washington healthplanfinder

click. compare. covered.

ہیلتھ انشورنس کی معروف ترین اصطلاحات کی تعریفیں

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

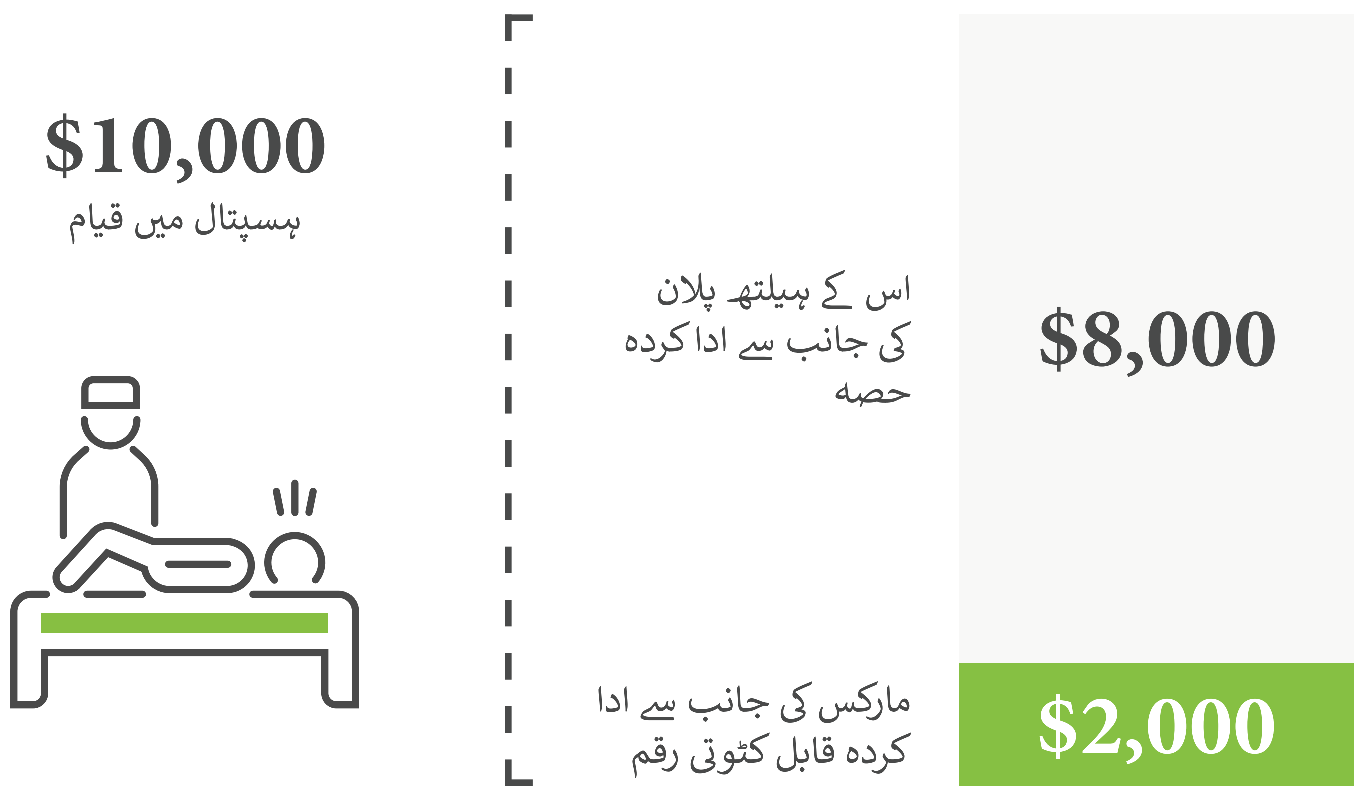
قابل کٹوتی

ایک قابل کٹوتی کیا ہے؟

آپ کی قابل کٹوتی وہ رقم ہے، جو آپ کو اپنی نگہداشت پر ادا کرنی ہو گی، اس سے پہلے کہ ہیلتھ پلان اخراجات میں شریک ہونا شروع کرے۔ آپ کی قابل کٹوتی رقم ہر سال کی ابتداء پر دوبارہ شروع ہوتی ہے۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

