



તમારી જાતને પૂછવા માટેના પ્રશ્નો યોજના પસંદ કરતી વખતે

Health Insurance Marketplace® માં વિવિધ જરૂરિયાતો અને બજેટ અનુસાર અલગ અલગ પ્લાનના પ્રકારો ઉપલબ્ધ છે. આરોગ્ય આવરણ પોસાય તેવું બનાવવા માટે મોટા ભાગના લોકો બચત માટે લાયક ઠરતા હોય છે. તમારે માટે શું અગત્યનું છે તેના આધારે પ્લાનની તુલના કરશો અને તેવા કિંમત અને આવરણને પસંદ કરશો જે તમારી જરૂરિયાતોને અનુરૂપ હોય. Marketplace coverage આવરણની ખરીદી કરો ત્યારે પોતાની જાતને આ પ્રશ્નો પૂછશો.

Marketplace આવરણ માટે ચુકવણી કરવા માટે શું મને મદદ મળી શકે?

જ્યારે તમે [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) પર આરોગ્ય યોજનામાં નોંધણી કરો છો, ત્યારે જો તમે બચત માટે લાયક છો તો તમે ઓછા પ્રીમિયમ પ્લાન શોધી શકો છો. પહેલા કરતા વધુ લોકો બચત માટે પાત્ર બની શકે છે જે માસિક પ્રિમિયમ અને સંભાળની કિંમત ઘટાડે છે. તમે Marketplace એપ્લિકેશન ભરો તે પછી, તમે જાણી શકશો કે તમે બચત માટે પાત્ર છો કે નહીં. આ બચત તમારા બાળકના ડેન્ટલ કવરેજ પર પણ લાગુ થશે, પછી ભલે તે તમારી આરોગ્ય યોજનાનો ભાગ હોય કે અલગ ડેન્ટલ પ્લાન હોય.

તમે તમારી આવકના આધારે Marketplace માં બચત માટે પાત્ર છો કે કેમ તે જોવા [HealthCare.gov/lower-costs](https://www.healthcare.gov/lower-costs) ની મુલાકાત લો.

આરોગ્ય પ્લાન ક્યા લાભને આવરે છે?

Marketplace ની તમામ આરોગ્ય યોજનાઓ “આવશ્યક સ્વાસ્થ્ય લાભો” નો સમાન સમૂહ પ્રદાન કરે છે. આ લાભ તબીબની મુલાકાતો, પ્રિસ્ક્રિપ્શનો, હોસ્પિટલમાં દાખલ થવું, સગર્ભાવસ્થા અને આવી ઘણી બાબતો આવરી લે છે.

આરોગ્ય પ્લાનમાં અન્ય લાભ હોઈ શકે જેમકે દૃષ્ટિ, દંતરોગ અથવા વિશિષ્ટ વ્યાધિ અથવા પરિસ્થિતિ માટેના તબીબી વ્યવસ્થાપન પ્રોગ્રામ. જોકે, ચોક્કસ લાભો દરેક રાજ્યમાં જુદા જુદા હોઈ શકે છે. એક જ રાજ્યની અંદર પણ, યોજનાઓ વચ્ચે નાના તફાવતો હોઈ શકે છે. જ્યારે તમે પ્લાનની સરખામણી કરો ત્યારે તમને પ્રત્યેક પ્લાન શું આપી શકે તે જોઈ શકશો.

હું કેવી રીતે એવો પ્લાન શોધી શકું જે મારા બજેટમાં બંધબેસે અને મારી જરૂરિયાતો પૂર્ણ કરે?

કોઈ યોજના પસંદ કરતી વખતે, તમે દર મહિને તમારી વીમા કંપનીને જે પ્રીમિયમ ચૂકવો છો તે જ નહીં, તમારા સ્વાસ્થ્ય સંભાળના કુલ ખર્ચ વિશે પણ વિચારવું એ યોગ્ય વિચાર છે. ખિસ્સા માંથી થતાં અન્ય ખર્ચ, જેમ કે સહ-વીમો અથવા સહ-ચૂકવણી, તમારા કુલ આરોગ્ય સંભાળ ખર્ચ પર મોટી અસર કરી શકે છે.

તમારી સંભાળના કુલ ખર્ચના આધારે પ્લાન પસંદ કરવા માટે, તમારે આગામી વર્ષ માટે તમે કેટલી સંભાળનો ઉપયોગ કરી શકો છો તેનો અંદાજ કાઢવો પડશે. જ્યારે તમે Marketplace માં યોજનાઓની તુલના કરો છો, ત્યારે તમે કુટુંબના દરેક સભ્યનો અપેક્ષિત તબીબી ઉપયોગ ઓછો, મધ્યમ અથવા ઉચ્ચ તરીકે પસંદ કરી શકો છો. જ્યારે તમે યોજનાઓ જોશો, ત્યારે તમને તમારા ઘરના અપેક્ષિત સંભાળના ઉપયોગના આધારે - માસિક પ્રીમિયમ અને તમામ ખિસ્સા માંથી થતાં ખર્ચ સહિત - તમારા કુલ ખર્ચનો અંદાજ જોઈ શકશો.

