



Help at Home  
Care to Live Your Life.



## دليل مزايا مقدمي الرعاية

# 2026

الرعاية التي تستحقها لحياة أفضل

تبدأ الإخطارات المهمة، بما في ذلك إخطار التغطية المُعتمدة من Medicare Part D، في الصفحة 26. قم بإرسال رسالة عبر البريد الإلكتروني على العنوان [benefits@helppathome.com](mailto:benefits@helppathome.com) إذا كنت ترغب في تلقي نسخة مطبوعة.



# متخصصون في الاعتناء بك وبعافيتك

نعلم أن كل دولار له أهميته. وتهدف هذه التغييرات إلى منحك راحة البال والمساعدة في تخفيف الضغوط المالية حتى تتمكن من التركيز على ما هو أهم.

سيساعدك كل من هذا الدليل وأدواتنا الإلكترونية على معرفة كل ما تحتاج إليه عند اختيار مزايك لعام 2026. يرجى التواصل مع شركاء الدعم لدينا إذا احتجت إلى المساعدة.

نحن فخورون بمواصلة الاستثمار فيك - لأنك تستحق ذلك. نشكرك على الرعاية التي تقدمها كل يوم. نحن هنا من أجلك، تمامًا كما أنك دائمًا موجود من أجل الآخرين.

Chris Hocevar  
الرئيس التنفيذي، Help at Home

ندرك في شركة Help at Home مقدار الإخلاص الذي تبذله في عمالك كل يوم.

كما ندرك مدى الرعاية الذي توليهم بالآخرين بكل لطف وصبر وتفانٍ، ونريد أن نضمن أنك تشعر بنفس مستوى الرعاية في المقابل. لهذا السبب أدخلنا بعض التحديثات المدروسة بعناية على خطط المزايا لعام 2026. وقد عملنا جاهدين لتبقى الأسعار في متناول الجميع مع تحسين التغطية التي نقدمها لك.

إليك الجديد هذا العام:

- تخفيض أسعار خطط التأمين الطبي وتقديم مزايا أقوى
- عدم وجود أي تغييرات في أسعار الخطط غير الطبية
- توفير خيارات جديدة لحماية نفسك وعائلتك وحيواناتك الأليفة وممتلكاتك

## المحتوى

### 1 ما الجديد لعام 2026

### 2 التسجيل المفتوح: التفاصيل الأساسية

### 3 الدعم للجميع

### 4 المؤهلون للحصول على التغطية الصحية والاجتماعية

### 6 التسجيل في المزايا

### المزايا الصحية

### 8 خطط التأمين الطبي من شركة Pan-American

### 12 خيارات التأمين التكميلي

### 13 مزايا طوعية إضافية

### 14 التأمين على الأسنان

### 15 التأمين على النظر

### الحماية المالية

### 16 خطة التقاعد 401(k)

### 17 الحماية المالية

### 18 تأمين العجز قصير الأجل

### معلومات مهمة

### 19 أشخاص مثلي: للعثور على المزايا المناسبة

### 20 خدمات إضافية لا يجب غض الطرف عنها

### 22 تكلفة التغطية

### 24 معلومات التواصل

### 25 كيفية التسجيل

### 26 الإشعارات السنوية

يقدم هذا المستند ملخصًا للمعلومات الأساسية بخصوص خطط المزايا والبرامج المتاحة للموظفين المؤهلين. يقتصر هذا المستند على تلخيص خطط وبرامج مزايا الموظفين، ولا يتضمن جميع الشروط والأحكام والقيود والاستثناءات الواردة في وثائق الخطط أو عقود شركات التأمين أو ملخصات وصف الخطط (SPD) (ويُشار إليها فيما يلي باسم "وثائق الخطط") الخاصة بمختلف خطط وبرامج المزايا. تم بذل كل جهد ممكن لضمان دقة المعلومات الواردة في هذا المستند؛ ومع ذلك، في حال وجود أي تعارض بين المعلومات المذكورة هنا والواردة في وثائق الخطط، فتكون الغلبة للأحكام الواردة في وثائق الخطط. لا ينشئ هذا المستند أي حقوق تعاقدية لأي موظف حالي أو سابق أو لأي فرد آخر. تُنظم أحكام وثائق الخطط المعمول بها تحديد حقوق الأفراد بموجب أي خطة أو برنامج لمزايا الموظفين. يحتفظ صاحب العمل بالحق في تعديل أي من خطط وبرامج مزايا الموظفين أو إنهائها في أي وقت ودون إشعار مسبق أو مبرر.



## مزايك أصبحت تحمل قيمة أكبر من أي وقت مضى

ندرك أن تكاليف الحياة اليومية آخذة في الارتفاع. لهذا تم تصميم مزاي Help at Home لتجعل الرعاية الصحية ميسورة التكلفة بشكل أكبر وتمنحك المزيد من الوسائل لحماية نفسك وعائلتك. ستكون فترة التسجيل المفتوح لمزايك لعام 2026 من 3 إلى 14 نوفمبر. إليك التغييرات المتوقعة في عام 2026:

### لا تنسِ الدعم المجاني لرفاهك الشامل

يمكنك أنت وعائلتك الاستفادة من برنامج مساعدة الموظفين (EAP). والخدمة مجانية وسريّة ومتاحة على مدار الساعة للمساعدة في التعامل مع الضغوط النفسية أو المشكلات المالية أو احتياجات الأسرة وغير ذلك الكثير. انتقل إلى [الصفحة 3](#) لمعرفة كيفية الحصول على المساعدة اليوم.

### خفض تكاليف خطة التأمين الطبي المحدودة مع تحسين المزاي

ستنخفض الأقساط في معظم خطط التأمين الطبي للتعويضات من Pan American. وستحصل أيضًا على مزيد من المال من خطتك مقابل بنود، مثل زيارات الطبيب. اطلع على خيارات خطتك بدءًا من [الصفحة 8](#).

### تكاليف التأمين على الأسنان والنظر تظل كما هي

ستبقى أقساط التأمين على الأسنان والنظر (التي تُخصم من رواتبك) كما هي في عام 2026.

### تغطيات جديدة يمكنك اختيارها:

يمكنك الآن التسجيل في هذه المزاي الجديدة لحماية الجوانب المهمة في حياتك:

- **الخطة القانونية** - للتحدث مع محامٍ في أمور مثل الوصايا أو عقود الإيجار أو مخالفات المرور وغير ذلك.
- **الحماية من سرقة الهوية** - الحصول على المساعدة إذا تم سرقة معلوماتك الشخصية أو المالية.
- **تأمين الحيوانات الأليفة** - تغطية للمساعدة في سداد تكاليف الطبيب البيطري إذا مرض حيوانك الأليف أو تعرض للإصابة
- **تأمين المنزل والسيارة** - توفير حماية إضافية لمنزلك أو سيارتك أو شاحنتك

تعرف على المزيد حول هذه الخيارات الجديدة الرائعة في [الصفحة 13](#).



# التسجيل المفتوح: التفاصيل الأساسية

## 3 نوفمبر - 14 نوفمبر

التسجيل المفتوح هو الفترة السنوية التي يمكنك خلالها اختيار التغطيات المزيا الخاصة بك، والتي ستصبح سارية في 1 يناير. يساعدك دليل المزيا وأدوات التسجيل عبر الإنترنت على اتخاذ قرارات مدروسة بكل ثقة. يرجى تخصيص الوقت لمراجعة الخيارات المتاحة واختيار التغطية التي تدعم صحتك وأولوياتك المالية خلال العام المقبل. يرجى التأكد من مراجعة خياراتك واتخاذ قراراتك قبل 14 نوفمبر.

### ما يلزم معرفته

- يستمر التسجيل المفتوح من 3 نوفمبر إلى 14 نوفمبر 2025.
- سيبدأ تنفيذ اختياراتك في 1 يناير 2026.
- إذا لم تتخذ أي إجراء، ستُرحل معظم مزياك إلى عام 2026، بأسعار العام المقبل، لكن لن تتوفر لك الفرصة للتسجيل في مزياك أو تغييرها مرة أخرى حتى فترة التسجيل السنوي التالية (أو فترة الأهلية التالية، في بعض الحالات).
- سيسجل جميع أعضاء الفريق من خلال تسجيل الدخول إلى Aptia365 على الرابط [aptia365.com/Help at Home](https://aptia365.com/Help at Home).
- يمكن لأعضاء الفريق الذين لديهم أسئلة التواصل مع مستشار مزيا Aptia365 على الرقم 855-746-3198 من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 6 صباحًا إلى 8 مساءً حسب التوقيت المركزي. كما يتوفر مستشارو المزيا كذلك في أيام السبت حتى 22 نوفمبر من الساعة 9 صباحًا إلى 1 مساءً حسب التوقيت المركزي.

### الاستعداد من خلال ثلاث خطوات بسيطة

#### 1. مراجعة مزياك الحالية.

هل تغيرت احتياجاتك للعام المقبل؟ ما عليك سوى مسح رمز الاستجابة السريعة هنا، أو زيارة [aptia365.com/Help at Home](https://aptia365.com/Help at Home) لمراجعة التغطية الحالية الخاصة بك.

#### 2. التحقق من خياراتك لعام 2026.

خصّص بعض الوقت لاستكشاف هذا الدليل لفهم المزيا المتاحة لك ولعائلتك.

#### 3. التسجيل!

سجّل الدخول إلى Aptia365 بين 3 و14 نوفمبر. سيرشدك النظام إلى القرارات التي يلزمك اتخاذها. يمكنك كذلك الاتصال على 855-746-3198 للدردشة مع **مستشار مزيا مباشرةً.**



مجاًناً لجميع موظفي شركة Help at Home، بغض النظر عن أهليتهم للحصول على المزايا أو عدد الساعات التي عملوا بها توفر الشركة المزايا التي تدعم حياة صحية ومتوازنة، وبرامج تساعدك على التركيز على رفاهيتك الشاملة.

خدمة **SupportLinc** لدعم الصحة النفسية لن تكون وحدك عند مواجهة تحديات الحياة. سيحصل جميع موظفي شركة Help at Home وأفراد عائلاتهم على وصول مجاني وسري إلى برنامجنا لمساعدة الموظفين (EAP) من خلال **SupportLinc**.

يتم تقديم ما يصل إلى خمس جلسات مع مستشاري SupportLinc دون أي تكلفة.

يمكن لمستشاري الرعاية المرخصين لديهم مساعدتك في مختلف أنواع المشكلات الشخصية والنفسية مثل:

- التوتر والقلق
- الاكتئاب أو الحزن
- مشكلات التربية والمساعدة في العثور على رعاية الأطفال
- الإحالات إلى الرعاية طويلة الأجل
- الإرشاد الحياتي، وغيرها الكثير

## التواصل أصبح سهلاً

استخدم أيًا من هذه الخيارات للتواصل مع مستشار رعاية SupportLinc

المُرخص على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع:

• الاتصال على 888-491-6819

• إرسال كلمة "SUPPORT" إلى 51230

• الدردشة عن طريق تنزيل تطبيق SupportLinc على الهاتف المحمول

• عبر الإنترنت عن طريق زيارة الموقع الإلكتروني [supportlinc.com](https://supportlinc.com)؛ استخدم رمز المجموعة "helpathome" لإنشاء حسابك

## استفد بخصوصيات حصرية مع Help at Home Advantage

أبرمت شركة Help at Home شراكة مع مزود برنامج الخصومات المؤسسية الرائد، Working Advantage، لتوفير خصومات حصرية على المنتجات والخدمات والتجارب.

يمكنك الاستفادة من خصومات كبيرة على الأجهزة والإلكترونيات والملابس وبطاقات الهدايا وتذاكر السينما والفنادق وتأجير السيارات والفعاليات الحية والعديد من المنتجات والخدمات الأخرى. لا يلزم التسجيل من خلال مسؤول مزايا Help at Home ولا توجد رسوم للانضمام، ما عليك سوى زيارة موقع [helpathome.savings.workingadvantage.com](https://helpathome.savings.workingadvantage.com) للتسجيل أو لمعرفة المزيد.



# المؤهّلون للحصول على التغطية الصحية والاجتماعية

## الموظفون

ستكون لدى مقدمي الرعاية الذين يعملون بمتوسط 30 ساعة أو أكثر أسبوعيًا القدرة على الحصول على جميع المزايا المتاحة. سيخضع الموظفون الجدد لفترة مراجعة للأهلية مدتها 6 أشهر، تبدأ من أول يوم عمل لهم. وستسري المزايا ابتداءً من اليوم الأول من الشهر الذي يلي مراجعة أهلية استحقاق المزايا.

تتم بعد ذلك مراجعة أهلية مقدمي الرعاية بشكل متتابع كل ستة أشهر. للحفاظ على الأهلية، يجب أن يبلغ متوسط ساعات العمل 30 ساعة أو أكثر أسبوعيًا.

الموظفون الذين يعملون بمتوسط 30 ساعة أو أكثر أسبوعيًا	الموظفون الذين يعملون بمتوسط 20 إلى 29 ساعة أسبوعيًا	جميع الموظفين	خيار خطة المزايا
✓	✓	✓	برنامج مساعدة الموظفين (EAP) (ميزة مجانية مدفوعة من الشركة)
✓	✓	✓	خطة التقاعد <sup>1</sup> (401(k))
✓	✓	✓	Help at Home Advantage برنامج الخصومات
✓			خط 1 و 2 PanaMed الطبية
✓			خطة الرعاية الوقائية الطبية <sup>2</sup> خط 1 و 2 PanaBridge
✓			الطبية تأمين علاج الأسنان
✓			تأمين الرعاية البصرية
✓			التأمين من الأمراض المستعصية
✓			التأمين من الحوادث
✓			التأمين التعويضي لنفقات الإقامة في المستشفى
✓			التأمين الاختياري على الحياة والتأمين في حالات الوفاة أو بتر الأطراف نتيجة الحوادث (AD&D)
✓			تأمين العجز قصير الأجل
✓			التأمين القانوني الجماعي
✓			التأمين ضد سرقة الهوية
✓			تأمين الحيوانات الأليفة
✓			التأمين على المنزل والسيارة

1 الموظفون النقيبون في ولاية إنديانا غير مؤهلين للاشتراك في خطة 401(k).

2 الموظفون النقيبون في ولاية إنديانا غير مؤهلين للاشتراك في خطة الرعاية الوقائية الطبية.

لا تُقدّم مزايا التغطية الصحية والاجتماعية أو التأمين ضد العجز قصير الأجل لمقدمي الرعاية في المؤسسات الصحية "Preferred"، و"Edison" (نيويورك)، لكن يحق لهم الاشتراك في خطة 401(k)، وبرنامج مساعدة الموظفين (EAP)، وخصومات Help at Home Advantage Discount Marketplace.

يُستثنى الموظفون المؤقتون، والمتدربون، والموظفون بنظام الأجر اليومي، والموظفون بعقود، من أهلية الحصول على المزايا.



## المُعالون

المُعالون التاليون مؤهلون للحصول على التغطية ضمن برامج المزايا لدينا:

- الأزواج وشركاء الحياة
- أطفالك البيولوجيون، أو الأطفال بالتبني، أو الأطفال من الزوجة أو الزوج، أو أطفال شركاء الحياة حتى نهاية الشهر الذي يبلغون فيه سن 26 عامًا
- الأطفال البالغون المُعالون الذين تزيد أعمارهم على 26 عامًا والمصابون بإعاقة كلية وصدّق عليهم مسؤول التأمين على أنهم ذوي إعاقات
- أي أطفال أنت الوصي القانوني عليهم، أو لديك أمر من المحكمة بمنحك حضانتهم الدائمة

المعالون لديك مؤهلون للحصول على التغطية في اليوم نفسه الذي تكون فيه مؤهلاً، كما يصبح المُعالون مؤهلين فوراً في اليوم الذي يصبحون فيه معالين منك، مثل الولادة، أو التبني، أو الزواج. **تُرجى ملاحظة أنه لا يمكن تغطية الفرد كموظف ومُعالٍ في آن واحد.** على سبيل المثال؛ إذا كنت أنت وزوجك/زوجتك تعملان في شركة Help at Home، فلا يمكن أن يشمل أحدهما الآخر في تغطية التأمين الطبي.



## التسجيل بصفة موظف جديد

يجب على الموظفين المؤهلين التسجيل **في غضون 30 يومًا** من تاريخ أهليتهم. راجع **الصفحة 4** للاطلاع على الجدول الزمني لأهلية الموظفين الجديد.