مارکس کی قابل کٹوتی رقم $2,000 ہے۔ اسے ہسپتال میں رہنا پڑتا ہے، جس کے اخراجات $10,000 ہیں۔ مارکس کو اپنی قابل کٹوتی ادا کرنی ہو گی، اس سے پہلے کہ اس کا ہیلتھ پلان کسی بھی خرچے کے لیے ادائیگی کرے۔
(قابل کٹوتی رقوم اور دیگر اخراجات ہر پلان میں مختلف ہوتے ہیں۔)



پلان فارمولری

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

پلان فارمولری کیا ہے؟

پلان فارمولری ادویات کی ایک فہرست ہے، جس کا آپ کا ہیلتھ پلان احاطہ کرتا ہے۔ آپ کا ہیلتھ پلان ان ادویات کی مکمل یا جزوی قیمت ادا کرے گا۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

جارج نسخے ایک نئی دوا کی خوراک لینے کے لیے ڈرگ اسٹور جاتا ہے۔ جارج فارماسسٹ کو پلاز فارمولریِ چیک کرنے کا کہتا ہے۔ اس کا ہیلتھ پلاز دوا کے لیے ادائیگی کرے گا۔ جارج صرف اپنی $20 کی مشترکہ ادائیگی ادا کرتا ہے۔ اس کا پلاز باقی کی ادائیگی کرتا ہے۔ (مشترکہ ادائیگی کی رقم ہر پلاز میں مختلف ہوتی ہے)

$20

فی نسخہ

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

پرائمری کیئر پرووائیڈر

ایک بنیادی نگہداشت فراہم کنندہ کیا ہوتا ہے؟

ایک بنیادی نگہداشت فراہم کنندہ سے مراد بنیادی ڈاکٹر یا نرس ہے جس کے پاس آپ اپنے ہیلتھ پلان کے حصے کے طور پر جاتے ہیں۔ آپ کا بنیادی نگہداشت فراہم کنندہ آپ کی صحت کی دیکھ بھال کا انتظام کرتا ہے۔ وہ آپ کو صحت مند رکھنے کے لیے ماہرین کے ساتھ مل کر کام کر سکتے ہیں۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

ماضی میں، راجر اس وقت ایمرجنسی روم میں گیا جب وہ بیمار محسوس کر رہا تھا۔ اب، اس کے پاس ایک صحت کا منصوبہ ہے جو اسے بنیادی نگہداشت فراہم کنندہ کا انتخاب کرنے دیتا ہے۔ جب وہ بیمار محسوس کرتا ہے تو وہ اپنے بنیادی نگہداشت فراہم کنندہ سے ملاقات کرتا ہے، اور وہ اس کی علامات کا علاج کر سکتے ہیں۔ اگر راجر کو خصوصی دیکھ بھال یا نگہداشت کی ضرورت ہوتی ہے، تو اس کا بنیادی نگہداشت فراہم کنندہ اسے ایک سپیشلسٹ ڈاکٹر سے ملوا دے گا۔

معائنے، غیر-ہنگامی دیکھ بھال اور ورچؤل دیکھ بھال کے لیے اپنے بنیادی دیکھ بھال فراہم کنندہ سے رجوع کریں۔

پریمیئم ٹیکس کریڈٹس

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

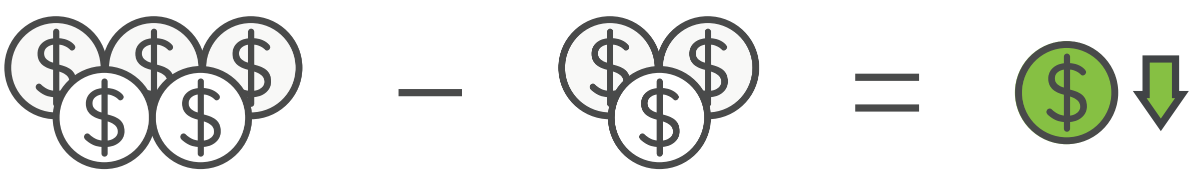
پریمیئم ٹیکس کریڈٹس کیا ہیں؟

ٹیکس کریڈٹس ہر مہینے آپ کی جانب سے اپنے ہیلتھ پلان کے لیے ادا کی جانے والی رقم کو کم کرتے ہیں۔ آپ کو ملنے والے ٹیکس کریڈٹس کی تعداد کا انحصار آپ کی آمدنی پر ہوتا ہے۔

مزید معلومات کے لیے **wahealthplanfinder.org** ملاحظہ کریں یا **1-855-923-4633** پر کال کریں۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