Marketplace યોજનાઓને 5 મેટલ શ્રેણીમાં મૂકવામાં આવી છે: બ્રોન્ઝ, સિલ્વર, ગોલ્ડ, પ્લેટિનમ અને કેટાસ્ટ્રોફીક આ શ્રેણીઓ તમે અને આરોગ્ય યોજના તમારી સંભાળના કુલ ખર્ચને કેવી રીતે વહેંચો છો તેના પર આધારિત છે.

સામાન્ય રીતે, ઉચ્ચ પ્રિમિયમ (ગોલ્ડ અને પ્લેટિનમ) સાથે યોજનાની શ્રેણીઓ તમારી સંભાળના કુલ ખર્ચમાંથી વધુ ચૂકવણી કરે છે. નીચા પ્રીમિયમ (બ્રોન્ઝ અને સિલ્વર) ધરાવતી શ્રેણી તમારા કુલ ખર્ચની ઓછી ચૂકવણી કરે છે. શેડ બોક્સમાં સિલ્વર પ્લાન વિશે અપવાદ જુઓ.

જો તમારી ઉંમર 30 વર્ષથી ઓછી હોય, તો તમે કેટાસ્ટ્રોફીક યોજનામાં નોંધણી કરાવી શકો છો, પછી ભલે તમારી પાસે અપવાદ હોય કે ન હોય. જો તમે 30 કે તેથી વધુ ઉંમરના છો, તો તમે આ યોજના શ્રેણીમાં ફક્ત ત્યારે જ નોંધણી કરાવી શકો છો જો તમે મુશ્કેલી અપવાદ માટે પાત્ર છો (આમાં પોસાય શકે તેવા અપવાદનો સમાવેશ થાય છે). હાર્ડશીપ એક્ઝેમ્પ્શન વિશે વધુ જાણકારી માટે [HealthCare.gov/health-coverage-exemptions/hardship-exemptions](https://www.healthcare.gov/health-coverage-exemptions/hardship-exemptions) ની મુલાકાત લો.

તમારા માટે યોગ્ય હોય તેવી યોજના શ્રેણી તમે કેવી રીતે મેળવી શકો તે અહીં જાણો:

- જો તમનેડોક્ટરની ઘણી બધી મુલાકાતની અપેક્ષા હોય અથવા નિયમિત પ્રિસ્ક્રિપ્શનની જરૂર હોય તો: તમને ગોલ્ડ અથવા પ્લેટિનમ પ્લાન જોઈશે. આ યોજનાઓમાં સામાન્ય રીતે વધુ માસિક પ્રીમિયમ હોય છે પરંતુ જ્યારે તમને સંભાળની જરૂર હોય ત્યારે તમારા ખર્ચની વધુ ચૂકવણી કરે છે.
- જો તમે નિયમિત તબીબી સેવાઓનો ઉપયોગ કરવાની અપેક્ષા રાખતા નથી અને નિયમિત પ્રિસ્ક્રિપ્શનો લેતા નથી: તમે સિલ્વર, બ્રોન્ઝ અથવા કેટોસ્ટ્રોફીક યોજના લઈ શકો છો. આ યોજનાઓમાં તમને દર મહિને ઓછો ખર્ચ થાય છે, પરંતુ જ્યારે તમને સંભાળની જરૂર હોય ત્યારે તમારા ખર્ચની ઓછી ચૂકવણી કરે છે.

જો તમે આઉટ-ઓફ-પોકેટ ખર્ચ પર વધારાની બચત માટે પાત્ર છો: તો તમારા માટે શ્રેષ્ઠ મૂલ્યવાન સિલ્વર પ્લાન હોઈ શકે છે. જો તમે તમારી આવકના આધારે “ખર્ચ-શેરિંગ ઘટાડા” માટે લાયક છો, તો તમે ઓછી કપાતપાત્ર હોઈ શકો છો અને જ્યારે તમે સંભાળ મેળવો છો ત્યારે ખિસ્સામાંથી ખર્ચની ઓછી ચૂકવણી (સહ ચૂકવણી અને સહ વીમા સહિત) ચૂકવી શકો છો-પરંતુ માત્ર જો તમે સિલ્વર યોજનામાં નોંધણી કરો છો તો.

મારકેટપ્લેસમાં દંતરોગ આવરણ કેવી રીતે કામ કરે છે?

તમે મારકેટપ્લેસની અરજી પૂર્ણ કરો ત્યાર બાદ અને તમારા પરિણામો આવી જાય પછી તમે તેવા આરોગ્ય પ્લાન જોઈ શકશો જેમાં દંતરોગનો સમાવેશ થતો હોય. કેટલીક આરોગ્ય યોજનાઓ ડેન્ટલ કવરેજ ઓફર કરે છે, પરંતુ તે બધી આજુ કરતી નથી. જો તમે દંતરોગ આવરણ પસંદ કરો છો અને તમારો પ્લાન તે ઓફર ન કરતો હોય તો તમે અલગ સ્ટેન્ડ અલોન પ્લાનમાં ભરતી થઈ શકો છો તે જ સમયે જ્યારે તમે આરોગ્ય પ્લાનમાં ભરતી થાવ. કેટલીક ડેન્ટલ યોજનાઓ માત્ર બાળકોને આવરી લે છે અને અન્ય પરિવારોને આવરી લે છે. પ્લાનમાં તમને જોઈતા લાભોનો સમાવેશ થાય છે તેની ખાતરી કરવા માટે તમારે પ્લાનની વિગતોની સમીક્ષા કરવી જોઈએ.

