

تذكر، يمكن أن تتغير خطط برنامج الرعاية
الطبية (Medicare) كل عام.

التواريخ الهامة في برنامج Medicare

سبتمبر وأكتوبر – المراجعة والمقارنة

المراجعة: يجوز تغيير خطتك السنوية. راجع أي ملاحظات من خطتك عن أي تغييرات محتملة في العام القادم

المقارنة: استخدم أداة البحث عن خطط برنامج Medicare لإيجاد خطة تلي احتياجاتك. قم بزيارة أداة البحث عن خطط برنامج Medicare على Medicare.gov/plan-compare.

15 أكتوبر – فتح باب الالتحاق

هذه هي المرة الوحيدة في العام التي يستطيع جميع المشاركين في خطط Medicare إجراء تغييرات على خطط الرعاية الصحية الخاصة بهم ووصفات العقاقير للعام المقبل.

القرار: 15 أكتوبر هو أول يوم يمكنك فيه إجراء تغييرات على خطة التغطية التأمينية لبرنامج Medicare الخاصة بك للعام المقبل.

7 ديسمبر – إغلاق باب الالتحاق

في معظم الحالات، يُعد 7 ديسمبر هو آخر يوم يمكنك فيه إجراء تغييرات على تغطية Medicare الخاصة بك للعام المقبل. يتعين عليك إدراج طلب الالتحاق الخاص بك (الطلب) بحلول 7 ديسمبر.

1 يناير – بداية التغطية

تبدأ التغطية الجديدة الخاصة بك في 1 يناير إن قمت بالتحويل إلى خطة جديدة. إذا رغبت في الاستمرار بنفس الخطة، فستبدأ أي تغييرات على التغطية والمزايا أو التكاليف للعام الجديد في 1 يناير.

إجراء التغييرات على التغطية الخاصة بك بعد 1 يناير

في الفترة ما بين 1 يناير إلى 31 مارس، إذا كنت مشتركاً في خطة مميزات Medicare (مثل خطة مؤسسة HMO أو خطة مؤسسة PPO)، بإمكانك الخروج من خطتك والتحويل إلى خطة مميزات Medicare أخرى أو خطة برنامج Medicare الأصلية. في حال قيامك بالتحويل إلى خطة Medicare الأصلية، سيكون لديك حتى 31 مارس للالتحاق كذلك بخطة Medicare لوصفات العقاقير الطبية (Medicare Prescription Drug Plan). تبدأ التغطية في اليوم الأول من الشهر الذي يلي إدراج نموذج الالتحاق الخاص بك في الخطة. إن تأهلت لفترة إنضمام خاصة فقد يكون بإمكانك في حالات معينة القيام بتغييرات أخرى.

Medicare.gov

1-800-MEDICARE

(1-800-633-4227)

رقم الهاتف النصي

1-877-486-2048

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

مدفوع من قبل وزارة

الصحة والخدمات الإنسانية

CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES

هل قمت بمراجعة

خطة

Medicare

السنوية الخاصة

بك؟

فتح باب

الالتحاق في برنامج

15 أكتوبر – 7 ديسمبر



4 طرق للحصول على المساعدة عند الحاجة:

1. تفضل بزيارة [Medicare.gov/plan-compare](https://www.Medicare.gov/plan-compare) لمعرفة المعلومات حول خيارات التغطية ومقارنتها وشراء خطط الرعاية الصحية والعقاقير.
2. طالع أحدث نسخة من كتيب "برنامج Medicare وأنت" للاطلاع على قائمة الخطط في منطقتك. ويتعين عليك مراجعة أي معلومات تحصل عليها من خطتك الحالية ويشمل ذلك خطاب "إخطار التغيير السنوي".
3. اتصل بخط 1-800-MEDICARE على الرقم (1-800-633-4227)، واذكر أنك عميل. يمكن لمستخدمي الهاتف النصي TTY الاتصال على الرقم: 1-877-486-2048. تتوفر المساعدة على مدار اليوم ويشمل ذلك عطلات نهايات الأسبوع. إذا كنت تحتاج إلى المساعدة بلغة أخرى بخلاف الإنجليزية والأسبانية، فيرجى توضيح اللغة المطلوبة لممثل خدمة العملاء.
4. احصل على استشارات شخصية مجانية بخصوص التأمين الصحي من خلال الاتصال على برنامج خدمات المساعدة للتأمين الصحي (SHIP) التابع لولايتك. تفضل بزيارة [shiptacenter.org](https://www.shiptacenter.org) أو إتصل على الرقم 1-800-MEDICARE للحصول على رقم الهاتف.