مارسیلا ایک اکیلی بالغ شخص ہے اور اس کے پاس کوئی ہیلتھ پلان نہیں۔ اس کی سالانہ آمدنی $25,000 ہے۔ اسے اپنی آمدنی کی وجہ سے ٹیکس کریڈٹس ملتے ہیں۔ مارسیلا ان ٹیکس کریڈٹس کو اپنی ماہانہ ادائیگیاں کم کرنے کے لیے استعمال کر سکتی ہے۔ (حقیقی اعداد مختلف ہوتے ہیں۔)



پریمیم کی قیمت

پریمیئم ٹیکس کریڈٹس

ماہانہ ادائیگیوں میں کمی

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

کو-انشورنس

کو-انشورنس کیا ہے؟

کو-انشورنس نگہداشت صحت کی ایک احاطہ شدہ سروس کے خرچ میں سے آپ کا حصہ ہے۔ آپ اپنے ہیلتھ پلان کی قابل کٹوتی رقم ادا کرنے کے بعد کو-انشورنس ادا کرنا شروع کر دیتے ہیں۔ کو-انشورنس ان طریقوں میں سے ایک ہے، جن سے آپ اپنے ہیلتھ پلان کے ساتھ اپنی نگہداشت صحت کے اخراجات شریک کریں گے۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

جیمز نے اپنی قابل کٹوتی رقم ادا کر دی ہے۔ اسے ڈاکٹر سے ملاقات کے لیے $500 کا بل بھیجا جاتا ہے۔ جیمز بل کا 20% یا $100 ادا کرتا ہے۔ اس کا ہیلتھ پلان باقی ادا کرتا ہے۔ (کو-انشورنس کی رقم ہر پلان میں مختلف ہوتی ہے۔)

20% کو-انشورنس

x

$500 کل بل

$100 جیمز کے لیے واجب الادا

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

پریمیم

پریمیم کیا ہے؟

آپ کا پریمیم وہ رقم ہے، جو آپ اپنے ہیلتھ پلان کے لیے ہر مہینے ادا کرتے ہیں۔ آپ کو اپنا پریمیم ادا کرنا ہو گا، بےشک اگر آپ نگہداشت صحت کی کوئی بھی خدمات حاصل نہ کریں۔ ادائیگی کے متعلق کسی بھی سوال کے لیے اپنے انشورنس کیریئر سے رابطہ کریں۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

جین ہر مہینے اپنے فون بل کی طرح ہی اپنا ہیلتھ پلان پریمیم ادا کرتی ہے۔ جین کچھ دن پہلے ہی بذریعہ ڈاک اپنی ادائیگی بھیج دیتی ہے یا آن لائن ادائیگی کر دیتی ہے، تاکہ اس کی ادائیگیاں وقت پر ہوں۔

ادائیگیوں کے بذریعے ڈاک پہنچنے کے لیے وقت دینے کے لیے جلدی بھیجیں۔

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنمائی

جیب سے خرچ

جیب سے خرچ کیا ہے؟

جیب سے اخراجات وہ ہیں، جو آپ نگہداشت صحت کے لیے ادا کرتے ہیں۔ ان میں آپ کی قابل کٹوتی، کو-انشورنس اور مشترکہ ادائیگیاں شامل ہو سکتی ہیں۔ کوئی بھی رقم جو آپ کے ہیلتھ پلان میں احاطہ شدہ نہ ہو، ایک جیب سے خرچ ہے۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

شرلے کے دو بچے ہیں۔ وہ ہر مرتبہ 20$ ڈالر کی مشترکہ ادائیگی ادا کرتی ہے، جب بھی وہ یا اس کے بچے ڈاکٹر سے معمول کی ملاقات کے لیے جاتے ہیں۔ اس کا خاندان اس سال 15 مرتبہ ڈاکٹر کے پاس جائے گا۔ شرلے کے جیب سے اخراجات 300$ ہوں گے۔ (اعداد تخمینے ہیں۔ مزید تفصیلات کے لیے اپنے انشورنس کیریئر کو کال کریں۔)