تسري بعض المزايا التي تتطلب بيان للحالة الصحية و/أو بيان حالة "النشاط في العمل"، مثل التأمين ضد العجز قصير الأجل، أو التأمين على الحياة بمجرد التحقق من هذه العناصر. إذا لم تُسجل في غضون الثلاثين يومًا المخصصة، فستكون فرصتك التالية للتسجيل في المزايا خلال الفترة التالية للتسجيل المفتوح، أو عند وقوع حدث مؤهل في الحياة مثل

- الزواج
- استقبال طفل جديد
- تغيير في حالة الأهلية بعد فترة المراجعة نصف السنوية.

تُرجى ملاحظة أنه قد يُطلب منك تقديم دليل على أهليتك للتأمين (إثبات الصحة الجيدة) للتسجيل في بعض المزايا بعد أهليتك الأولية.

## التسجيل أو إجراء تغييرات بصفة موظف حالي

يمكن للموظفين المؤهلين الحاليين مراجعة تغطيتهم وتغييرها سنويًا خلال فترة التسجيل المفتوح، أو بعد وقوع حدث حياة مؤهل. ستدخل الاختيارات التي تتم خلال فترة التسجيل المفتوح حيز التنفيذ في 1 يناير من العام التالي. إذا كنت لا تزال موظفًا مؤهلًا للحصول على المزايا ولم تُجر أي اختيارات في أثناء التسجيل المفتوح، فستظل اختياراتك الحالية سارية بأسعار العام المقبل.

## الفترة المباشرة للمزايا

إذا لم تحقق أي أرباح خلال فترتي دفع متتاليتين، فسيكون أمامك خيار مواصلة التغطية من خلال تلقي فاتورة مباشرة من مقدم الميزة. في حال عدم سداد المبلغ المُستحق بنهاية فترة السماح المُحددة في الفاتورة، فستنتهي تغطيتك التأمينية.

إذا انتهت تغطيتك التأمينية بسبب عدم السداد، فسيتم عليك الانتظار حتى فترة مراجعة الأهلية التالية لإعادة تسجيلك. إذا كانت لديك أي أسئلة أو كنت بحاجة إلى مزيد من المساعدة، فلا تتردد في التواصل مع **Aptia365**، مسؤول إدارة المزايا، على الرقم 1-855-746-3198.

راجع **صفحة 24** من هذا الدليل للاطلاع على التعليمات التفصيلية حول كيفية التسجيل.



تذكّر: يمكنك التسجيل في الخطط التي تحتاج إليها فقط. إذا قررت أنك لا تحتاج إلى التغطية الطبية من شركة Help at Home، فلا يزال يمكنك الاشتراك في مزايا أخرى مثل التأمين على الأسنان أو النظر.



## أحداث الحياة المؤهلة

قد يمر الموظفون بأحداث في الحياة أو العمل تؤثر في مزاياهم. قد تكون مؤهلاً لإجراء بعض التعديلات على خطط التأمين عند وقوع أحداث الحياة المؤهلة، وهذه الأحداث تشمل:

- ولادة طفل أو تبنيه قانونيًا
- الزواج أو شراكة منزلية جديدة
- الطلاق أو الانفصال القانوني
- وفاة أحد الأزواج/الشريك/الطفل
- خسارة تغطية مزايا أو اكتسابها
- تغيير في ساعات العمل المجدولة بانتظام
- الحصول على إجازة تغيب عن العمل
- تغيير في الأهلية للمزايا بعد فترة مراجعة الأهلية لستة أشهر.

## عند انتهاء التغطية

ستنتهي تغطية المزايا في أقرب تاريخ من التواريخ التالية:

- تاريخ انتهاء توظيفك لدى Help at Home
- تاريخ التحاقك بالخدمة العسكرية الفعلية
- تاريخ وفاتك

تنتهي التغطية التأمينية لزوجك/زوجتك أو المُعالين الآخرين مع انتهاء تغطيتك التأمينية أو عندما لا يعودون مؤهلين.

قد تكون أنت و/أو زوجتك و/أو أطفالك المُعالين مؤهلين لمواصلة التمتع بالمزايا من خلال COBRA أو تحويل التأمين على الحياة أو غير ذلك، تتوفر معلومات إضافية على الموقع الإلكتروني لمسؤول المزايا لدينا.

## إجراء تعديلات إضافية خلال السنة التأمينية

يمكن للموظفين إجراء تعديلات على المزايا التي تم اختيارها **بعد خصم الضرائب** في أي وقت خلال العام (باستثناء تغطية التأمين ضد الإعاقة) عن طريق تسجيل الدخول إلى **Aptia365** واختيار "Enroll in or Change Your After-Tax Benefits" (التسجيل في مزايا ما بعد خصم الضرائب، أو تعديلها). أي تعديلات أخرى على الاختيارات خلال العام تتطلب حدوث حدث حياة مؤهل كما هو موضح أعلاه.



## إذا خُفضت عدد ساعات عملك، أو كنت في إجازة تغيب عن العمل

إذا حصلت على إجازة بدون أجر أو مرّت عليك فترتا دفع متتاليتان دون أن تتلقى أي أجر، فيمكنك الاستمرار في الاستفادة من مزاياك لدى شركة Help at Home، ولكن سيتم تحويلك إلى عملية السداد المباشر لدفع أقساط مزاياك. تُمثل الفوترة المباشرة خطة دفع بديلة مواصلة تغطيتك من خلال سداد المدفوعات الشهرية مباشرة إلى مسؤول المزايا في شركة Help at Home.

يرجى ملاحظة ما يلي: إذا لم يتم سداد الدفعات خلال فترة السماح الموضحة في الفاتورة، فستفقد التغطية ولن تتمكن من إعادة التسجيل حتى فترة التسجيل المفتوح التالية.



# خط التأمين الطبي من شركة Pan-American

توفر شركة Help at Home خطًا طبيًا تابعة لشركة Pan-American التي تدفع مبالغ ثابتة لأنواع معينة الرعاية الصحية، لا تُعد الخطط التالية تأمينًا صحيًا تقليديًا. يُرجى مقارنة هذه الخطط مع الخيارات المتاحة

من Medicaid و/أو خدمات أسواق التأمين الصحي الفيدرالية أو الحكومية، واختيار الخطة التي تناسب احتياجاتك.

إليك الخطط الطبية المتاحة لمقدمي الرعاية:

• خطة الرعاية الوقائية (باستثناء المشتركين بنقابة Indiana Union)

• خطة PanaMed 1

• خطة PanaMed 2

• خطة PanaBridge 1 (تجمع بين خطط الرعاية الوقائية، وخطط PanaMed 1 مع خصم على كل منهما)

• خطة PanaBridge 1 (تجمع بين خطط الرعاية الوقائية، وخطط PanaMed 1 مع خصم على كل منهما)

يعرض هذا الجدول ملخصًا لما تغطيه كل خطة. يمكن العثور على وصف أكثر تفصيلاً لكل خطة في الصفحات التالية، ويُرجى الانتباه إلى أن هذه الخطط قد يكون لها حدود على ما تغطيه وقد لا تغطي جزءًا كبيرًا من التكاليف الطبية.

نوع الرعاية	خطة الرعاية الوقائية	خطة PanaMed 1	خطة PanaBridge 1	خطة PanaMed 2	خطة PanaBridge 2
فحوص الصحة العامة الفحوص الوقائية التطعيمات الروتينية الأدوية الوقائية المعتمدة	✓		✓		✓
خدمة الرعاية الافتراضية من "Healthiest You" Teladoc		✓	✓	✓	✓
دخول المستشفى			✓		✓
بعض التحاليل المخبرية، والأشعة، والرنين المغناطيسي، والفحوص الطبية		✓	✓	✓	✓
بعض العمليات الجراحية في العيادات الخارجية				✓	✓
بعض الأدوية الموصوفة*		✓	✓	✓	✓
تغطية الحوادث والوفاة والبتير		✓	✓	✓	✓
التكلفة وفقًا للراتب	الأقل				الأعلى

\* تتوفر تغطية الوصفات الطبية المقررة بموجب قانون الرعاية الميسرة (ACA) ضمن خطة الرعاية الوقائية.





## طريقة عمل هذه الخطط

1. تحصل على الرعاية داخل الشبكة، وتقدم معلومات خطة Pan-American إلى مقدم الخدمة. للعثور على مزود خدمات ضمن الشبكة، يمكنك زيارة [www.providerlocator.com/palicfh](http://www.providerlocator.com/palicfh) أو الاتصال على الرقم 888-561-5759.
2. يقدم مقدم الخدمة طلباً إلى Pan-American.
3. تدفع Pan-American لمزود الخدمة مبلغ الذي يتعين تسديده الذي يحق لك الحصول عليه وفقاً لخطتك.
4. إذا كانت خطتك لا تغطي التكلفة الكاملة للرعاية، ستتحمل الفرق.

## خطة الرعاية الوقائية

توفر خطة الرعاية الوقائية تغطية كاملة بنسبة 100% لجميع الفحوص والإجراءات الوقائية داخل الشبكة المطلوبة بموجب قانون الرعاية بأسعار معقولة (ACA)، يشمل ذلك الفحوص الوقائية، وبعض التطعيمات، والاستشارات، وغير ذلك. يمكنك العثور على قائمة كاملة بالخدمات المغطاة لجميع **البالغين، والنساء،** كذلك الأطفال على موقع [Healthcare.gov](http://Healthcare.gov).

لا توفر خطة الرعاية الوقائية أي تغطية لخدمات الرعاية الوقائية خارج الشبكة، أو علاج الحوادث أو الأمراض أو الحالات المزمنة. إذا سجل الأفراد في خطة الرعاية الوقائية، فقد لا يكونون مؤهلين للحصول على ائتمان ضريبي فيدرالي من خلال خدمات سوق التأمين الصحي الفيدرالية أو الحكومية خلال فترة تسجيلهم في الخطة.



## تحقيق أقصى استفادة من تغطية Pan-American

إليك بعض الأساليب الرئيسية التي يمكنك من خلالها تحقيق أقصى استفادة من تغطيتك الطبية لمساعدتك على توفير المال طوال العام:

- **الالتزام بالشبكة.** تتضمن خطتك الوصول إلى شبكة First Health، وهي واحدة من أكبر الشبكات في البلاد. لمعرفة أماكن الأطباء والمستشفيات داخل الشبكة، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني [providerlocator.com/palicfh](http://providerlocator.com/palicfh) أو الاتصال على 888-561-5759.
- **الحصول على الرعاية الوقائية.** تتم تغطية الفحوصات السنوية، وبعض التطعيمات المحددة، وخدمات شائعة أخرى بنسبة 100% داخل خطة الرعاية الوقائية طالما أنك تزور مقدم خدمة داخل الشبكة.
- **معرفة وجهتك.** إن معرفة متى يجب عليك زيارة طبيب الرعاية الأولية أو منشأة الرعاية العاجلة بدلاً من التوجه إلى قسم الطوارئ يمكنها توفير الوقت والمال.



## خطط PanaMed 2 و PanaMed1

تدفع هذه الخطط مبلغًا ثابتًا للمساهمة في تغطية تكلفة الخدمات الطبية الشائعة مثل زيارات العيادات الطبية. وتوفر كل خطة مبلغًا ثابتًا للأدوية الموصوفة. ولا توجد مدفوعات مشتركة أو خصومات أو تأمين مشترك ضمن هذه الخطط. للعثور على مزود خدمات ضمن الشبكة، يمكنك زيارة [www.providerlocator.com/palicfh](http://www.providerlocator.com/palicfh) أو الاتصال على الرقم 888-561-5759.

المزايا الطبية الرئيسية	تسدد خطة 1 PANAMED الآتي	تسدد خطة 2 PANAMED الآتي
زيارة العيادة الطبية	100 دولار أمريكي يوميًا، 6 أيام سنويًا	125 دولارًا أمريكيًا يوميًا، 6 أيام سنويًا
الفحوص التشخيصية في العيادات الخارجية	35 دولارًا أمريكيًا يوميًا، 3 أيام سنويًا	45 دولارًا أمريكيًا يوميًا، 3 أيام سنويًا
الأشعة التشخيصية في العيادات الخارجية	100 دولار أمريكي يوميًا، يومان سنويًا	100 دولار أمريكي يوميًا، يومان سنويًا
الأشعة المقطعية، والتصوير بالرنين المغناطيسي، والدراسات المتقدمة في العيادات الخارجية	400 دولار أمريكي يوميًا، يومان سنويًا	500 دولار أمريكي يوميًا، يومان سنويًا
العمليات الجراحية في المستشفى	غير مغطاة	500 دولار أمريكي يوميًا، يوم واحد سنويًا
تخدير المرضى الداخليين	غير مغطاة	125 دولارًا أمريكيًا يوميًا، يوم واحد سنويًا
العمليات الجراحية في العيادات الخارجية	غير مغطاة	250 دولارًا أمريكيًا يوميًا، يوم واحد سنويًا - 62.50 دولارًا أمريكيًا يوميًا، يوم واحد سنويًا
تخدير المرضى الداخليين	غير مغطاة	500 دولار أمريكي يوميًا، يوم واحد سنويًا
تعويض المستشفى*	100 دولار أمريكي يوميًا (يخضع الحد الأقصى التقويمي لإجمالي 180 يومًا لأي إقامة مريض داخلي)	700 دولار أمريكي يوميًا، يخضع الحد الأقصى الإجمالي التقويمي لعدد 180 يومًا
دخول المستشفى	غير مغطاة	1500 دولار أول يوم عند الدخول كمريض داخلي
مزايا الأدوية الموصوفة†	الأدوية بدون علامات تجارية: 10 دولارات أمريكية في اليوم، بحد أقصى 3 أيام في الشهر، لكل مؤمن عليه - للأدوية ذات العلامات التجارية: قد تكون هناك خصومات متوفرة	الأدوية بدون علامات تجارية، 10 دولارات أمريكية في اليوم، بحد أقصى يومان في الشهر، لكل مؤمن عليه - للأدوية بدون علامات تجارية وذات العلامات التجارية: 50 دولارًا أمريكيًا في اليوم، يومان في الشهر
الشبكة	شبكة First Health	شبكة First Health

\* توجد حدود فرعية أخرى تنطبق على المرضى الداخليين.

\*\* الإجمالي لأي إقامة داخلية في المستشفى.

† إذا كانت رسوم الصيدلية أقل من المبلغ المحدد للمزايا في اليوم، فستتلقى شيئًا بالبريد بالمبلغ المتبقي.



## خصومات الصيدلية والمبالغ التي يتعين تسديدها

إضافةً إلى المزايا اليومية المجمعة للأدوية الموصوفة، يمكنك استخدام بطاقة خصم الأدوية الخاصة بخطة Pan-American لتحقيق المزيد من التوفير. يمكنك الوصول إلى أكثر من 68000 موقع لصيدليات تجزئة مشاركة على مستوى البلاد من خلال شبكة صيدليات RxEDO، بما في ذلك جميع السلاسل الكبرى، إضافةً إلى أكثر من 20000 صيدلية مستقلة. إذا كانت لدى صيدليتك أي استفسارات، فاطلب منهم الاتصال بمكتب المساعدة الخاص بصيدليات RxEDO على رقم 800-522-7487.

## تنبيه: جميع المستفيدين من برنامج Medicare

إذا كنت تحظى أنت (و/أو من تعولهم) بخدمات برنامج Medicare أو ستصبح مؤهلاً للانضمام إلى برنامج Medicare خلال الأشهر الـ 12 المقبلة، فإن القانون الفيدرالي يمنحك المزيد من الخيارات بشأن تغطية الأدوية الموصوفة لك. يُرجى الاطلاع على إشعار تغطية الأدوية الموصوفة المؤهلة وإشعار Medicare في الإشعارات القانونية في الجزء الخلفي من هذا الكتيب لمزيد من التفاصيل.