هل أحتاج إلى مساعدة إضافية لدفع تكاليف خطة Medicare الخاصة بوصفات العقاقير والأدوية؟

إذا كان لديك دخل محدود وموارد محدودة، فقد تكون مؤهلاً للحصول على "مساعدة إضافية" لدفع تكاليف وصفات العقاقير الطبية الخاصة بك. يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني [socialsecurity.gov/i1020](https://www.socialsecurity.gov/i1020) لتقديم طلب عبر الإنترنت، أو اتصل بمهينة الضمان الاجتماعي على الرقم 1-800-772-1213 واطلب الحصول على النموذج SSA-i1020. ويستطيع مستخدموا الهاتف النصي TTY الاتصال على الرقم: 1-800-325-0778.

هل خطتي مناسبة لي؟

تجعل أداة البحث عن خطط برنامج Medicare الأمر أكثر سهولة عن ذي قبل فيما يتعلق بمقارنة خيارات التغطية وشراء الخطط. قد تتمكن من العثور على خطط في منطقتك:

- ✓ ذات تكلفة أقل
- ✓ تغطي وصفات العقاقير الطبية
- ✓ تتيح لك اختيار مقدم الخدمة الذي تحتاجه مثل الطبيب أو الصيدلي
- ✓ تُقدّم ميزات إضافية لا توفرها خطة برنامج Medicare الأصلية، مثل تغطية الرعاية الصحية المتعلقة بالرؤية والسمع والفم والأسنان، أو تغطية عقاقير الوصفات الطبية، أو التغطية الممتدة أثناء سفرك.

كما يمكنك الحصول على:

- ✓ موازنة تقديرية للتكاليف التي يتحملها العميل.
- ✓ تصنيفات الجودة وتصنيفات خدمة العملاء من أعضاء الخطة الحاليين.

إذا كنت ترغب في تغيير الخطة الخاصة بك، اتصل برقم الهاتف المخصص للخطة التي تريد الالتحاق بها. كما يمكن لبرنامج Medicare مساعدتك على الانضمام من خلال الإنترنت أو شخصياً أو عبر الهاتف. إذا كنت راضٍ عن خطتك الحالية وتري أنها تلي احتياجاتك، فأنت لا تحتاج للقيام بأي شيء.

تذكر: أنه خلال الفترة التي يكون فيها الالتحاق مفتوحاً، يمكنك اتخاذ القرار بالبقاء ضمن خطة Medicare الأصلية أو الاشتراك في خطة مميزات Medicare (مثل HMO أو PPO). إذا كنت عضواً بالفعل في خطة مميزات Medicare، فيمكنك استخدام فترة فتح باب الالتحاق للعودة للخطة الأصلية لبرنامج Medicare.

برنامج Medicare أقوى من أي وقت مضى مع خيارات أفضل وتكاليف أصح برنامج Medicare أقوى من قبل بفضل الخيارات الأفضل والتكاليف الأقل والطرق الأحدث لتزويدك بالمعلومات التي تحتاج إليها. يف أقل.

يأتي كل عام بخيارات جديدة لتغطية عقاقير الوصفات الطبية وخطط الرعاية الصحية. قم باستعراض التغطية الحالية الخاصة بك للرعاية الصحية وعقاقير الوصفات الطبية كل خريف، وتأكد من أن خطتك الحالية لا تزال مناسبة لك.

وتذكر أيضاً أن تستفيد من ميزات الرعاية الوقائية المجانية وفحوصات الكشف عن السرطان والزيارات "الصحية" السنوية. قم بتنزيل تطبيق الهاتف المجاني "What's Covered" من متجر App Store أو Google Play للحصول على المعلومات حول التغطية مباشرة عبر جهازك المحمول.