$20 فی ملاقات

x

15 ملاقاتیں

$300 سالانہ

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

نیٹ ورک

نیٹ ورک کیا ہے؟

نیٹ ورک ان فراہم کنندگان کی فہرست ہے، جن کا آپ کا ہیلتھ پلان احاطہ کرتا ہے۔ نیٹ ورک کے اندر موجود فراہم کنندگان آپ کے ہیلتھ پلان کی جانب سے منظور شدہ ہوتے ہیں۔ نیٹ ورک سے باہر فراہم کنندگان آپ کے ہیلتھ پلان کی جانب سے منظور شدہ نہیں ہوتے۔ آپ نیٹ ورک سے باہر فراہم کنندگان کی خدمات کے لیے زیادہ ادائیگی کریں گے۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

لورا ایک مینٹل ہیلتھ کونسلر سے ملاقات کرنا چاتی ہے۔ اسے ایک اپنے گھر کے قریب مل جاتا ہے۔ ملاقات طے کرنے سے پہلے، وہ یقینی بناتی ہے کہ وہ فراہم کنندہ اس کے ہیلتھ پلان کے نیٹ ورک میں موجود ہے۔ اگر وہ نیٹ ورک سے باہر فراہم کنندہ منتخب کرتی ہے، تو لورا کا خرچہ زیادہ ہو گا۔

ملاقات طے کرنے سے پہلے اپنے فراہم کنندہ سے پوچھیں کہ آیا وہ نیٹ ورک میں موجود ہے۔

مشترکہ ادائیگی

مشترکہ ادائیگی کیا ہے؟

ایک مشترکہ ادائیگی وہ رقم ہے، جو آپ نگہداشت صحت کی ایک احاطہ شدہ خدمت کے لیے ادا کرتے ہیں۔ ڈاکٹر سے معمول کی ملاقات یا نسخے کی دوا کے حصول جیسی خدمات کے لیے مشترکہ ادائیگی ہو گی۔ آپ کی مشترکہ ادائیگی اس وقت واجب الادا ہوتی ہے، جب آپ وہ خدمت حاصل کر رہے ہوں۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

تھامس کو ہائی بلڈ پریشر ہے۔ وہ ہر تین مہینے کے بعد اپنے پرائمری کیئر پرووائیڈر سے ملاقات کرتا ہے۔ اس کا ہیلتھ پلان ڈاکٹر سے ملاقات کے لیے $20 کی مشترکہ ادائیگی کا تقاضہ کرتا ہے۔ تھامس ہر ملاقات پر ڈاکٹر کو ایک مشترکہ ادائیگی ادا کرتا ہے۔
(مشترکہ ادائیگی کی رقم ہر پلان میں مختلف ہوتی ہے۔)

$20

فی ملاقات

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

انسدادی خدمات

انسدادی خدمات کیا ہیں؟

انسدادی خدمات کی ادائیگی آپ کا ہیلتھ پلان کرتا ہے، جس کے لیے آپ کا خرچ بہت کم یا نہیں ہوتا۔ ان میں سالانہ معائنے اور فلو کی ویکسین شامل ہیں۔ ان خدمات کا صرف اس وقت احاطہ کیا جاتا ہے، جب آپ کسی نیٹ ورک کے اندر موجود فراہم کنندہ کے پاس جائیں۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

ٹیلر صحت مند رہنے کے لیے ہر سال ایک معائنہ کرواتا ہے اور فلو کی ویکسین لگواتا ہے۔ ٹیلر کو پسند ہے کہ اس کا ہیلتھ پلان ان خدمات کے لیے ادائیگی کرتا ہے، جو اسے بیمار ہونے سے بچاتی ہیں۔

انسدادی خدمات آپ کو صحت مند رہنے میں مدد دیتی ہیں۔

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

صحت کے بنیادی بینیفٹس

صحت کے بنیادی بینیفٹس کیا ہیں؟

صحت کے بنیادی بینیفٹس نگہداشت صحت کی ان خدمات کا ایک مجموعہ ہے، جن کا احاطہ تمام پلانز کرتے ہیں۔ کچھ مفت ہوتے ہیں۔ کچھ کے ساتھ مشترکہ ادائیگی یا کو-انشورنس ہوتی ہے۔

صحت کے بنیادی بینیفٹس میں شامل ہیں:

- ڈاکٹر سے ملاقاتیں اور ہسپتال میں قیام
- ایمرجنسی روم کے دورے
- آپ کے بچے کی پیدائش سے پہلے اور بعد میں نگہداشت
- ذہنی صحت اور منشیات کے استعمال کے علاج کی خدمات
- نسخے کی ادویات
- اگر آپ زخمی ہو جائیں یا معذوری یا دائمی مرض کے حامل ہیں، تو آپ کو بحال ہونے میں مدد دینے کے لیے خدمات اور ڈیوائسز
- لیب ٹیسٹ
- انسدادی خدمات، بشمول کونسلنگ، معائنے اور ویکسینیشن
- دائمی امراض، مثلاً ذیابیطس اور دمہ، کی دیکھ بھال
- بچوں کی نگہداشت