Marketplace માં બાળકોના દંતરોગનું આવરણ એક અનિવાર્ય આરોગ્ય લાભ છે. આનો અર્થ કે જો તમારું અબાજક 18 અથવા ઓછી વયનું હોય તો દંતરોગ આવરણ આરોગ્ય પ્લાનના હિસ્સા તરીકે અથવા સ્ટેન્ડ અલોન ડેન્ટલ પ્લાન તરીકે ઉપલબ્ધ થશે.

શું મારા ડોક્ટર અને પ્રિસ્ક્રિપ્શન દવાઓ આવરી લેવામાં આવશે?

જ્યારે તમે Marketplace માં યોજનાઓની તુલના કરવાનું શરૂ કરો છો, ત્યારે તમારી પાસે તમારા ડોક્ટરો, તબીબી સુવિધાઓ અને પ્રિસ્ક્રિપ્શન દવાઓ દાખલ કરવાનો વિકલ્પ હશે. જ્યારે તમે યોજનાઓ જોશો, ત્યારે તમે જોશો કે દરેક યોજના ડોક્ટરો, તબીબી સુવિધાઓ અને તમે દાખલ કરેલ પ્રિસ્ક્રિપ્શન દવાઓને આવરી લે છે કે કેમ.

આરોગ્ય યોજનાનું ગુણવત્તા રેટિંગ શું છે?

તમે દરેક યોજના માટે 5-સ્ટાર ગુણવત્તા રેટિંગનો ઉપયોગ કરીને Marketplace માં આરોગ્ય યોજનાઓની તુલના કરી શકો છો. 5-સ્ટાર ગુણવત્તા રેટિંગ સિસ્ટમ હેઠળ, યોજનાઓને 1-5ના સ્કેલ પર રેટ કરવામાં આવે છે. ફાઇવ-સ્ટારનો અર્થ એ છે કે યોજના ઉચ્ચ ગુણવત્તા ધરાવે છે. કેટલાક કિસ્સાઓમાં સ્ટાર રેટિંગ ઉપલબ્ધ ન હોઈ શકે, જેમ કે જ્યારે યોજનાઓ નવી હોય અથવા ઓછી નોંધણી હોય. સ્ટાર રેટિંગ ન હોવાનો અર્થ એ નથી કે યોજનાઓ ઓછી ગુણવત્તાવાળી રેટિંગ ધરાવે છે. ગુણવત્તા રેટિંગ્સ વિશે વધુ માહિતી માટે, અહીં મુલાકાત લો [Marketplace.cms.gov/outreach-and-education/choosing-a-high-quality-plan.pdf](https://www.Marketplace.cms.gov/outreach-and-education/choosing-a-high-quality-plan.pdf).

પ્રશ્નો છે? સહાયતા ઉપલબ્ધ છે.

- વધુ માહિતી માટે [HealthCare.gov/choose-a-plan](https://www.HealthCare.gov/choose-a-plan) ની મુલાકાત લો.
- તમને મદદ કરવા માટે તમારા વિસ્તારમાં અહીં કોઈને શોધો [LocalHelp.HealthCare.gov](https://www.LocalHelp.HealthCare.gov).
- Marketplace કોલ સેન્ટરને 1-800-318-2596 પર કોલ કરો. TTY વપરાશકર્તાઓ 1-855-889-4325 પર કોલ કરી શકે છે.

તમારી પાસે Marketplace ની માહિતી સુલભ ફોર્મેટમાં મેળવવાનો અધિકાર છે, જેમ કે મોટી પ્રિન્ટ, બ્રેઇલ અથવા ઓડિયો. જો તમને લાગે કે તમારી સાથે ભેદભાવ કરવામાં આવ્યો છે તો તમને ફરિયાદ નોંધાવવાનો પણ અધિકાર છે.

વધુ માહિતી માટે, [CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice](https://www.CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice) ની મુલાકાત લો અથવા Marketplace કોલ સેન્ટરને 1-800-318-2596 પર કોલ કરો. TTY વપરાશકર્તાઓ 1-855-889-4325 પર કોલ કરી શકે છે.

Health Insurance Marketplace

CMS Product No. 11672-GU (Gujarati)
Revised October 2021

આ પ્રોડક્ટ U.S. કસ્ટોમર સર્વિસ તૈયાર કરવામાં આવી હતી.

Health Insurance Marketplace® is a registered service mark of the U.S. Department of Health & Human Services.



HealthCare.gov