## أسعار الخطة الطبية

العائلة	الموظف + أطفاله	الموظف + زوجه/زوجته	للموظفين فقط	الخطة الطبية
أسبوعيًا	أسبوعيًا	أسبوعيًا	أسبوعيًا	
14,53 دولارًا أمريكيًا	12,91 دولارًا أمريكيًا	9,95 دولارات أمريكية	8,33 دولارات أمريكية	خطة الرعاية الوقائية
\$25.32	\$15.23	\$19.60	\$10.04	خطة PanaMed 1
\$50.84	\$29.99	\$38.30	\$18.73	خطة PanaMed 2
\$38.51	\$26.79	\$28.21	\$17.02	خطة PanaBridge 1 (خطة الرعاية الوقائية + PanaMed 1)
\$64.19	\$41.71	\$47.06	\$25.86	خطة PanaBridge 2 (خطة الرعاية الوقائية + PanaMed 2)

تم تصميم خطة الرعاية الوقائية لتوفير الحد الأدنى من التغطية الأساسية بموجب قواعد الضرائب الفيدرالية على الدخل. قد يكون الأفراد الذين لا يسجلون في هذه الخطة مؤهلين للحصول على ائتمان ضريبي فيدرالي يخفض قسط تأمينهم الصحي الشهري أو يخفض بعض تكاليف المشاركة إذا سجلوا في خطة تأمين صحي من خلال خدمات سوق التأمين الصحي الفيدرالي أو الحكومي. الأفراد الذين سجلوا في هذه الخطة، قد لا يكونون مؤهلين للحصول على ائتمان ضريبي فيدرالي من خلال خدمات سوق التأمين الصحي الفيدرالية أو الحكومية خلال فترة تسجيلهم في الخطة. إذا كنت مقيمًا في ولاية ماساتشوستس، فإن هذه الخطة الصحية لا تفي بمعايير التغطية الائتمانية الأساسية ولن تفي بمتطلبات الولاية التي تقتضي أن يكون لديك تأمين صحي.

لا تُعد هذه الخطط الطبية تأمينًا صحيًا شاملاً ولا تهدف إلى أو يُنصح بها كبديل للتأمين الصحي الشامل الذي تشارك فيه حاليًا، إنما تُقدم هذه الخطط مخصصات تعويض ثابتة وقد تتضمن مزايا غير تأمينية مثل خصومات على الأدوية الموصوفة. تتوفر شهادة التغطية عند التسجيل. لا تُعد هذه الخطط بديلًا عن الحد الأدنى للتغطية الأساسية بموجب قانون الرعاية بأسعار معقولة، ولا تُؤهل لذلك وفقًا للقانون نفسه.

ملاحظة: إذا سجلت شريك حياة، فسُدد جزء من المبلغ بعد احتساب الضرائب.

## يُسَهِّلُ HealthiestYou الرعاية الافتراضية

تتوفر خدمة HealthiestYou من Teladoc مع أي خطة PanaMed، أو PanaBridge. يمكنك الاتصال على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع من أجل:

- التواصل مع طبيب
- الحصول على علاج
- مقارنة الأسعار
- تلقي الوصفات الطبية
- وغير ذلك الكثير!

قم بتنزيل تطبيق HealthiestYou، أو سجل في [healthiestyou.com](https://www.healthiestyou.com)، أو اتصل على 855-894-9627 للتحدث إلى الطبيب.



# خيارات التأمين التكميلي

الحياة مليئة بالمفاجآت - بعضها جيد وبعضها مفعم بالتحديات. ولمساعدتك في مواجهتها، تقدم لك Help at Home خيارات تأمين إضافية بأسعار مخفضة خاصة من خلال MetLife. تتوفر هذه المزايا للموظفين الذين يعملون بمعدل 30 ساعة أو أكثر أسبوعيًا. يُرجى العودة إلى الجدول في [صفحة 4](#) من هذا الدليل للحصول على تفاصيل الأهلية. وتدفع هذه الخطط ذلك إضافة إلى مزايا التأمين الطبي الحالية أو المزايا التي قد تكون لديك.

## الأمراض الخطيرة

يمكن أن يساعدك التأمين ضد الأمراض الخطيرة في تغطية تكاليف العلاج وإكمال خطتك الطبية من خلال المساعدة في دفع النفقات التي تتحملها من مالك الخاص،

- يكون دفع المزايا على هيئة مبلغ جُملةً واحدةً إذا تم تشخيص إصابتك بمرض خطير مشمول بالتغطية.
- يمكنك التأهل للحصول على التغطية دون الحاجة إلى الإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة.
- وتشمل أمثلة الحالات المشمولة بالتغطية السرطان والنوبات القلبية والسكتة الدماغية وزراعة الأعضاء الرئيسية والفشل الكلوي في المرحلة الأخيرة.

## التأمين من الحوادث

يمكن أن يساعدك التأمين ضد الحوادث على التعافي أسرع من خلال توفير مزايا نقدية إذا تعرضت لحادث مُغطى خارج العمل.

- تتضمن التغطية زيارات قسم الطوارئ وفترة الاستشفاء داخل المستشفى وزيارات الطبيب والعلاج الطبيعي.
- هناك أيضًا مزايا إضافية متوفرة لإصابات معينة، مثل الخلع والكسور والحروق والجروح القطعية.
- تدفع السياسة المزايا مباشرةً لك عن كل حالة مشمولة بالتغطية.

## تعويض المستشفى

قد تؤدي الإقامة في المستشفى إلى ضائقة مالية خطيرة بسبب التكاليف الطبية أو فقدان الدخل، يوفر تأمين تعويض المستشفى مزايا تساعد في دفع فواتير المستشفى وغيرها من الفواتير المتعلقة بمرض أو إصابة مشمولة في التغطية.

- يتم تقديم المزايا لتغطية تكاليف دخول المستشفى والإقامة اليومية بها.
- ستحصل على ميزة تلقي مبلغ تعويضي جملة واحدة عن كل يوم تقضيه في المستشفى، قد تنطبق حدود.
- لا يوجد تأمين مشترك أو مشاركة في السداد أو فترات انتظار أو خصومات.

**هام:** يُعد تأمين تعويض المستشفى بمثابة بوليصة تأمين تعويض ثابت وليس تأمينًا صحيًا، تُتاح المزيد من المعلومات في [Aptia365](#) خلال عملية التسجيل.

تفضّل زيارة [Aptia365](#) أو الاتصال على رقم 855-746-3198 للحصول على مزيد من التفاصيل حول هذه الخطط. راجع [صفحة 20](#) لمعرفة أسعار الخطط.





الحياة مليئة بالمفاجآت - بعضها جيد وبعضها مفعم بالضغوطات. لهذا تقدم Help at Home مزايا طوعية من MetLife تمنحك راحة البال بأسعار جماعية مخفضة. تتوفر هذه المزايا للذين يعملون بمتوسط 30 ساعة أو أكثر أسبوعيًا.

## تأمين الحيوانات الأليفة

يساعد تأمين الحيوانات الأليفة من MetLife على تغطية تكاليف الطبيب البيطري غير المتوقعة والرعاية الروتينية، بما في ذلك الحوادث والأمراض والعمليات الجراحية والخدمات الوقائية مثل التطعيمات وفحوصات العافية. يمكن للموظفين اختيار خيارات تغطية مرنة تصل إلى 90% من التعويضات دون قيود على السلالة أو العمر. تشمل المزايا الإضافية إجراء محادثات مباشرة مع طبيب بيطري على مدار الساعة وخصومات تصل إلى 30%. **يرجى ملاحظة ما يلي:** لا يتم اختيار تأمين الحيوانات الأليفة ضمن عملية التسجيل في المزايا ولا يمكن خصم أقساطه من الراتب. إذا رغبت في التسجيل، تفضل بزيارة الرابط [metlife.com/getpetquote](https://www.metlife.com/getpetquote) أو اتصل على 800-438-6388.

## التأمين على المنزل والسيارة

يمكن لموظفي Help at Home الحصول على تغطية مخفضة للسيارة والمنزل من Farmers Insurance مع إمكانية تخصيصها حسب الحاجة، بالإضافة إلى مزايا مثل المساعدة على الطريق وضمان الإصلاحات في الخسائر المغطاة. تشمل المزايا الإضافية خصومات الدفع التلقائي ومكافآت القيادة الخالية من الحوادث. **يرجى ملاحظة ما يلي:** لا يتم اختيار خطط التأمين على المنزل والسيارة ضمن عملية التسجيل في المزايا ولا يمكن خصم أقساطه من الراتب. إذا كنت ترغب في التسجيل، اتصل على 800-438-6388.

## التأمين القانوني

يمنح التأمين القانوني الموظفين إمكانية الوصول إلى شبكة محامين على مستوى البلاد لتلبية الاحتياجات الشائعة - مثل إعداد الوصايا وخطط التركات، وشراء/بيع المنازل، والقضايا المرورية وغير ذلك الكثير - غالبًا دون الحاجة إلى نماذج مطالبات أو فترات انتظار أو حدود استخدام. يمكن للمشتريين أيضًا الحصول على استشارات غير محدودة مع محامين ضمن الشبكة. بمجرد التسجيل، يمكنك إنشاء حساب على [members.legalplans.com](https://members.legalplans.com) أو الاتصال على 800-821-6400 للبدء.

## الحماية من سرقة الهوية والاحتيال

مراقبة مستمرة لهويتك وحساباتك المالية والائتمانية - مع تنبيهات سريعة إذا تم اكتشاف نشاط مشبوه. تعمل هذه التغطية أيضًا على إزالة بياناتك الشخصية المكشوفة من المواقع الخطرة، وتشمل أدوات لحماية شبكات Wi-Fi والأجهزة. وفي حال وقوع احتيال، يساعدك المتخصصون في حل المشكلة. بمجرد التسجيل، يمكنك إنشاء حساب على [my.aura.com/start](https://my.aura.com/start) أو الاتصال على 844-931-2872 للبدء.



# التأمين على الأسنان



تُعد فحوص الأسنان الدورية، وصحة الفم الجيدة جزءًا مهمًا من صحتك وعافيتك، لذا تقدم شركة Help at Home خيارين لخطة علاج الأسنان مدعّمين من Delta Dental of Illinois، وهما: الخطة الأساسية والخطة المحسّنة.

## ملخص خطة الأسنان

تشمل خيارات خطتك المزايا التالية. ما لم يُذكر خلاف ذلك، والمزايا مخصصة لكل شخص مؤمّن عليه ويحصل عليها بعد خصم المبلغ المطلوب.

الخطة المحسّنة (داخل الشبكة وخارجها)	الخطة الأساسية (داخل الشبكة وخارجها)	
تُدفع 50 دولارًا أمريكيًا/150 دولارًا أمريكيًا	تُدفع 50 دولارًا أمريكيًا/150 دولارًا أمريكيًا	الخصم السنوي (العضو/العائلة)
2500 دولار أمريكي	1500 دولار أمريكي	أقصى حد للخصم السنوي* (لكل عضو مُغطى)
1500 دولار أمريكي	لا يوجد	الحد الأقصى لتقييم الأسنان مدى الحياة (لكل عضو مُغطى)
مُغطاة بالكامل	مُغطاة بالكامل	التدابير الوقائية والتشخيصية
تُدفع 20%	تُدفع 20%	خدمات الترميم (حشو الأسنان وعلاج التهاب اللثة)
تُدفع 20%	تُدفع 20%	علاج العصب
سن بزوغ: تدفع 20% السن المنطمر والأنسجة الرخوة: تدفع 20% السن المظمور جزئيًا/كليًا: تدفع 50%	سن بزوغ: تدفع 20% السن المنطمر والأنسجة الرخوة: تدفع 20% السن المظمور جزئيًا/كليًا: تدفع 50%	خدمات جراحة الفم (خلع الأسنان)
تُدفع 50%	تُدفع 50%	خدمات تركيب التيجان/الحشوات
تُدفع 50%	تُدفع 50%	خدمات التركيبات التعويضية للأسنان
تُدفع 50%	غير مغطاة	خدمات تقييم الأسنان

## أسعار خطة الأسنان

أسبوعيًا	أسبوعيًا	مستوى التغطية
5,86 دولارات أمريكية	4,58 دولارات أمريكية	للموظفين فقط
11,72 دولارًا أمريكيًا	9,15 دولارات أمريكية	الموظف + زوجه/زوجته أو شريكه/شريكتته
15,81 دولارًا أمريكيًا	10,18 دولارات أمريكية	الموظف + أطفاله
19,07 دولارًا أمريكيًا	14,91 دولارًا أمريكيًا	العائلة

\*لا تنطبق تكاليف الرعاية الوقائية على الحد الأقصى للسنة التقييمية.

ملاحظة: إذا سجلت شريك حياة، فسُيدفع جزء من المبلغ بعد احتساب الضرائب.

للاطلاع على قائمة كاملة لما تغطيه الخطة، يُرجى زيارة موقع مُنسق الخطة الإلكتروني، والاطلاع على ملخص المزايا ضمن "عرض المستندات".



# التأمين على النظر

يمكن أن تساعد الفحوص الدورية للعين في الحفاظ على صحة عينيك واكتشاف المشكلات المحتملة مبكرًا، وتمتع بكامل الحرية في زيارة أي مقدم رعاية للعيون، ومع ذلك، ستوفر أكثر في التكاليف إذا اخترت مقدم خدمة داخل الشبكة.



تفضّل بزيارة [vsp.com](http://vsp.com) أو اتصل على 800-877-7195 للعثور على مقدمي الخدمة داخل الشبكة بالقرب منك. يُرجى ملاحظة أنك لن تحصل على بطاقة خاصة بتأمين النظر.

## ملخص خطة علاج النظر

تشمل خيارات خطتك المزايا التالية. لمزايا مخصصة لكل شخص مؤمن عليه، ما لم يُذكر خلاف ذلك.

خارج الشبكة	داخل الشبكة	
تعويض يصل إلى 45 دولارًا أمريكيًا	مُغطى بالكامل، بعد سداد 10 دولارات أمريكية كدفعة مشتركة	الفحص (مرة واحدة سنويًا)
تعويض يصل إلى 50 دولارًا أمريكيًا	مغطى بالكامل، بدل يصل إلى 150 دولارًا أمريكيًا (أو 200 دولار أمريكي على الإطارات لدى Visionworks) دفعة مشتركة بقيمة 25 دولارًا أمريكيًا لكل من شراء الإطارات والعدسات	أطر النظارات (مرة واحدة سنويًا)
تعويض يصل إلى 30 دولارًا أمريكيًا	مُغطاة بالكامل	العدسات (مرة واحدة سنويًا)
تعويض يصل إلى 50 دولارًا أمريكيًا	دفعة مشتركة بقيمة 25 دولارًا أمريكيًا مقسمة بين الإطارات والعدسات	أحادية الرؤية
تعويض يصل إلى 60 دولارًا أمريكيًا		ثنائية البؤرة
تعويض يصل إلى 75 دولارًا أمريكيًا		ثلاثية البؤر
		محدبة
تعويض يصل إلى 100 دولار أمريكي	مخصص يصل إلى 60 دولارًا أمريكيًا دفعة مشتركة بحد أقصى 60 دولارًا للفحص	العدسات اللاصقة (بدلاً من العدسات) (مرة / السنة التقويمية)
تعويض يصل إلى 210 دولارات أمريكية	مُغطاة بالكامل، بعد دفع 25 دولارًا أمريكيًا دفعة مشتركة للمواد	اختيارية
		ضرورة طبية

## أسعار خطة النظر

أسبوعيًا	مستوى التغطية
1,10 دولار أمريكي	للموظفين فقط
2,19 دولار أمريكي	الموظف + زوجه/زوجته أو شريكه/شريكتته
2,34 دولار أمريكي	الموظف + أطفاله
3,75 دولارات أمريكية	العائلة

ملاحظة: إذا سجلت شريك حياة، فسيُدفع جزء من المبلغ بعد احتساب الضرائب.



تلتزم شركة Help at Home بمساعدتك في التخطيط لمستقبلك من خلال توفير خطة التقاعد 401(k) بالتعاون مع شركة Fidelity Investments. ستُخصم مساهماتك في التقاعد من كل راتب، ما يجعلها وسيلة مريحة لبناء المدخرات وتحقيق أهدافك المالية.

### ادخر بأموال قبل الضرائب!

يمكن إجراء المساهمات في خطط 401(k) على أساس قبل الضرائب، ما يمكن أن يساعدك في توفير المال المدفوع للضرائب الآن، مع ادخار الأموال للتقاعد. لديك أيضًا خيار المساهمة بالأموال على أساس ما بعد خصم الضرائب. يجب توجيه الأسئلة المتعلقة بالخطة والاستثمار إلى شركة Fidelity على الرقم 800-835-5097 أو تفضّل بزيارة **401K.com** لمزيد من المعلومات.