یہ اس طرح کام کرتی ہے

تمام ہیلتھ پلانز میں لازمی طور پر ہسپتال میں قیام کے بینیفٹس شامل ہونے چاہیں۔

مزید معلومات کے لیے *Washington Healthplanfinder* یا اپنے انشورنس کیریئر کو کال کریں۔ ہمارا نمبر **1-855-923-4633** ہے۔

Washington Health Benefit Exchange قابل اطلاق وفاقی شہری حقوق کے قوانین کی پابندی کرتا ہے۔ ہم نسل، رنگ، قومی پس منظر، عمر، معذوری یا جنس کی بنیاد پر امتیاز نہیں کرتے۔

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

Cascade Care

CASCADE CARE کیا ہے؟

ایسے ہیلتھ پلانز، جو ہر صورت میں ایک ہی طرح کے بینیفٹس کی پیشکش کرتے ہیں، بےشک آپ جو بھی کیریئر منتخب کریں۔ ان کی قابل کٹوتی رقم زیادہ تر پلانز سے کم ہوتی ہیں اور وہ قابل کٹوتی رقم کے پورے ہونے سے پہلے زیادہ خدمات کا احاطہ کرتے ہیں۔

CASCADE CARE SAVINGS کیا ہے؟

Cascade Care Savings کا پروگرام آپ کے ہیلتھ پلان کے پریمیئم کی لاگت میں کمی لاتا ہے۔ اگر آپ کوالیفائی کرتے ہیں، تو ریاست آپ کے پریمیئم کے ایک حصے کی ادائیگی کرے گی۔ آپ Cascade Care Savings کے لیے کوالیفائی کر سکتے ہیں اگر درج ذیل باتیں درست ہیں:

- آپ کی آمدنی وفاقی غربت کی سطح کی نسبت 250% کم ہے۔
- آپ Washington Apple Health (Medicaid) یا Medicare کے لیے کوالیفائی نہیں کرتے ہیں۔
- آپ ایک Cascade Care سلور یا گولڈ پلان میں انرول شدہ ہیں۔
- اگر آپ ٹیکس کریڈٹس کے اہل ہیں تو آپ نے وہ پوری رقم قبول کر لی ہے جو آپ حاصل کر سکتے ہیں۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

جین قابل کٹوتی رقم پوری ہونے سے پہلے ضروری نگہداشت تک رسائی حاصل کرنا چاہتی ہیں۔ *Washington Healthplanfinder* پر ایک Cascade Care پلان کو منتخب کر کے، جین کے بنیادی طبی بینیفٹس پیشگی قیمت کے بغیر بھی احاطہ شدہ ہوں گے۔

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

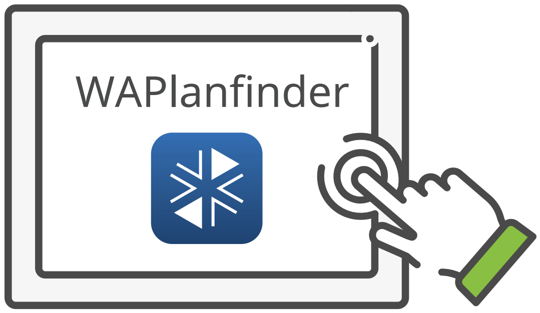
کھلا اندراج

کھلا اندراج کیا ہے؟

کھلا اندراج سال کا وہ وقت ہے، جب آپ کسی اہل ہیلتھ پلان کے لیے سائن اپ کر سکتے ہیں۔ یہ ہر سا 1 نومبر کو شروع ہوتا ہے۔ آپ کسی بھی وقت Washington Apple Health کے لیے درخواست دے سکتے ہیں۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

جیکسن ایک ہیلتھ پلان میں اندراج کروانا چاہتا ہے۔ وہ **wahealthplanfinder.org** یا **WAPlanfinder** ایپ پر اکاؤنٹ بناتا ہے۔ جیکسن 1 نومبر سے شروع کرتے ہوئے اپنے لیے درست ہیلتھ پلان خرید سکتا ہے اور ان کا موازنہ کر سکتا ہے۔ وہ آخری تاریخ سے پہلے اندراج کروا لیتا ہے۔ اس کا ہیلتھ پلان اگلے سال کی 1 جنوری سے شروع ہو جاتا ہے۔



