال الخاصة به في ولايتك.

## هل يمكنني الحصول على كل من تغطية Medicare و Medicaid؟

نعم، يمكنك الحصول على تغطية من كل من برنامج Medicare وبرنامج Medicaid إذا كنت مؤهلاً. الأشخاص الذين لديهم تغطية Medicare و Medicaid الكاملة "مؤهلون بشكل مزدوج". يدفع برنامج Medicare أو لا عندما تكون مؤهلاً بشكل مزدوج وتحصل على الخدمات المغطاة من خلال برنامج Medicare. يقوم برنامج Medicaid بالدفع أخيرًا، أي بعد برنامج Medicare وأي تأمين صحي آخر لديك.

إذا كنت مؤهلاً بشكل مزدوج، فإن برنامج Medicare يغطي العقاقير الموصوفة لك. سيتم تسجيلك تلقائيًا في خطة عقاقير Medicare التي ستغطي تكاليف عقاقيرك بدلاً من Medicaid. قد يغطي برنامج Medicaid بعض العقاقير وخدمات الرعاية الأخرى التي لا يغطيها برنامج Medicare.

للمزيد من المعلومات حول الكيفية التي تعمل بها معًا كلاً من التغطية المقدمة من برنامج Medicare و التغطية الكاملة المقدمة من برنامج Medicaid، تفضل بزيارة [Medicare.gov/basics/costs/help/Medicaid](https://www.Medicare.gov/basics/costs/help/Medicaid).



- قم بالاتصال ببرنامج المساعدة بشأن التأمين الصحي في الولاية (SHIP) المحلي للإعانة في التأمين الصحي في ولايتك للحصول على استشارة خاصة تتعلق بتغطية Medicare والمطالبات والاستئنافات والمساعدة للأشخاص من ذوي الدخل والموارد. تفضل بزيارة [shiphelp.org](http://shiphelp.org)، أو اتصل على الرقم 1-800-MEDICARE للحصول على رقم هاتف برنامج المساعدة بشأن التأمين الصحي في الولاية (SHIP) المحلي.
- قم بزيارة مُحدد مواقع رعاية كبار السن على الموقع الإلكتروني [eldercare.acl.gov](http://eldercare.acl.gov) للعثور على الموارد المحلية و للتحقق من المزايا وللتخطيط للرعاية طويلة الأمد.
- تفضل بزيارة [Medicare.gov/basics/costs/help/](http://Medicare.gov/basics/costs/help/) للمزيد من المعلومات حول Medicaid.



## أين يمكنني الحصول على المزيد من المعلومات؟

### للعثور على معلومات برامج Medicare العامة:

- بزيارة [Medicare.gov](http://Medicare.gov) للحصول على معلومات مفصلة حول خطط برنامج Medicare الصحية وخطط عقاقير الوصفات الطبية في منطقتك وللعثور على مزوّدي ومُقَدّمي خدمات الرعاية الصحية ضمن شبكة البرنامج وكذلك للحصول على معلومات بخصوص جودة الرعاية وغيرها.
- انظر إلى أحدث نسخة من كُتيب "أنت و Medicare" لديك للتعرف على المُستجدات والحصول على المعلومات الخاصة بالتكاليف المُصاحبة لـ Medicare أو ما يُغطيه Medicare.

### احصل على مساعدة مُخصصة:

- تحدث أو درّش درشة مباشرة مع شخص حقيقي، الذي يُتاح على مدار 24 ساعة في اليوم طوال 7 أيام في الأسبوع (باستثناء خلال بعض العطلات الفيدرالية):
  1. اتصل على الرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). يستطيع مستخدمو الهواتف النصية TTY الاتصال بالرقم 1-877-486-2048. إذا كنت بحاجة لمساعدة مجانية بلغة أخرى غير الإنجليزية أو الإسبانية فقل "Agent" أي "الممثل" حتى تتمكن من التحدث إلى ممثل خدمة العملاء.
  2. درّش معنا مباشرة عبر [Medicare.gov/talk-to-someone](http://Medicare.gov/talk-to-someone).







Medicare



حق لك الحصول على المعلومات الخاصة باشتراكك في برنامج Medicare بصيغة يسهل الوصول، اليها مثل الطباعة بحروف كبيرة أو بطريقة برايل أو في تنسيق ملف صوتي. يحق لك أيضًا تقديم شكوى إذا شعرت أنك وقعت ضحية لإحدى حالات التمييز العنصري. تفضل بزيارة [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice)، أو إتصل على الرقم (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE للحصول على المزيد من المعلومات. يمكن لمستخدمي الهاتف النصي (TTY) الاتصال على الرقم 1-877-486-2048.