يمكنك الادخار من خلال خصومات ما بعد الضريبة في خطة التقاعد Roth 401(k) أو خصومات ما قبل الضريبة في خطة التقاعد 401(k) التقليدية.

- مساهمات Roth ما بعد الضرائب وأرباحها تكون سحبًا معفاة من الضرائب عند التقاعد.
- خصومات ما قبل الضريبة في خطة التقاعد 401(k) التقليدية وأرباحها خاضعة للضرائب عند التقاعد.
- يحق للموظفين الذين تبلغ أعمارهم 21 عامًا فأكثر المشاركة في خطة الادخار 401(k) (باستثناء المشتركين بنقابة Indiana Union).

يمكنك بدء المشاركة أو إيقافها، إضافة إلى زيادة مبلغ مساهمتك أو تقليله في أي وقت عن طريق الاتصال بشركة Fidelity على الرقم 800-835-5097 أو زيارة موقعهم الإلكتروني **401k.com**.

### المستفيدون

يُرجى إكمال تعيين المستفيد من جِهتك على موقع Fidelity **401k.com**. فشركة Fidelity تدعم تعيينات المستفيدين عبر الإنترنت.



تقدّم شركة Help at Home العديد من الخيارات لحماية عائلتك وأموالك من عدد من السيناريوهات.

## التأمين على الحياة لأجل محدد وتأمين الوفاة والحوادث العرضية المدفوع من جانب الموظف

يمكن لمقدمي الرعاية المؤهلين اختيار التسجيل في التأمين على الحياة لأجل محدد والوفاة والحوادث العرضية المدفوع من جانب الموظف من خلال MetLife. تفضّل زيارة موقع **Aptia365** الخاص بمسؤول المزايا في Help at Home للتعرف على خيارات التغطية وخصومات الرواتب للتغطية الموضحة أدناه.

## التأمين على الحياة لأجل محدد وتأمين الوفاة والحوادث العرضية الطوعي المدفوع من جانب الموظف

يكون الموظفون الجدد مؤهلين لمبلغ التغطية الإلزامي المكفول خلال فترة التسجيل الأولى، وبعد أول فترة قياس مدتها 6 أشهر. إذا لم تسجل خلال هذه الفترة، فلن تحصل على المبلغ الإلزامي المكفول، وسيتم عليك تقديم إثبات على قابلية التأمين للتسجيل.

الخطة	التفاصيل	المبلغ الإلزامي المكفول
التأمين على الحياة لأجل محدد للموظف	اختيار مبلغ التأمين بمضاعفات قدرها 25000 دولار أمريكي، بحد أقصى 500000 دولار أمريكي	150000 دولار أمريكي
تأمين الوفاة والحوادث العرضية للموظف*	اختيار مبلغ التأمين بمضاعفات قدرها 25000 دولار أمريكي، بحد أقصى 500000 دولار أمريكي	500000 دولار أمريكي
التأمين على الحياة لأجل محدد للزوج/الزوجة الشريك/الشريكة	اختيار مبلغ التأمين بمضاعفات قدرها 5000 دولار أمريكي، بحد أقصى 250000 دولار أمريكي، بما لا يتجاوز نسبة 50% من تغطية الموظف	25000 دولار أمريكي
التأمين على الحياة لأجل محدد للأطفال**	اختيار مبلغ التأمين بمضاعفات قدرها 2500 دولار أمريكي، بحد أقصى 10000 دولار أمريكي للأطفال الذين يبلغون 14 يومًا فأكثر، والذين ليسوا محتجزين في المنزل أو المستشفى. تنتهي التغطية في سن 26 عامًا.**	10000 دولار أمريكي

تتطلب جميع المزايا المذكورة أعلاه حالة النشاط في العمل لتصبح سارية.

لمعرفة مبالغ تغطية تأمين الوفاة والحوادث العرضية الطوعي للموظف + العائلة، يُرجى الرجوع إلى ملخصات الخطة الموجودة على موقع مسؤول المزايا في شركة Help at Home ضمن "عرض المستندات".

\* يمكنك اختيار تغطية تأمين الوفاة والحوادث العرضية الاختياري لك ولعائلتك. إذا تم اختيار تأمين الوفاة والحوادث العرضية للعائلة، فإن تغطية المعالين تكون جزءًا من تغطية الموظف، ويتم تغطية جميع المعالين المؤهلين بموجب السعر نفسه.

\*\* جميع الأطفال المؤهلين الذين تزيد أعمارهم على 14 يومًا، مشمولون بالتأمين على الحياة لأجل محدد للأطفال، ولا حاجة لشراء تغطية منفصلة لكل طفل على حدة.

## دليل القابلية للتأمين

إذا كان دليل القابلية للتأمين مطلوبًا، فستتواصل معك شركة MetLife عبر البريد الإلكتروني أو البريد العادي بالمستندات المطلوبة لدليل القابلية للتأمين. المبالغ التي تتجاوز حد الإصدار المضمون لن تكون سارية المفعول حتى توافق شركة MetLife على دليل القابلية للتأمين، ويكون لديك حالة النشاط في العمل. وبمجرد التحقق منها والموافقة عليها، ستصبح التغطية الأعلى التي اخترتها سارية مع تعديل مساهماتك في كل الراتب بما يتناسب معها.

# التأمين ضد العجز قصير الأجل

يرجى ملاحظة ما يلي: إذا لم تسجل خلال فترة التسجيل الأولى بعد فترة القياس الأولى لستة أشهر، فستحتاج إلى استكمال دليل الأهلية للتأمين (Evidence of Insurability) للتسجيل.

إذا كنت مضطراً للتغيب عن العمل بسبب الولادة أو الإصابة أو المرض، فإن برنامج العجز قصير الأجل من شركة Help at Home عبر MetLife يساعد في ضمان استمرار تلقي جزء من راتبك **على الأقل** لمدة تصل إلى 26 أسبوعاً حتى تتمكن من العودة إلى العمل. تغطية العجز يمكن أن تساعد في دفع الاحتياجات الأساسية مثل السكن (الرهن العقاري أو الإيجار)، المرافق، الطعام، وسائل النقل، رعاية الأطفال، والمزيد. يُرجى ملاحظة أن المزايا تبدأ بعد فترة انتظار مطلوبة مدتها 14 يوماً.

العجز قصير الأجل*	خيار رقم 1	خيار رقم 2
مبلغ المزايا الثابت	200 دولار أمريكي أسبوعياً	400 دولار أمريكي أسبوعياً
تبدأ المزايا خلال	اليوم الـ 15 من حدوث العجز	اليوم الـ 15 من حدوث العجز
أقصى فترة للمزايا	26 أسبوعاً	26 أسبوعاً
مستوى التغطية	أسبوعياً	أسبوعياً
للموظفين فقط	4,13 دولارات أمريكية	8,26 دولارات أمريكية

\*يلزم تقديم إثبات قابلية التأمين إذا لم تتقدم بالطلب عند أول مرة أصبحت فيها مؤهلاً.



# أشخاص مثلي: للعثور على المزايا المناسبة

توفر لك شركة Help at Home حرية اختيار التغطية التي تناسب احتياجاتك وميزانيتك، ما يمنحك إمكانية الوصول إلى مزايا تنافسية ودعم مستمر على مدار العام، إليك كيف تبدو الرحلة الشخصية لاثنين من "الموظفين العاديين" اللذين يستفيدان من مزاياهم بأقصى حد.



## تعرف على Alexandra

تستعد Alexandra وزوجها لعام 2026 حيث سيرزقان بطفلهما الثاني، بينما يستعد ابنهما الأكبر أيضًا لبدء المدرسة، لذا من الضروري مواكبة أحدث الفحوص الصحية والتطعيمات.

### عام 2026، سجلت Alexandra في:

- خطة التغطية الوقائية. تشمل جميع الفحوصات الوقائية والتطعيمات ضمن الشبكة لجميع أفراد العائلة دون أي تكلفة، بالإضافة إلى العناصر التي ستحتاجها أثناء استعدادها لاستقبال مولودها الجديد. ستضيف مولودها الجديد إلى تغطيتها عند الولادة.
- الخطة المحسنة لعلاج الأسنان لزيادة التغطية العائلية، بما في ذلك خدمات تقويم الأسنان لزوجها.
- تأمين تعويض المستشفى من خلال شركة MetLife، لأنها تعلم أن الخطة ستسد مبلغًا جملة واحدة للإقامة في المستشفى بعد ولادة الطفل الجديد.
- خطة (k) Help at Home 401 حتى تتمكن من مواصلة زيادة مدخراتها للتقاعد.

### ستستفيد أيضًا في 2026 من:

- خصومات على التأمين المنزلي والسيارات من خلال MetLife لضمان توافر الحماية المناسبة لمنزلهم وسيارتهم SUV التي اشتروها مؤخرًا.
- خدمة HealthiestYou من Teladoc للرعاية الافتراضية عندما يُصاب ابنها الأكبر بعدوى في الأذن ويحتاج إلى وصفة طبية.
- برنامج مساعدة الموظفين للعثور على رعاية مجانية للأطفال عندما تعود هي وزوجها إلى العمل.
- برنامج Help at Home Advantage للحصول على خصومات على ملابس الأطفال والأثاث.



## تعرف على Lawrence

Lawrence أعزب في الخمسينيات من عمره. الحفاظ على صحته وتقليل تكاليفها هما أهم أولوياته في عام 2026، كما يتناول بعض الأدوية الموصوفة طوال العام لإدارة حالاته الصحية. وفي عام 2026، علم أنه

سيحتاج إلى إجراء عملية جراحية روتينية في قدمه ستجعله يتغيب عن العمل لبضعة أسابيع.

### عام 2026، سجل Lawrence في:

- خطة PANAMED 2 نظرًا لأنها تقدم مزايا لكل من الأدوية الموصوفة والخدمات الجراحية.
- الخطة الأساسية لعلاج الأسنان للحصول على رعاية وقائية لأسنانه بتكلفة معقولة.
- تغطية النظر للحفاظ على صحة عينيه وتجديد نظاراته الطبية.
- تغطية العجز قصير الأجل الاختيارية (STD) لضمان استمرار قدرته على كسب جزء من دخله أثناء فترة غيابه عن العمل بعد العملية المخطط لها في معصمه، والتي ستمنعه من العمل لعدة أسابيع. يُمكن أن تساعد تغطية العجز قصير الأجل الاختيارية في دفع الاحتياجات الأساسية مثل الإيجار، والمرافق، والطعام خلال فترة عدم قدرته على العمل.
- خطة التقاعد (k) Help at Home 401 لتوفير مدخرات للتقاعد.

### سيستفيد أيضًا في 2026 من:

- خدمات قانونية من خلال MetLife للمساعدة في تخطيط التركات.
- كما أنه يسجل في برنامج الحماية من سرقة الهوية للمساعدة في حماية معلوماته الشخصية والمالية.
- برنامج مساعدة الموظفين للحصول على مساعدة مجانية في العثور على رعاية لوالدتها المسنة.
- إجازة مدفوعة الأجر (PTO) لإعادة شحن طاقته والتواصل مع العائلة والأصدقاء.



# خدمات إضافية لا يجب غرض الطرف عنها

تأتي مزايا شركة Help at Home مع العديد من الامتيازات الرائعة! إذا كنت مسجلاً في إحدى الخطط أدناه، فإن هذه الموارد تتوفر من دون تكلفة إضافية.

## خطط التأمين الطبي من شركة Pan-American

### HealthiestYou

تتوفر الرعاية الافتراضية من HealthiestYou مع خطة PanaMed أو PanaBridge. يمكنك التواصل مع طبيب والحصول على العلاج، وتلقي الوصفات الطبية\* من هاتفك على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع من خلال Healthiest You.

تقدم HealthiestYou أيضًا:

- توفير على الوصفات الطبية
- محتوى لإدارة الصحة

قم بتنزيل تطبيق HealthiestYou، وسجّل في healthiestyou.com، أو اتصل على 855-894-9627.

### مساعدة الأعضاء

يتم توفير الخدمة ضمن جميع خطط Pan-American، حيث يُعد مساند الأعضاء ممثلًا داخليًا يعمل على تقليل تكاليفك الطبية والتعامل مع المشكلات المتعلقة بالفواتير. ويمكن للمساعدين مساعدتك فيما يلي:

- الفواتير الطبية وتكاليف الوصفات الطبية
- التحاليل المخبرية والأشعة السينية
- التصوير المقطعي المحوسب / الرنين المغناطيسي
- جدولة الإجراءات الجراحية
- مستلزمات مرضى السكري
- المطالبات المعقدة ومشكلات الفواتير

لمزيد من المعلومات، اتصل بالرقم 1-800-999-5382 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 7:30 صباحًا إلى 6:00 مساءً، بالتوقيت المركزي.

\* الوصفات الطبية المقررة بموجب قانون الرعاية بأسعار معقولة.

### الإعادة إلى الوطن دوليًا

تتوفر ضمن أي خطة PanaMed أو PanaBridge، وهي خدمة تساعد في توفير راحة البال خلال وقت محنتك. تشمل المزايا:

- نفقات التحضيرات؛ سواء أكان التحنيط أم الحرق
- نقل التابوت أو صندوق النعش
- نقل الرفات إلى مكان الإقامة أو مكان الدفن
- لتنشيط هذه المساعدة، اتصل على:

- 1-888-558-2703 (الرقم المجاني داخل الولايات المتحدة)
- 1-312-356-5963 (للتحصيل من خارج الولايات المتحدة)

### Delta Dental في إلينوي

- خصومات حصرية على العديد من منتجات صحة الفم
- إمكانية الوصول إلى الرعاية الافتراضية للأسنان على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع
- برنامج خصم على صحة السمع مع توفير أكثر من 60% على أجهزة السمع بالتجزئة
- خصومات تتراوح بين 02-53% على إجراءات الليزك

تفضّل زيارة [deltadentalil.com/resources/smile-perks](http://deltadentalil.com/resources/smile-perks) لمعرفة المزيد.

### تذكّر:

توفر شركة Help at Home أيضًا لجميع الموظفين وعائلاتهم، الوصول المجاني إلى برنامج SupportLinc من أجل:

- دعم الصحة النفسية
- إشالة للرعاية طويلة الأجل
- مشكلات التربية
- الإرشاد الحياتي
- المساعدة في العثور على رعاية للأطفال
- والمزيد

اتصل على 888-491-6819 أو تفضّل زيارة [supportlinc.com](http://supportlinc.com) لبدء الاستخدام وإدخال رمز جهة العمل [helppathome.com](http://helppathome.com).



يتضمن تأمين الأمراض الخطيرة وتأمين تعويضات المستشفى الآتي:

- تلقي 50 دولارًا أمريكيًا سنويًا مقابل الفحوص الوقائية المعتمدة مثل الفحص الطبي السنوي.
- يمكنك أنت وكل مُعال مشمول في التأمين، الحصول على هذه الفائدة.
- مزايا MetLife المضمنة مع التأمين على الحياة:
- تقديم دعم إضافي، وتخطيط، وحماية في أوقاتك العصيبة، بما في ذلك:
  - إعداد الوصايا
  - خدمات تسوية التركات
  - خصومات الجنازة وخدمات التخطيط لها

تعرف على المزيد من خلال موقع [metlife.com/mybenefits](https://www.metlife.com/mybenefits).