ہیلتھ پلان میں اندراج کروانے کے لیے **wahealthplanfinder.org** ملاحظہ کریں یا **WAPlanfinder** ایپ حاصل کریں۔

خصوصی اندراج کا عرصہ

خصوصی اندراج کا عرصہ کیا ہے؟

زندگی کے کچھ واقعات آپ کو سال کے کسی بھی حصے میں ایک ہیلتھ پلان میں اندراج کروانے کی اجازت دیتے ہیں۔ اسے خصوصی اندراج کا عرصہ کہا جاتا ہے۔ آپ ایسے وقت کے بعد 60 دن تک خصوصی اندراج کے ایک عرصے کے لیے درخواست دے سکتے ہیں۔ (مثالوں کے لیے زندگی کے اہل واقعات ملاحظہ کریں۔)

نگہداشت صحت کی پیشکش کرنے والی نوکریوں کو لازمی طور پر
خصوصی اندراج کا ایک عرصہ فراہم کرنا چاہیے۔ یہ عرصہ 30 دن کے لیے ہوتا ہے۔

یہ اس طرح کام کرتی ہے

میا کی بیوی کے ہاں اولاد ہوتی ہے۔ اس واقعے کی وجہ سے اس کے لیے ایک خصوصی اندراج کے عرصے کے لیے درخواست دینا ممکن ہو گیا ہے۔ وہ 60 دن کے اندر اپنے *Washington Healthplanfinder* اکاؤنٹ میں لاگ ان کر درخواست دے دیتی ہے۔ اب وہ ایک ایسا پلان منتخب کر سکتی ہے، جس میں بچہ شامل ہو۔

پیدائش اور گود لینا زندگی کے ایسے اہلیت یافتہ واقعات میں شامل ہیں، جو آپ کو اپنا ہیلتھ پلان بدلنے کی اجازت دے سکتے ہیں۔

کلیدی اصطلاحات کے لیے صارف کی رہنماء

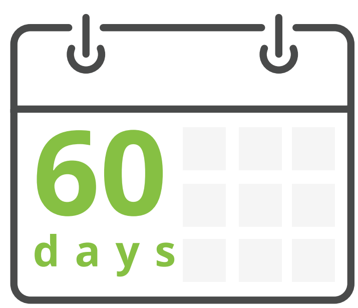
اہلیت یافتہ زندگی کے واقعات

اہلیت یافتہ زندگی کے واقعات کیا ہیں؟

ایک اہلیت یافتہ زندگی کا واقعہ آپ کو سال کے کسی بھی حصے میں ایک ہیلتھ پلان میں اندراج کروانے کی اجازت دیتا ہے۔ ان میں گھر کی تبدیلی، حمل اور آمدنی میں فرق جیسی تبدیلیاں شامل ہو سکتی ہیں۔ اس واقعے کے بعد خصوصی اندراج کے عرصے کے لیے درخواست دینے کے لیے آپ کے پاس 60 دن ہوتے ہیں۔
(مزید معلومات کے لیے خصوصی اندراج کا عرصہ ملاحظہ کریں)

اہلیت یافتہ زندگی کے واقعات کی مثالیں

- شادی یا ایک گھریلو شراکت داری میں داخل ہونا
- پیدائش
- گود لینا یا رضاعی بچوں کی نگہداشت
- عدالتی حکم کی موصولی
- موت، طلاق یا قانونی علیحدگی کی بنیاد پر منحصر یا منحصر کی حیثیت کھو جانا
- آمدنی میں تبدیلی
- دیگر ہیلتھ کوریج کھو جانا
- واشنگٹن یا واشنگٹن کی کسی نئی کاؤنٹی میں منتقل ہو جانا
- شہریت یا قانونی موجودگی کی حیثیت میں تبدیلی
- قید سے آزادی
- قبیلے کی رکنیت



اس واقعے کے بعد خصوصی اندراج کے عرصے کے لیے درخواست دینے کے لیے آپ کے پاس 60 دن ہوتے ہیں۔

washington healthplanfinder
click. compare. covered.

wahealthplanfinder.org
1-855-WAFINDER | 1-855-923-4633