## رعاية النظر مُقدمة من شركة VSP

- يُقدم مبلغ 150 دولارًا أمريكيًا كحد ائتماني للنظارات الشمسية الجاهزة غير الموصوفة أو نظارات تصفية الضوء الأزرق، بدلا من النظارات الطبية أو العدسات اللاصقة.
- توفير ما يصل إلى 15% على تصحيح الرؤية بالليزر في المنشآت المتعاقد معها.
- يُقدم البرنامج خصمًا يصل إلى 20% على أي نفقات إضافية على النظارات بعد تخصيص مبلغ الإطار.
- تشمل مزايا شركة VSP التسوق على [eyeconic.com](https://www.eyeconic.com)، والتسوق عبر الإنترنت مع توفر مجموعة كبيرة من العدسات اللاصقة وإطارات ذات تصميمات مميزة باستخدام أداة التجربة الافتراضية.
- **VSP Simple Values:** يمنحك أنت وعائلتك الوصول إلى خصومات وعروض توفير يومية.
- **الأدوية الموصوفة:** خصم يصل إلى 85% في صيدليات CVS, COSTCO Wholesale, Walmart, Target, Walgreens، وغيرها.
- **زيارات الطبيب:** خصم يصل إلى 25% مع إمكانية الوصول إلى الأطباء على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع عبر الهاتف أو الفيديو
- **علاج الأسنان:** خصم يصل إلى 50%
- **التحاليل المخبرية والرنين المغناطيسي والأشعة التصويرية:** خصم يصل إلى 60%
- **أجهزة السمع:** خصم يصل إلى 60%
- **خدمات رعاية مرضى السكري:** خصم يصل إلى 75%
- **رعاية الحيوانات الأليفة:** إمكانية الوصول إلى الخبراء البيطريين على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع.
- **الترفيه العائلي:** خصم يصل إلى 40% على عروض الترفيه الحية وتذاكر الأفلام، وتذاكر الحدائق الترفيهية
- السفر والفنادق: خصم يصل إلى 60%
- لاكتشاف عروض التوفير المتاحة لك، تفضل بزيارة [vsp.com/simplevalues](https://www.vsp.com/simplevalues)



## تكلفة التغطية

- أسعار الخطة الطبية لتغطية الرعاية الوقائية [راجع صفحة 7](#)
- أسعار خطة PanaMed الطبية المحدودة وخطة تعويضات المستشفى: [راجع صفحة 8](#)
- أسعار خطة الأسنان: [راجع صفحة 10](#)
- أسعار خطة النظر: [راجع صفحة 11](#)
- أسعار التأمين ضد العجز قصير الأجل: [راجع صفحة 14](#)

### أسعار التأمين على الحياة وتأمين الوفاة والحوادث العرضية الاختياري

السعر لكل 1000 دولار أمريكي من التغطية	التأمين على الحياة للأطفال المبالغين
0.150	
تأمين الوفاة والحوادث العرضية الطوعي	
0.020	للموظفين فقط
0.030	الموظف وعائلته

العمر الحالي	أسعار التأمين على الحياة الاختياري للموظف	أسعار التأمين على الحياة الاختياري للزوج
	السعر لكل 1000 دولار أمريكي من التغطية	السعر لكل 1000 دولار أمريكي من التغطية
العمر أصغر من 25	0,050	0,050
العمر من 25 إلى 29	0.060	0.060
العمر 30-34	0.080	0.080
العمر 35-39	0.090	0.090
العمر بين 40 إلى 44	0.100	0.100
العمر 45-49	0.170	0.170
العمر 50-54	0.260	0.260
العمر 55-59	0.510	0.510
العمر 60-64	0.910	0.910
العمر 65-69	1.470	1.470
العمر 70-74	2.160	2.160
العمر 75-79	3.940	3.940
العمر أكبر من 80	6.020	6.020



## تكلفة التغطية (يُتبع)

أسعار التأمين ضد الحوادث	خطة منخفضة التكلفة	خطة مرتفعة التكلفة
مستوى التغطية	شهرياً	شهرياً
للموظفين فقط	3,00 دولارات أمريكية	5,54 دولارات أمريكية
الموظف + زوجه/زوجته أو شريكه/شريكته	6,00 دولارات أمريكية	11,09 دولارًا أمريكيًا
الموظف + أطفاله	7,07 دولارات أمريكية	13,07 دولارًا أمريكيًا
العائلة	8,60 دولارات أمريكية	15,91 دولارًا أمريكيًا

### أسعار التأمين ضد الأمراض الخطيرة: القسط لكل 1000 دولار أمريكي من التغطية

العمر الحالي	للموظفين فقط	الموظف + زوجه/ زوجته أو شريكه/ شريكته	الموظف + أطفاله	العائلة
العمر أصغر من 25	0,44 دولار أمريكي	0,71 دولار أمريكي	0,67 دولار أمريكي	0,94 دولار أمريكي
العمر من 25 إلى 29	0,49 دولار أمريكي	0,79 دولار أمريكي	0,73 دولار أمريكي	1,02 دولار أمريكي
العمر 30-34	0,58 دولار أمريكي	0,92 دولار أمريكي	0,82 دولار أمريكي	1,15 دولار أمريكي
العمر 35-39	0,70 دولار أمريكي	1,09 دولار أمريكي	0,93 دولار أمريكي	1,32 دولار أمريكي
العمر بين 40 إلى 44	0,91 دولار أمريكي	1,39 دولار أمريكي	1,14 دولار أمريكي	1,63 دولار أمريكي
العمر 45-49	1,20 دولار أمريكي	1,84 دولار أمريكي	1,43 دولار أمريكي	2,08 دولار أمريكي
العمر 50-54	1,60 دولار أمريكي	2,52 دولار أمريكي	1,84 دولار أمريكي	2,75 دولار أمريكي
العمر 55-59	2,11 دولار أمريكي	3,39 دولار أمريكي	2,34 دولار أمريكي	3,63 دولار أمريكي
العمر 60-64	2,83 دولار أمريكي	4,62 دولار أمريكي	3,07 دولار أمريكي	4,85 دولار أمريكي
العمر 65-69	3,83 دولارات أمريكية	6,32 دولارات أمريكية	4,06 دولارات أمريكية	6,55 دولارات أمريكية
العمر 70-74	5,19 دولارات أمريكية	8,47 دولارات أمريكية	5,42 دولارات أمريكية	8,71 دولارات أمريكية
عند بلوغ العام الأول:	7,37 دولارات أمريكية	11,76 دولارًا أمريكيًا	7,61 دولارات أمريكية	11,99 دولارات أمريكية

### أسعار التأمين التعويضي للمستشفى

مستوى التغطية	شهرياً
للموظفين فقط	16,31 دولارًا أمريكيًا
الموظف + زوجه/زوجته أو شريكه/شريكته	29,06 دولارًا أمريكيًا
الموظف + أطفاله	24,36 دولارًا أمريكيًا
العائلة	37,11 دولارًا أمريكيًا



يُرجى الاطلاع على تعليمات التسجيل المرفقة ومعلومات الاتصال بمسؤول مزاي شركة Help at Home لأي استفسارات وللتسجيل.

يُعد **مركز المعرفة التابع إلى شركة Help at Home** مكاناً رائعاً للبدء إذا لم تكن متأكدًا من أين تبدأ أو ما الذي تبحث عنه، حيث يتم تحديث مركز المعرفة دوريًا بالأسئلة الشائعة ومعلومات التواصل، كما يتم تقسيم محتواه وفقًا للولاية.

يمكنك استخدام هذا الجدول إذا كنت بحاجة للتواصل مع مزود المزايا مباشرةً بعد أن تكون قد سجلت وبدأت التغطية. **يُرجى التواصل مع مسؤول المزايا لدينا، Aptia365، للتعرف على المزايا العامة على الرقم 855-476-3198.**

المنافع	الجهة المسؤولة	رقم الهاتف:	موقع إلكتروني
برنامج مساعدة الموظفين	SupportLinc	888-491-6819	<a href="http://supportlinc.com">supportlinc.com</a>
خطة التقاعد 401(k)	Fidelity	800-835-5097	<a href="http://401K.com">401K.com</a>
سياسة خطط التعويض المحدودة: الوقاية، الرعاية الطبية، والتغطية الطبية والمستشفى	Pan-American	800-999-5382	<a href="http://mypalic.com">mypalic.com</a>
تغطية COBRA	قسم استمرار المزايا في Aptia365	866-268-0142	<a href="http://yourflexbenefits.aptia365.com/">yourflexbenefits.aptia365.com/</a>
الأدوية الموصوفة	RxEDO	888-879-7336	<a href="http://rxedo.com">rxedo.com</a>
التأمين الطبي الإضافي (الحوادث، الأمراض الحرجة، تعويض المستشفى، التأمين القانوني، الجماعي، الحماية من سرقة الهوية، تأمين الحيوانات الأليفة، التأمين على السيارة والمنزل)	MetLife	800-438-6388	<a href="http://MyBenefits.MetLife.com">MyBenefits.MetLife.com</a>
تأمين علاج الأسنان	Delta Dental في إلينوي	800-323-1743	<a href="http://deltadentalil.com">deltadentalil.com</a>
تأمين الرعاية البصرية	VSP	800-877-7195	<a href="http://VSP.com">VSP.com</a>
التأمين على الحياة لأجل محدد / تأمين الوفاة والحوادث العرضية	MetLife	800-638-6420 أسئلة متعلقة بالمطالبات الحالية: الخيار 2؛ بيان الحالة الصحية: الخيار 1	<a href="http://MyBenefits.MetLife.com">MyBenefits.MetLife.com</a>
العجز	MetLife	المطالبات: 833-622-0139	<a href="http://MyBenefits.MetLife.com">MyBenefits.MetLife.com</a>
Help at Home Advantage	Working Advantage	لا يوجد	<a href="http://helpathome.savings.workingadvantage.com">helpathome.savings.workingadvantage.com</a>

ملاحظة: قد تكون مؤهلاً للحصول على مزايا أخرى كما يقتضي القانون في الولاية التي تعمل بها.

\* اتصل بشركة Broadspire، الجهة مسؤولة الإجازات في Help at Home، عند طلب إجازة تغييب العمل بما في ذلك الإجازة المرضية على الرقم 888-644-8643 أو عبر موقع [leavetech.my.site.com/connect](http://leavetech.my.site.com/connect)

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة إضافية بعد الاتصال بشركائنا الخارجيين، فيُرجى التواصل معنا على [benefits@helpathome.com](mailto:benefits@helpathome.com)



# كيف تعقم يديك بالفرك؟

## المساعدة عندما تحتاجها، باللغة التي تحتاجها

يمكنك الحصول على دعم مخصص من مستشاري المزايا المُرخصين لفهم خياراتك فهمًا أفضل، هذه الخدمة المجانية تتوفر مع ممثلين يتحدثون عدة لغات وخدمات الهاتف النصي (TTY). إذا لم يكن لديك إمكانية وصول إلى جهاز كمبيوتر أو كنت تفضل التسجيل مع مستشار مزايا، فاتصل على الرقم 855-746-3198 من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 6 صباحًا حتى 8 مساءً بالتوقيت المركزي، ويوم السبت من الساعة 9 صباحًا حتى 1 ظهرًا بالتوقيت المركزي.

**للتسجيل في مزايا التغطية الصحية والاجتماعية مع شركة Help at Home.** فكل ما عليك فعله هو تسجيل الدخول إلى النظام المسؤول عن تسجيل مزايا Aptia365 Help at Home، من جهاز الكمبيوتر أو الجهاز اللوحي أو الهاتف المحمول. سيوجهك النظام خلال عملية التسجيل باستخدام أدوات وموارد مثل جداول المقارنة ومقاطع الفيديو التعليمية والمستندات المرجعية، وغيرها.



وجه كاميرا الهاتف iPhone أو Android نحو رمز الاستجابة السريعة (QR) للوصول إلى Aptia365.

- 1 سيُسجل جميع الموظفين من خلال Aptia365 على <https://aptia365.com/helpathome>
- 2 سجّل الدخول باستخدام حسابك الحالي أو أنشئ حسابًا جديدًا من خلال اختيار "المستخدمون الجدد - البدء".
- 3 إذا واجهت أي مشكلات في تسجيل حسابك أو إتمام عملية التسجيل، فيرجى الاتصال بمستشار المزايا في Aptia365 على الرقم 855-746-3198 للحصول على المساعدة، حيث يتوفر ممثلون يتحدثون عدة لغات وخدمات الهاتف النصي (TTY).

إن أمان معلوماتك أمر بالغ الأهمية، ولهذا السبب نستخدم المصادقة متعددة العوامل.

- تجمع المصادقة متعددة العوامل بين اسم المستخدم وكلمة المرور مع رمز رقمي مؤقت يُرسل إليك كعامل أمان إضافي لتأكيد هويتك والحفاظ على أمان معلوماتك.
- كجزء من عملية التسجيل، ستحتاج إلى تقديم آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي واسم العائلة وتاريخ الميلاد والرمز البريدي.
- بمجرد التحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، سيطلب منك اختيار إما البريد الإلكتروني و/أو رقم الهاتف الذي قدمته إلى شركة Help at Home، لأنه سيتم إرسال رمز التحقق إلى الجهاز الذي اخترته. ستتمكن بعد ذلك من إكمال عملية التسجيل عن طريق إدخال الرمز.
- سيتم مطالبتك بعملية التحقق من رمز المصادقة متعددة العوامل في كل مرة تقوم فيها بتسجيل الدخول. لأنه سيتم إرسال رمز التحقق إلى الجهاز الذي اخترته.

**للتسجيل أو إجراء تغييرات في خطة 401(k) Help at Home.** يمكنك تحديد مساهماتك واستثماراتك، بالإضافة إلى تعيين المستفيدين، من خلال التواصل مع Fidelity على الرقم 800-835-5095 أو تسجيل الدخول إلى موقع Fidelity NetBenefits. يتوفر ممثلو Fidelity من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8:30 صباحًا حتى 8:30 مساءً بالتوقيت الشرقي.



# إخطارات هامة للمزايا

1 يناير 2026

## Help at Home

South State St., 5<sup>th</sup> Floor 33  
Chicago, Illinois 60603

عنوان المراسلة

قسم المزايا (Benefits Department)

اسم جهة الاتصال/المسمى الوظيفي

benefits@helppathome.com

البريد الإلكتروني لجهة الاتصال:

312-762-9999

هاتف الاتصال

1. إخطار التغطية المُعتمدة من Medicare Part D
2. إخطار التبادل
3. إخطار قانون قابلية النقل والمساءلة للتأمين الصحي (HIPAA) لممارسات الخصوصية
4. وإخطار برنامج التأمين الصحي على الأطفال (CHIP)
5. حقوق التسجيل الخاص حسب قانون قابلية النقل والمساءلة للتأمين الصحي (HIPAA)
6. قانون حقوق المرأة في الصحة والسرطان (WHCRA)
7. إخطار تعويض المستشفى
8. قانون حماية صحة المواليد والأمهات (NMHPA)
9. قانون عدم التمييز على أساس المعلومات الوراثية (GINA)
10. قانون المساواة في الصحة النفسية والإدمان (MHPAEA)
11. قانون ميشيل
12. قانون حقوق التوظيف وإعادة التوظيف لأفراد الخدمات النظامية لعام (USERRA)

**يُمثل إخطار Medicare Part B القسم الأول من هذه الحزمة.**  
ومن الإخطارات الرئيسية الأخرى قانون إعادة تشريع برنامج التأمين الصحي على الأطفال (CHIPRA)، وقانون قابلية النقل والمساءلة للتأمين الصحي (HIPAA)، وإخطار خيارات التغطية (إخطار Marketplace). إذا كانت لديك أي أسئلة، فيرجى التواصل مع جهة الاتصال المذكورة أعلاه.



# إخطار مهم من شركة التأمين Pan-American بخصوص تغطية الأدوية الموصوفة وتغطية برنامج Medicare غير المُعتمدة

يُرجى قراءة هذا الإخطار بعناية والاحتفاظ به في مكان يسهل الوصول إليه. يحتوي هذا الإخطار على معلومات تخص تغطية الأدوية الموصوفة الحالية مع شركة التأمين Help at Home وتخص خياراتك ضمن تغطية الأدوية الموصوفة من برنامج Medicare. ويمكن أن تساعدك هذه المعلومات في تحديد ما إذا كنت تريد الاشتراك في خطة الأدوية من Medicare من عدمه. توجد في آخر هذا الإخطار معلومات عن الأماكن التي يمكن أن تتوجه إليها للحصول على المساعدة في اتخاذ القرارات فيما يخص تغطية الأدوية الموصوفة الخاصة بك.

توجد ثلاثة أمور مهمة تحتاج إلى معرفتها حول تغطية تأمينك الحالية وتغطية الأدوية الموصوفة من Medicare:

- (1) أصبحت تغطية الأدوية الموصوفة من Medicare متاحةً في عام 2006 لكل الأفراد المشمولين في برنامج Medicare. يمكنك الحصول على هذه التغطية إذا اشتركت في خطة الأدوية الموصوفة من Medicare أو اشتركت في خطة Medicare Advantage (مثل خطة منظمة الحفاظ على الصحة "HMO" أو خطة منظمة مفضلة لتقديم خدمات الرعاية الصحية "PPO") التي توفر تغطية الأدوية الموصوفة. توفر جميع خطط الأدوية من Medicare على الأقل المستوى القياسي من التغطية التي يحددها برنامج Medicare. كما قد تقدم بعض الخطط تغطية أكبر مقابل زيادة القسط التأميني الشهري.
- (2) قررت شركة التأمين Help at Home أن تغطية الأدوية الموصوفة التي تقدمها شركة Pan-American، في المتوسط لجميع المشاركين في الخطة، لا يُتوقع أن تدفع بقدر ما تدفعه تغطية الأدوية الموصوفة من تغطية برنامج Medicare القياسية. وعليه، فإن تغطيتك تعد تغطية غير مُعتمدة. وهذا أمر مهم لأنك على الأرجح ستحصل على مساعدة أكبر في تكاليف أدويةك حال اشتراكك في خطة أدوية من Medicare، أكثر مما لو اقتصررت تغطية الأدوية الموصوفة على Pan-American. هذا مهم كذلك لأنه قد يعني أنك قد تدفع قسطاً أعلى (أي غرامة) إن لم تشترك في خطة الأدوية من Medicare عند تأهلك للمرة الأولى.
- (3) يمكنك الاستمرار في الحصول على تغطيتك الحالية من شركة التأمين Pan-American. إلا أنه، نظراً لأن تغطيتك غير مُعتمدة؛ أمامك قرارات عليك اتخاذها بخصوص تغطية الأدوية الموصوفة من Medicare التي قد تؤثر في المبلغ الذي تدفعه مقابل تلك التغطية، بناءً على ما إذا كنت ستشترك في خطة أدوية وموعد اشتراكك فيها. عندما تتخذ قرارك، عليك أن تقارن تغطيتك الحالية، بما فيها الأدوية التي تغطيها، مع تغطية الخطط التي تقدم تغطية الأدوية الموصوفة من Medicare في منطقتك وتكلفتها. اقرأ هذا الإخطار بعناية، فهو يعرض شرحاً للخيارات المتاحة إليك.

## متى يمكنك الاشتراك في خطة الأدوية من Medicare؟

يمكنك الاشتراك في خطة الأدوية من Medicare عندما تصبح مؤهلاً للمرة الأولى للحصول على تغطية برنامج Medicare وكل عام من يوم 15 أكتوبر إلى 7 ديسمبر.

## متى ستدفع قسطاً تأمييناً أعلى (غرامة) للاشتراك في خطة أدوية من Medicare؟

نظراً لأن التغطية في إطار برنامج شركة التأمين Pan-American غير مُعتمدة، وحسب طول الفترة التي مرت عليك دون حصولك على تغطية الأدوية الموصوفة المُعتمدة، فهناك احتمالية أن تدفع غرامة عند الاشتراك في خطة الأدوية من Medicare. بدءاً من نهاية آخر شهر تأهلت فيه للمرة الأولى للاشتراك في خطة الأدوية من Medicare لكنك لم تشترك، وإذا مر عليك 63 يوماً متتالياً أو أكثر دون حصولك على تغطية الأدوية الموصوفة المُعتمدة، فقد يزيد قسطك الشهري بنسبة 1% على الأقل من القسط الأساسي للمستفيد من برنامج Medicare شهرياً عن كل شهر لم تحصل فيه على تلك التغطية. فعلى سبيل المثال؛ إذا مرت عليك تسعة عشر شهراً دون حصولك على تغطية مُعتمدة، فقد يرتفع قسطك الشهري باستمرار بنسبة 19% على الأقل مقارنةً بالقسط الأساسي للمستفيد من برنامج Medicare. وقد يتعين عليك دفع هذا القسط الأعلى (الغرامة) ما دمت تحصل على تغطية الأدوية الموصوفة من Medicare. إضافةً إلى ذلك، قد يتعين عليك الانتظار حتى شهر أكتوبر التالي لتتمكن من الاشتراك.

## ماذا يحدث لتغطيتك الحالية إذا قررت الاشتراك في خطة أدوية من Medicare؟

إذا قررت الاشتراك في خطة أدوية من Medicare، فلن تتأثر تغطيتك الحالية. إذا قررت بالفعل الاشتراك في خطة أدوية من Medicare والخروج من تغطيتك الحالية، فاعلم أنك أنت ومن تعولهم سوف تتمكنون من استعادة هذه التغطية في فرصة التسجيل السنوية التالية أو في حدث حياتي مؤهل لذلك.

## للاطلاع على مزيد من المعلومات حول هذا الإخطار أو تغطية الأدوية الموصوفة الحالية...

اتصل بجهة الاتصال المذكورة أدناه للاطلاع على مزيد من المعلومات. **ملاحظة:** سيصلك هذا الإخطار كل عام. كما ستحصل عليه قبل الفترة التالية التي يمكنك فيها الاشتراك في خطة أدوية من Medicare وحال تغيرت هذه التغطية المقدمة من شركة التأمين Help at Home. كما يمكنك طلب نسخة من هذا الإخطار في أي وقت.



## للاطلاع على مزيد من المعلومات حول الخيارات المتاحة لك ضمن تغطية الأدوية الموصوفة من Medicare...

يوجد المزيد من المعلومات المفصلة حول خطط برنامج Medicare التي تقدم تغطية الأدوية الموصوفة في كتيب "Medicare وأنت" (Medicare & You). ستحصل على نسخة من الكتيب عبر البريد سنويًا من برنامج Medicare. كما قد يتصل بك مسؤولو خطط الأدوية من Medicare مباشرةً. للاطلاع على مزيد من المعلومات حول تغطية الأدوية الموصوفة من Medicare:

- تفضّل زيارة [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)
- اتصل ببرنامج مساعدة التأمين الصحي في ولايتك (راجع الجزء الداخلي من الغلاف الخلفي في نسختك من كتيب Medicare & You لمعرفة رقم هاتفهم) للحصول على مساعدة مخصصة
- اتصل على الرقم 1-800-MEDICARE (1-008-336-7224). على مستخدمي الهواتف النصية (TTY) الاتصال على الرقم 1-877-486-2048.

إن كنت من محدودى الدخل والموارد، تتوفر مساعدة إضافية لسداد تكاليف تغطية الأدوية الموصوفة من Medicare. للاطلاع على معلومات حول هذه المساعدة الإضافية، تفضل زيارة موقع خدمة الضمان الاجتماعي على الإنترنت على [www.socialsecurity.gov](http://www.socialsecurity.gov) ، أو اتصل بهم على الرقم 1-800-772-1213 (الهاتف النصي 1-800-325-0778).

اسم جهة العمل: Help at Home

تاريخ النفاذ: 2026/01/01

العنوان: 33 South State St., 5<sup>th</sup> Floor  
Chicago, IL 60603

اسم جهة الاتصال/المسمى الوظيفي: قسم المزايا التأمينية

البريد الإلكتروني: [benefits@helppathome.com](mailto:benefits@helppathome.com)

الهاتف: 312-762-9999



حتى لو كنت تحصل على تغطية صحية من خلال عملك، فقد تتوفر لك خيارات تغطية أخرى من خلال برنامج التأمين الصحي Health Insurance Marketplace (يُشار إليه فيما بعد باسم "Marketplace"). لمساعدتك في تقييمك للخيارات المتاحة لك ولعائلتك، يقدم هذا الإخطار بعض المعلومات الأساسية حول برنامج Marketplace والتغطية الصحية المقدمة لك من خلال عملك.

## ما هو برنامج Health Insurance Marketplace؟

صُمم برنامج Marketplace لمساعدتك في العثور على تأمين صحي يلبي احتياجاتك ويناسب ميزانيتك. يوفر برنامج Marketplace "التسوق الشامل" للعثور على خيارات التأمين الصحي الخاص المتاحة في منطقتك الجغرافية والمقارنة فيما بينها.

## هل يمكنني الحصول على خصم مالي في أقساط التأمين الصحي في برنامج Marketplace؟

قد تكون مؤهلاً للحصول على خصم مالي وخفض قسط التأمين الشهري والتكاليف الأخرى التي تُدفع من الجيب، ولكن فقط حال كانت جهة عملك لا تقدم تغطية، أو تقدم تغطية ليست في مقدورك ولا تفي بمعايير معينة للحد الأدنى للقيمة (على النحو المبين أدناه). تعتمد الخصومات التي تكون مؤهلاً للحصول عليها على دخلك العائلي. وقد تكون مؤهلاً كذلك للحصول على ائتمان ضريبي يقلل من تكاليفك.

## هل تؤثر التغطية الصحية المقدمة من العمل في أهلية الحصول على خصومات في الأقساط من خلال برنامج Marketplace؟

نعم. إذا كانت جهة عملك قدمت إليك عرضاً ميسور التكلفة للتغطية الصحية ووفي بمعايير الحد الأدنى لقيمة معينة، فلن تكون مؤهلاً للحصول على ائتمان ضريبي أو دفعة مقدمة من الائتمان الضريبي لتغطية برنامج Marketplace وقد يكون من الأفضل التسجيل في الخطة الصحية المقدمة من عملك. ورغم ذلك، فقد تكون مؤهلاً للحصول على ائتمان ضريبي، ودفعات مسبقة من الائتمان بما يخفض قسطك التأميني الشهري، أو تخفيض في بعض التكاليف المقتسمة، إذا لم تقدم لك جهة العمل تغطية على الإطلاق أو لم تقدم تغطية ميسورة التكلفة أو تفي بمعايير الحد الأدنى للقيمة. إذا كانت حصتك من تكلفة أقساط جميع الخطط المقدمة إليك من جهة عملك تزيد على 9.12% من دخلك العائلي السنوي، أو إذا كانت التغطية المقدمة من جهة عملك لا تفي بمعيار "الحد الأدنى للقيمة" الذي حدده قانون الرعاية الميسورة، فقد تكون مؤهلاً للحصول على ائتمان ضريبي ودفعة مقدمة من الائتمان، إذا لم تسجل في التغطية الصحية المقدمة من جهة العمل. بالنسبة لأفراد عائلة الموظف، تُعد التغطية ميسورة إذا كانت تكلفة أقساط الموظف للخطة الأقل تكلفة التي ستغطي جميع أفراد العائلة لا تتعدى 9.02% من الدخل العائلي للموظف.<sup>2</sup>

**ملاحظة:** إذا اشتريت خطة صحية من خلال برنامج Marketplace بدلاً من قبول التغطية الصحية المقدمة من جهة عملك، فقد تفقد إمكانية الحصول على أيّ إسهامات تطرحها جهة العمل في التغطية المقدمة منها. كما أن إسهام جهة العمل هذه، إضافة إلى إسهام الموظف في التغطية المقدمة من العمل، تُستثنى عامة من الدخل لأغراض ضريبة الدخل الفيدرالية وضريبة الدخل المدفوعة للولاية. تسدد دفعاتك للتغطية من خلال برنامج Marketplace على أساس ما بعد استقطاع الضريبة. إضافة إلى ذلك، لاحظ أنه إذا كانت التغطية الصحية المقدمة من جهة عملك لا تفي بمعايير القدرة على تحمل التكاليف أو الحد الأدنى للقيمة، ولكنك قبلت بالاشتراك في تلك التغطية على أيّ حال، فلن تكون مؤهلاً للحصول على ائتمان ضريبي. يجب أن تُراعى كل هذه العوامل عند تحديد ما إذا كنت ستشتري خطة صحية من خلال برنامج Marketplace.

## متى يمكنني التسجيل في التغطية التأمينية الصحية من خلال برنامج Marketplace؟

يمكنك التسجيل في خطة تأمين صحي في برنامج Marketplace في أثناء فترة التسجيل المفتوح السنوية في برنامج Marketplace. يختلف التسجيل المفتوح باختلاف الولاية لكنه يبدأ عادةً في يوم 1 نوفمبر ويستمر حتى يوم 15 ديسمبر على الأقل. يمكن، الاشتراك في التأمين الصحي خارج فترة التسجيل المفتوح السنوية حال تأهلت للتسجيل في فترة تسجيل خاصة. وبصورة عامة؛ ستكون مؤهلاً للتسجيل في فترة تسجيل خاصة إذا كنت قد شهدت أحداث حياتية مؤهلة معينة، مثل الزواج، أو إنجاب طفل، أو تبني طفل، أو فقدان الأهلية للاشتراك في تغطية صحية أخرى. بناءً على نوع فترة التسجيل الخاصة التي تحصل عليها، قد يتاح لك 60 يوماً قبل الحدث الحياتي المؤهل للتسجيل في خطة برنامج Marketplace أو 60 يوماً بعد حدوثه.

<sup>1</sup> تُعدل النسبة سنوياً، 2025 = 9.02%؛ 2026 = 9.96%، راجع <https://www.irs.gov/pub/irs-drop/rp-25-25.pdf> لعام 2026.

<sup>2</sup> تستوفي الخطة الصحية التي ترعاها جهة العمل أو غيرها من الخطط الصحية التي ترعاها جهة العمل "معيار الحد الأدنى للقيمة" إذا كانت حصة الخطة من إجمالي تكاليف المزايا المسموحة التي تغطيها الخطة، لا تقل عن 60 في المئة من هذه التكاليف. لأغراض الأهلية للحصول على الائتمان الضريبي لأقساط التأمين، من أجل استيفاء "معيار الحد الأدنى للقيمة"، يلزم أن توفر الخطة الصحية كذلك تغطية واسعة لكل من خدمات المستشفيات للمرضى المقيمين وخدمات الأطباء.

إذا كنت أنت أو أفراد أسرتك مسجلين في تغطية برنامج Medicaid أو برنامج التأمين الصحي على الأطفال، فمهم أن تتأكد من تحديث معلومات اتصالك للتأكد من حصولك على أيّ معلومات تخص أيّ تغييرات تطرأ على أهليتك. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة موقع HealthCare.gov أو اتصل بمركز خدمات الاتصال لبرنامج Marketplace على الرقم 800-1-813-6952. يمكن لمستخدمي الهاتف النصي الاتصال على الرقم 18555-889-432.

### ما البدائل المُتاحة لتغطية التأمين الصحي من برنامج Marketplace؟

إذا كنت مؤهلاً أنت أو عائلتك للحصول على تغطية في خطة صحية مقدمة من جهة العمل (مثل الخطة الصحية التي ترعاها جهة العمل)، فقد تكون أنت أو عائلتك مؤهلين أيضًا للحصول على فترة تسجيل خاصة من أجل التسجيل في تلك الخطة الصحية في ظروف معينة، بما في ذلك لو كنت أنت أو من تعولهم مسجلين في تغطية برنامج Medicaid أو برنامج التأمين الصحي على الأطفال وفقدت تلك التغطية. عامة، تتاح لك فترة 60 يومًا بعد فقدان تغطية برنامج Medicaid أو برنامج التأمين الصحي على الأطفال للتسجيل في خطة صحية مقدمة من جهة العمل. أكد الموعد النهائي مع جهة عملك أو مسؤول خطتك الصحية المقدمة من جهة العمل.

والبديل عن ذلك هو التسجيل في تغطية برنامج Medicaid أو برنامج التأمين الصحي على الأطفال في أيّ وقت بتقديم الطلب من خلال برنامج Marketplace أو التقديم المباشر من خلال هيئة Medicaid التابعة لولايتك. تفضل بزيارة الرابط: <https://www.healthcare.gov/medicaid-chip/getting-medicaid-chip/> للاطلاع على مزيد من التفاصيل.

### كيف يمكنني الاطلاع على مزيد من المعلومات؟

لمزيد من المعلومات حول التغطية التي تقدمها لك جهة العمل، يُرجى مراجعة موجز شرح الخطة أو الاتصال بقسم المزايا التأمينية على الرقم 312-762-9999 أو على البريد الإلكتروني [benefits@helppathome.com](mailto:benefits@helppathome.com).

يمكن لبرنامج Marketplace أن يساعدك في تقييم خيارات التغطية المتاحة لك، بما في ذلك أهليتك للحصول على التغطية من خلال برنامج Marketplace وتكلفتها. يُرجى زيارة [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) للاطلاع على مزيد من المعلومات، بما في ذلك تقديم الطلب عبر الإنترنت للحصول على تغطية التأمين الصحي ومعلومات الاتصال الخاصة ببرنامج Health Insurance Marketplace في منطقتك.

## الجزء (ب): معلومات حول التغطية الصحية التي تقدمها جهة عملك

يحتوي هذا القسم على معلومات حول أي تغطية صحية تقدمها جهة عملك. إذا قررت إكمال طلب للحصول على التغطية في برنامج Marketplace، سيطلب منك تقديم هذه المعلومات. ترقم هذه المعلومات لتتوافق مع طلب برنامج Marketplace.

3. اسم جهة العمل Help at Home	4. رقم تعريف جهة العمل (EIN) 61-1766004	
5. عنوان جهة العمل 33 South State St., 5 <sup>th</sup> Floor	6. رقم هاتف جهة العمل 312-762-9999	
7. المدينة Chicago	8. الولاية IL	9. الرمز البريدي 60603
10. بمن يمكننا التواصل بخصوص التغطية الصحية في هذه الوظيفة؟ قسم المزايا (Benefits Department)		
11. رقم الهاتف (إن كان مختلفاً عن الرقم المذكور أعلاه)	12. عنوان البريد الإلكتروني <a href="mailto:benefits@helppathome.com">benefits@helppathome.com</a>	

إليك بعض المعلومات الأساسية حول التغطية الصحية التي تقدمها جهة العمل هذه:

- بصفتنا جهة عملك، نقدم خطة صحية إلى:
  - جميع الموظفين.
  - بعض الموظفين. الموظفون المؤهلون هم: مقدمو الرعاية الذين يعملون لمدة 30 ساعة فأكثر في الأسبوع
- فيما يخص المُعالين:
  - نقدم التغطية بالفعل. والمُعالون المؤهلون هم: الأزواج القانونيون، أو شركاء المعيشة، بغض النظر عن النوع، والأطفال المُعالون بالدم أو النسب أو التبني حتى نهاية الشهر الذي يبلغون فيه سن 26 عامًا.
  - لا نقدم التغطية.
- إذا حُدد هذا الاختيار، فإن هذه التغطية ستستوفي معيار الحد الأدنى للقيمة، ومن المفترض أن تكون تكلفة هذه التغطية ميسورة بالنسبة إليك، بناءً على أجور الموظفين.

\*\* حتى إن كانت جهة العمل تهدف لأن تكون هذه التغطية ميسورة التكلفة، فقد تظل مؤهلاً للحصول على خصم على أقساط التأمين من خلال برنامج Marketplace. سيطلب برنامج Marketplace الاطلاع على دخلك العائلي، إلى جانب عوامل أخرى، لتحديد ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على خصم على قسط التأمين. على سبيل المثال؛ إن كان أجرك يختلف من أسبوع لآخر (ربما تكون موظفًا بالساعة أو تعمل بنظام العمولة)، أو إذا كنت قد توظفت حديثاً في منتصف العام، أو إذا كنت تعاني خسائر أخرى في الدخل، فقد تظل مؤهلاً للحصول على خصم على قسط التأمين.

إذا قررت التسوق للحصول على التغطية في برنامج Marketplace، فسيكون موقع [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) دليلك خلال تلك العملية. فيما يلي معلومات جهة العمل التي ستدخلها عند زيارة موقع [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) لمعرفة ما إذا كان بإمكانك الحصول على ائتمان ضريبي لخفض أقساطك التأمينية الشهرية.



# إشعار خصوصية قانون قابلية النقل والمساءلة للتأمين الصحي (HIPAA) معلوماتك. حقوقك. مسؤولياتنا.

يشرح هذا الإخطار كيفية استخدام معلوماتك الطبية والإفصاح عنها وكيف يمكنك الوصول إلى هذه المعلومات. يُرجى مراجعته بعناية.

## تاريخ النفاذ: 1 يناير 2026

موظف شؤون الخصوصية: قسم المزايا التأمينية (Benefits Department)  
البريد الإلكتروني: benefits@helppathome.com  
الهاتف: 312-762-9999

### حقوقك

لديك الحق في:

- الحصول على نسخة من سجلاتك الصحية وسجلات مطالباتك
- تصحيح سجلاتك الصحية وسجلات مطالباتك
- طلب التواصل السري
- أن تطلب منا تقييد المعلومات التي نشاركها
- الحصول على قائمة بالأشخاص الذين شاركنا معلوماتك معهم
- الحصول على نسخة من إخطار الخصوصية هذا
- اختيار شخص ينوب عنك في التصرف
- تقديم شكوى إن كنت تعتقد أن حقوق خصوصيتك قد انتهكت

### اختياراتك

- لديك بعض الخيارات في الطريقة التي نستخدم بها المعلومات ونشاركها عند قيامنا بالإجراءات التالية:
- الإجابة عن أسئلة المطروحة من عائلتك وأصدقائك حول التغطية
  - تقديم الإغاثة في حالات الكوارث
  - تسويق خدماتنا وبيع معلوماتك

### استخداماتنا لمعلوماتك وإفصاحاتنا عنها

قد نستخدم معلوماتك ونشاركها عند قيامنا بالإجراءات التالية:

- المساعدة في إدارة علاج الرعاية الصحية الذي تتلقاه
- إدارة منظمنا
- دفع تكاليف خدماتك الصحية
- إدارة خطتك الصحية
- المساعدة في أمور الصحة والسلامة العامة
- إجراء الأبحاث
- الامتثال للقانون
- الاستجابة لطلبات التبرع بالأعضاء والأنسجة والعمل مع الطبيب الشرعي أو متعهد الدفن
- التعامل مع تعويضات العمال وإنفاذ القانون والطلبات الحكومية الأخرى
- الرد على الدعاوى القضائية والإجراءات القانونية



## حقوقك

**عندما يتعلق الأمر بمعلوماتك الصحية، يكون لديك حقوق معينة.** يوضح هذه القسم حقوقك وبعضاً من مسؤولياتنا لمساعدتك.

### الحصول على نسخة من السجلات الصحية وسجلات المطالبات

- يمكنك تقديم شكوى إن شعرت بأننا انتهكنا حقوقك، وذلك بالاتصال بنا باستخدام معلومات الاتصال الواردة في الصفحة 1.
- يمكنك تقديم شكوى إلى مكتب وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية للحقوق المدنية بإرسال رسالة إلى العنوان Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 200 20201، أو الاتصال على الرقم 1-877-696-6775، أو زيارة [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).
- ولن نتخذ أيّ إجراءات تتضمن تصرفات انتقامية ضدك بسبب تقديمك للشكوى.

## اختياراتك

### يمكنك إخبارنا باختياراتك حول ما نشاركه بخصوص معلومات

- صحية معينة.** إن كان لك تفضيل محدد لكيفية مشاركتنا لمعلوماتك في الحالات الموضحة أدناه، فتحدث معنا. أخبرنا بما تريد منا فعله، وستنبح تعليماتك.
- في هذه الحالات، لك الحق والاختيار في طلب الإجراءات التالية:
- مشاركة المعلومات مع عائلتك أو أصدقائك المقربين أو غيرهم من المعنيين بدفع تكاليف رعايتك
- مشاركة المعلومات في حالات الإغاثة من الكوارث
- حالة تعذر عليك إخبارنا بتفضيلاتك، على سبيل المثال إن كنت غائباً عن الوعي، فقد نمضي قدماً ونشارك معلوماتك لو كنا نعتقد أن ذلك في يصب في صالحك. كما قد نشارك معلوماتك إن لزم الأمر للحد من خطورة تهديد ووشيك للصحة أو السلامة.
- في هذه الحالات، لا نشارك معلوماتك مطلقاً إلا إذا منحتنا إذنًا كتابياً بذلك، وهي:
- الأغراض التسويقية
- بيع معلوماتك

## استخداماتنا لمعلوماتك وإفصاحاتنا عنها

كيف نستخدم معلوماتك الصحية أو نشاركها في المعتاد؟

عادةً ما نستخدم معلوماتك الصحية أو نشاركها بالطرق التالية.

### المساعدة في إدارة علاج الرعاية الصحية الذي تتلقاه

- يمكننا استخدام معلوماتك الصحية ومشاركتها مع المتخصصين الذين يعالجونك.
- مثال: يرسل إلينا الطبيب معلومات حول تشخيصك وخطة علاجك لنتمكن من إعداد بعض الخدمات الإضافية.

### إدارة منظمنا

- يمكننا استخدام معلوماتك والإفصاح عنها لغرض إدارة منظمنا والاتصال بك عند الضرورة.
- لا يجوز لنا استخدام المعلومات الوراثية لتحديد ما إذا كنا سمنحك التغطية وسعر تلك التغطية. ولا ينطبق ذلك على خطط الرعاية طويلة الأجل.
- مثال: نستخدم معلوماتك الصحية لتطوير خدمات أفضل من أجلك.

### الحصول على نسخة من إخطار الخصوصية هذا

- يمكنك طلب الحصول على نسخة ورقية من هذا الإخطار في أي وقت، حتى إذا كنت قد وافقت على تلقي الإخطار إلكترونياً. سنقدم لك نسخة ورقية في الحال.

### اختيار شخص ينوب عنك في التصرف

- إذا كنت قد منحت شخصاً ما توكيلاً طبياً أو إذا كان شخص ما هو وصيك القانوني، فيمكن لهذا الشخص ممارسة حقوقك واتخاذ خيارات تخص معلوماتك الصحية.
- ستأكد من أن الشخص له هذه الصلاحية ويمكنه التصرف نيابة عنك قبل أن نتخذ أيّ إجراء.



- يمكننا استخدام معلومات تخصك أو مشاركتها:
- من أجل مطالبات تعويضات العمال
- لأغراض إنفاذ القانون أو مشاركتها مع مسؤول إنفاذ القانون
- مع هيئات الرقابة الصحية من أجل مزاوله الأنشطة المسموح بها بموجب القانون
- لأهداف حكومية خاصة، مثل خدمات الجيش والأمن القومي والحماية الرئاسية

### الرد على الدعاوى القضائية والإجراءات القانونية

- يمكننا مشاركة معلومات صحية تخصك استجابةً لأمر صادر عن محكمة، أو أمر إداري، أو استجابةً لأمر استدعاء.

## مسؤولياتنا

- نحن ملزمون بموجب القانون بالحفاظ على خصوصية معلوماتك الصحية المحمية وأمنها.
- سنخبرك في الحال عند حدوث خرق ربما يكون قد أضر بخصوصية معلوماتك أو أمنها.
- يقع علينا التزام بالواجبات وممارسات الخصوصية الموضحة في هذا الإخطار وإعطائك نسخة منه.
- لن نستخدم معلوماتك أو نشاركها بطريقة تخالف ما تم توضيحه هنا ما لم تسمح لنا كتابيًا بذلك. إن سمحت لنا بذلك، فيجوز لك تغيير رأيك في أي وقت. أبلغنا كتابيًا حال غيَّرت رأيك.
- للاطلاع على مزيد من المعلومات، راجع الرابط: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html)

### التغييرات في أحكام هذا الإخطار

- يمكننا تغيير أحكام هذا الإخطار، وستسري التغييرات على كل المعلومات التي تخصك لدينا. سيتوفر الإخطار الجديد عند الطلب، وعلى موقعنا الإلكتروني، وسنرسل لك نسخة بالبريد.

## دفع تكاليف خدماتك الصحية

- يمكننا استخدام معلوماتك الصحية والإفصاح عنها عند دفعنا تكاليف خدماتك الصحية.
- مثال: نشارك معلومات تخصك مع مسؤول خطة علاج أسنانك لتنسيق عملية الدفع مقابل خدمات علاج أسنانك.

## إدارة خطتك

- قد نصح عن معلوماتك الصحية إلى الجهة الراعية لخطتك الصحية من أجل إدارة الخطة.
- مثال: تتعاقد شركتك معنا لتقديم خطة صحية، ونقدم لشركتك إحصاءات معينة لتوضيح أقساط التأمين التي نفرصها.
- ما الطرق الأخرى التي يمكننا من خلالها استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها؟
- يُسمح لنا أو يكون لزامًا علينا مشاركة معلوماتك بطرق أخرى، تكون عادةً بطرق تُسهّم في الصالح العام، مثل الصحة العامة وإجراء الأبحاث. لا بُد أن نستوفي العديد من الشروط المنصوص عليها في القانون قبل أن نشارك معلوماتك لهذه الأغراض. للاطلاع على مزيد من المعلومات، راجع الرابط: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html).

## المساعدة في أمور الصحة والسلامة العامة

- يمكننا مشاركة معلومات صحية تخصك في حالات معينة مثل:
- الوقاية من الأمراض
- المساعدة في عمليات سحب المنتجات
- الإبلاغ عن التفاعلات الضارة للأدوية
- الإبلاغ عن الاشتباه في إساءة المعاملة أو الإهمال أو العنف الأسري
- الوقاية من خطورة تهديد ما أو الحد منه لتأثيره في صحة أي شخص أو سلامته

## إجراء الأبحاث

- يمكننا استخدام معلوماتك أو مشاركتها لأغراض إجراء أبحاث الصحة.

## الامتثال للقانون

- سنشارك معلومات تخصك إن فرضت قوانين الولاية أو القوانين الفيدرالية ذلك، بما في ذلك مشاركتها مع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية إذا أرادت الوزارة التحقق من امتثالنا لقانون الخصوصية الفيدرالي.

## الاستجابة لطلبات التبرع بالأعضاء والأنسجة والعمل مع الطبيب الشرعي أو متعهد الدفن

- يمكننا مشاركة معلومات صحية تخصك مع منظمات توفير الأعضاء البشرية.
- يمكننا مشاركة المعلومات الصحية مع قاضي الوفيات المشتبه فيها أو الطبيب الشرعي أو متعهد الدفن عند وفاة أحد الأفراد.

## التعامل مع تعويضات العمال وإنفاذ القانون والطلبات الحكومية الأخرى



# المساعدة في أقساط التأمين ضمن برنامج Medicaid وبرنامج التأمين الصحي على الأطفال (CHIP)

إذا كنت أنت أو أطفالك مؤهلين للحصول على تغطية برنامج Medicaid أو برنامج التأمين الصحي على الأطفال وكنت مؤهلاً للحصول على تغطية صحية من جهة عملك، فربما تقدم ولايتك برنامج مساعدة في أقساط التأمين الذي يمكن أن يساعد في دفع تكاليف التغطية، باستخدام أموال برنامج Medicaid أو برنامج التأمين الصحي على الأطفال. إذا كنت أنت أو أطفالك غير مؤهلين للحصول على تغطية برنامج Medicaid أو برنامج التأمين الصحي على الأطفال، فلن تكون مؤهلاً لبرامج المساعدات في أقساط التأمين هذه، لكن قد تتمكن من الاشتراك في تغطية تأمينية فردية من خلال برنامج Health Insurance Marketplace. لمعرفة مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الرابط: [www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov).

إذا كنت أنت أو من تعولهم مسجلين بالفعل في برنامج Medicaid أو برنامج التأمين الصحي على الأطفال وتعيش في ولاية مُدرجة أدناه، فاتصل بمكتب برنامج Medicaid أو برنامج التأمين الصحي على الأطفال التابع لولايتك لمعرفة إن كانت المساعدة في دفع أقساط التأمين متاحة إليك.

وفي حال لم تكن أنت أو من تعولهم مسجلين حالياً في برنامج Medicaid أو برنامج التأمين الصحي على الأطفال، وتعتقد أنك أو أي من تعولهم مؤهلين لأي من هذين البرنامجين، فاتصل بمكتب Medicaid أو برنامج التأمين الصحي على الأطفال بولايتك أو اتصل بالرقم **1-877-KIDS NOW** أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني [www.insurekidsnow.gov](http://www.insurekidsnow.gov) لمعرفة طريقة التقديم. إذا تأهلت للبرنامج، فاسأل الجهة المختصة في ولايتك عما إذا كانت تقدم برنامجاً قد يساعدك في دفع أقساط تأمين الخطة التي ترعاها جهة العمل.

إذا كنت أنت أو من تعولهم مؤهلين للحصول على المساعدة في أقساط التأمين ضمن برنامج Medicaid أو برنامج التأمين الصحي على الأطفال، وكنت متأهلاً كذلك بموجب خطة جهة عملك، فيتعين على جهة العمل السماح لك بالتسجيل في خطة جهة العمل إذا لم تكن مسجلاً بالفعل. يسمى هذا الإجراء بفرصة "التسجيل الخاص"، **ويجب عليك طلب التغطية في غضون 60 يوماً من تحديد أهليتك للحصول على المساعدة في أقساط التأمين.** إذا راودتك أسئلة بخصوص التسجيل في خطة جهة عملك، فتواصل مع وزارة العمل على الموقع الإلكتروني [www.askebsa.dol.gov](http://www.askebsa.dol.gov) أو اتصل على الرقم **(3272) EBSA-1-866-444**.

إذا كنت تعيش في إحدى الولايات التالية، فقد تكون مؤهلاً للحصول على مساعدة في دفع أقساط تأمين الخطة الصحية المقدمة من جهة عملك. قائمة الولايات التالية سارية اعتباراً من 31 يوليو 2025. تواصل مع الجهة المعنية بولايتك لمعرفة مزيد من المعلومات بخصوص الأهلية -

ألاسكا - برنامج Medicaid	ألاباما - برنامج Medicaid
<p>برنامج دفع أقساط التأمين الصحي في ولاية ألاسكا (AK Health Insurance Premium Payment) الموقع الإلكتروني: <a href="http://myakhipp.com">http://myakhipp.com</a> الهاتف: 1-866-251-4861 البريد الإلكتروني: <a href="mailto:CustomerService@MyAKHIPP.com">CustomerService@MyAKHIPP.com</a> الأهلية لبرنامج Medicaid: <a href="https://health.alaska.gov/dpa/Pages/default.aspx">https://health.alaska.gov/dpa/Pages/default.aspx</a></p>	<p>الموقع الإلكتروني: <a href="http://myalhipp.com">http://myalhipp.com</a> الهاتف: 1-855-692-5447</p>
كاليفورنيا - برنامج Medicaid	أركنساس - برنامج Medicaid
<p>الموقع الإلكتروني لبرنامج دفع أقساط التأمين الصحي (HIPP) (Health Insurance Premium Payment "HIPP"): <a href="http://dhcs.ca.gov/hipp">http://dhcs.ca.gov/hipp</a> الهاتف: 916-445-8322 الفاكس: 916-440-5676 البريد الإلكتروني: <a href="mailto:hipp@dhcs.ca.gov">hipp@dhcs.ca.gov</a></p>	<p>الموقع الإلكتروني: <a href="http://myarhipp.com">http://myarhipp.com</a> الهاتف: 1-855-MyARHIPP (855-692-7447)</p>
فلوريدا - برنامج Medicaid	كولورادو - برنامج Health First Colorado (برنامج Medicaid في كولورادو) وخطة Child Health Plus (CHP+) في كولورادو
<p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://www.flmedicaidprecovery.com/flmedicaidprecovery.com/hipp/index.html">https://www.flmedicaidprecovery.com/flmedicaidprecovery.com/hipp/index.html</a> الهاتف: 1-877-357-3268</p>	<p>الموقع الإلكتروني لبرنامج Health First Colorado: <a href="https://www.healthfirstcolorado.com/">https://www.healthfirstcolorado.com/</a> مركز اتصال أعضاء برنامج Health First Colorado 1-800-221-3943/نقطة اتصال الولاية 711 الموقع الإلكتروني لخطة CHP+: <a href="https://hcpf.colorado.gov/child-health-plan-plus">https://hcpf.colorado.gov/child-health-plan-plus</a> خدمة عملاء خطة CHP+: 1-800-359-1991/نقطة اتصال الولاية 711 برنامج التأمين الصحي Health Insurance Buy-In Program (HIBI): <a href="https://www.mycohibi.com/">https://www.mycohibi.com/</a> خدمة عملاء برنامج HIBI: 1-855-692-6442</p>



<p><b>إنديانا – برنامج Medicaid</b></p> <p>برنامج دفع أقساط التأمين الصحي (Health Insurance Premium Payment) جميع البرامج الأخرى التابعة لـ Medicaid <a href="https://www.in.gov/medicaid/http://www.in.gov/fssa/dfr">الموقع الإلكتروني</a>:  إدارة شؤون الأسرة والخدمات الاجتماعية (Family and Social Services Administration): هاتف 1-800-403-0864  1-800-457-4584</p>	<p><b>جورجيا – برنامج Medicaid</b></p> <p>الموقع الإلكتروني لبرنامج HIPP في ولاية جورجيا:  <a href="https://medicaid.georgia.gov/health-insurance-premium-payment-program-hipp">https://medicaid.georgia.gov/health-insurance-premium-payment-program-hipp</a>  الهاتف: 678-564-1162، اضغط الرقم 1  الموقع الإلكتروني لقانون إعادة تشريع برنامج التأمين الصحي على الأطفال (CHIPRA) في ولاية جورجيا:  <a href="https://medicaid.georgia.gov/programs/third-party-liability/childrens-health-insurance-program-reauthorization-act-2009-chipra">https://medicaid.georgia.gov/programs/third-party-liability/childrens-health-insurance-program-reauthorization-act-2009-chipra</a>  الهاتف: 678-564-1162، اضغط الرقم 2</p>
<p><b>كانساس – برنامج Medicaid</b></p> <p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://www.kancare.ks.gov">https://www.kancare.ks.gov</a>  الهاتف: 1-800-792-4884  هاتف HIPP: 1-800-967-4660</p>	<p><b>آيوا - برنامج Medicaid وبرنامج التأمين الصحي على الأطفال (Hawki)</b></p> <p>الموقع الإلكتروني لبرنامج Medicaid:  برنامج Medicaid في ولاية آيوا   الخدمات الصحية والبشرية  هاتف Medicaid: 1-800-338-8366  الموقع الإلكتروني لبرنامج Hawki:  برنامج Hawki - Healthy and Well Kids in Iowa   الخدمات الصحية والإنسانية  هاتف ikwaH: 1-800-257-8563  الموقع الإلكتروني لبرنامج PPIH (PPIH) (vog.awoi)   الخدمات الصحية والإنسانية  هاتف PPIH: 1-888-346-9562</p>
<p><b>لويزيانا – برنامج Medicaid</b></p> <p>الموقع الإلكتروني: <a href="http://www.lahipp.gov">www.lahipp.gov</a> أو <a href="http://www.lahipp.gov">www.lahipp.gov</a>  الهاتف: 1-888-342-6207 (الخط الساخن لبرنامج Medicaid) أو  1-855-618-5488 (برنامج دفع أقساط التأمين الصحي في ولاية لويزيانا "LaHIPP")</p>	<p><b>كنتاكي – برنامج Medicaid</b></p> <p>الموقع الإلكتروني لبرنامج دفع أقساط التأمين الصحي المتكامل في ولاية كنتاكي (KI-HIPP) (Kentucky Integrated Health Insurance Premium Payment Program "KI-HIPP"): <a href="https://chfs.ky.gov/agencies/dms/member/Pages/kihipp.aspx">https://chfs.ky.gov/agencies/dms/member/Pages/kihipp.aspx</a>  الهاتف: 1-855-459-6328  البريد الإلكتروني: <a href="mailto:KIHIPPPROGRAM@ky.gov">KIHIPPPROGRAM@ky.gov</a>  موقع KCHIP الإلكتروني: <a href="https://kynect.ky.gov">https://kynect.ky.gov</a>  الهاتف: 1-877-524-4718  الموقع الإلكتروني لبرنامج التأمين الصحي على الأطفال في ولاية كنتاكي (KCHIP):  <a href="https://chfs.ky.gov/agencies/dms">https://chfs.ky.gov/agencies/dms</a></p>
<p><b>ماساتشوستس – برنامج Medicaid وCHIP</b></p> <p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://www.mass.gov/masshealth/pa">https://www.mass.gov/masshealth/pa</a>  الهاتف: 1-800-862-4840  لمستخدمي الهواتف النصية: 711  البريد الإلكتروني: <a href="mailto:masspremassistance@accenture.com">masspremassistance@accenture.com</a></p>	<p><b>ماين – برنامج Medicaid</b></p> <p>الموقع الإلكتروني للتسجيل:  <a href="https://www.mymaineconnection.gov/benefits/s/?language=en_US">https://www.mymaineconnection.gov/benefits/s/?language=en_US</a>  الهاتف: 1-800-442-6003  الهاتف النصي: نقطة اتصال ولاية ماين 711  الصفحة الإلكترونية لبرنامج أقساط التأمين الصحي الخاص (Private Health Insurance Premium):  <a href="https://www.maine.gov/dhhs/ofi/applications-forms">https://www.maine.gov/dhhs/ofi/applications-forms</a>  الهاتف: 1-800-977-6740  الهاتف النصي: نقطة اتصال ولاية ماين 711</p>
<p><b>ميزوري – برنامج Medicaid</b></p> <p>الموقع الإلكتروني:  <a href="http://www.dss.mo.gov/mhd/participants/pages/hipp.htm">http://www.dss.mo.gov/mhd/participants/pages/hipp.htm</a>  الهاتف: 573-751-2005</p>	<p><b>مينيسوتا – برنامج Medicaid</b></p> <p>الموقع الإلكتروني:  <a href="https://mn.gov/dhs/health-care-coverage">https://mn.gov/dhs/health-care-coverage</a>  الهاتف: 1-800-657-3672</p>
<p><b>نبراسكا – برنامج Medicaid</b></p> <p>الموقع الإلكتروني: <a href="http://www.ACCESSNebraska.ne.gov">http://www.ACCESSNebraska.ne.gov</a>  الهاتف: 1-855-632-7633  لينكولن: 402-473-7000  أوماها: 402-595-1178</p>	<p><b>مونتانا – برنامج Medicaid</b></p> <p>الموقع الإلكتروني: <a href="http://dphhs.mt.gov/MontanaHealthcarePrograms/HIPP">http://dphhs.mt.gov/MontanaHealthcarePrograms/HIPP</a>  الهاتف: 1-800-694-3084  البريد الإلكتروني: <a href="mailto:HSHIPPProgram@mt.gov">HSHIPPProgram@mt.gov</a></p>



<p><b>نيو هامبشاير – برنامج Medicaid</b></p>	<p><b>نيفادا – برنامج Medicaid</b></p>
<p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://www.dhhs.nh.gov/programsservices/medicaid/health-insurance-premium-program">https://www.dhhs.nh.gov/programsservices/medicaid/health-insurance-premium-program</a> الهاتف: 603-271-5218 رقم الهاتف المجاني لبرنامج HIPP، التحويلة 15218 البريد الإلكتروني: <a href="mailto:DHHS.ThirdPartyLiabi@dhhs.nh.gov">DHHS.ThirdPartyLiabi@dhhs.nh.gov</a></p>	<p>الموقع الإلكتروني لبرنامج Medicaid: <a href="http://dhcfp.nv.gov">http://dhcfp.nv.gov</a> هاتف Medicaid: 1-800-992-0900</p>
<p><b>نيويورك – برنامج Medicaid</b></p>	<p><b>نيو جيرسي – برنامج Medicaid وCHIP</b></p>
<p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/">https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/</a> الهاتف: 1-800-541-2831</p>	<p>الموقع الإلكتروني لبرنامج Medicaid: <a href="http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/">http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/</a> الهاتف: 1-800-356-1561 لافتلاً بلغ يحصل نيماتلاً جمانرب طاسقاً يف ةدعاسملا فتاه (CHIP): 609-631-2392 الموقع الإلكتروني لبرنامج CHIP: <a href="http://www.njfamilycare.org/index.html">http://www.njfamilycare.org/index.html</a> الموقع الإلكتروني لبرنامج CHIP: 1-800-701-0710 (الهاتف النصي: 711)</p>
<p><b>داكوتا الشمالية – برنامج Medicaid</b></p>	<p><b>كارولينا الشمالية – برنامج Medicaid</b></p>
<p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://www.hhs.nd.gov/healthcare">https://www.hhs.nd.gov/healthcare</a> الهاتف: 1-844-854-4825</p>	<p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://medicaid.ncdhhs.gov/">https://medicaid.ncdhhs.gov/</a> الهاتف: 919-855-4100</p>
<p><b>أوريجون – برنامج Medicaid وCHIP</b></p>	<p><b>أوكلاهوما – برنامج Medicaid وCHIP</b></p>
<p>الموقع الإلكتروني: <a href="http://healthcare.oregon.gov/Pages/index.aspx">http://healthcare.oregon.gov/Pages/index.aspx</a> الهاتف: 1-800-699-9075</p>	<p>الموقع الإلكتروني: <a href="http://www.insureoklahoma.org">http://www.insureoklahoma.org</a> الهاتف: 1-888-365-3742</p>
<p><b>رود آيلاند – برنامج Medicaid وCHIP</b></p>	<p><b>بنسلفانيا – برنامج Medicaid وCHIP</b></p>
<p>الموقع الإلكتروني: <a href="http://www.eohhs.ri.gov">http://www.eohhs.ri.gov</a> الهاتف: 1-855-697-4347، أو (الخط المباشر لبرنامج Rite Share) 401-462-0311</p>	<p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://www.pa.gov/en/services/dhs/apply-for-medicaid-health-insurance-premium-payment-programhipp.html">https://www.pa.gov/en/services/dhs/apply-for-medicaid-health-insurance-premium-payment-programhipp.html</a> الهاتف: 1-800-692-7462 الموقع الإلكتروني لبرنامج CHIP: برنامج التأمين الصحي على الأطفال (CHIP) (pa.gov) هاتف برنامج (CHIP: 1-800-986-KIDS (5437</p>
<p><b>داكوتا الجنوبية – برنامج Medicaid</b></p>	<p><b>كارولينا الجنوبية – برنامج Medicaid</b></p>
<p>الموقع الإلكتروني: <a href="http://dss.sd.gov">http://dss.sd.gov</a> الهاتف: 1-888-828-0059</p>	<p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://www.scdhhs.gov">https://www.scdhhs.gov</a> الهاتف: 1-888-549-0820</p>
<p><b>يوتا – برنامج Medicaid وCHIP</b></p>	<p><b>تكساس – برنامج Medicaid</b></p>
<p>برنامج التأمين الصحي في ولاية يوتا Utah's Premium Partnership for Health Insurance (UPP) الموقع الإلكتروني: <a href="https://medicaid.utah.gov/upp">https://medicaid.utah.gov/upp</a> البريد الإلكتروني: <a href="mailto:upp@utah.gov">upp@utah.gov</a> الهاتف: 1-888-222-2542 الموقع الإلكتروني لبرنامج التوسع للكبار (Adult Expansion) <a href="https://medicaid.utah.gov/expansion">https://medicaid.utah.gov/expansion</a> الموقع الإلكتروني لبرنامج Utah Medicaid Buyout: <a href="https://medicaid.utah.gov/buyout-program">https://medicaid.utah.gov/buyout-program</a> الموقع الإلكتروني لبرنامج PIHC: <a href="https://chip.utah.gov/">https://chip.utah.gov/</a></p>	<p>الموقع الإلكتروني: برنامج Health Insurance Premium Payment (HIPP)   هيئة الصحة والخدمات الإنسانية في ولاية تكساس (Texas Health and Human Services) الهاتف: 1-800-440-0493</p>



فيرجينيا – برنامجا Medicaid وCHIP	فيرمونت – برنامج Medicaid
<p>الموقع الإلكتروني:  <a href="https://coverva.dmas.virginia.gov/learn/premiumassistance/famis-select">https://coverva.dmas.virginia.gov/learn/premiumassistance/famis-select</a></p> <p><a href="https://coverva.dmas.virginia.gov/learn/premiumassistance/health-insurance-premium-payment-hippprograms">https://coverva.dmas.virginia.gov/learn/premiumassistance/health-insurance-premium-payment-hippprograms</a>  هاتف برنامجا Medicaid/CHIP: 1-800-432-5924</p>	<p>الموقع الإلكتروني: برنامج (HIPP) Health Insurance Premium Payment    قسم الوصول للخدمات الصحية في فيرمونت  الهاتف: 1-800-250-8427</p>
فيرجينيا الغربية – برنامجا Medicaid وCHIP	واشنطن – برنامج Medicaid
<p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://dhhr.wv.gov/bms">/https://dhhr.wv.gov/bms</a>  <a href="http://mywvhipp.com">/http://mywvhipp.com</a>  هاتف برنامج Medicaid: 304-558-1700  رقم الهاتف المجاني لبرنامج CHIP:  (1-855-MyWVHIPP) (1-855-699-8447)</p>	<p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://www.hca.wa.gov">/https://www.hca.wa.gov</a>  الهاتف: 1-800-562-3022</p>
وايومنغ – برنامج Medicaid	ويسكونسن – برنامجا Medicaid وCHIP
<p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://health.wyo.gov/healthcarefin/medicaid/programs-and-eligibility">https://health.wyo.gov/healthcarefin/medicaid/programs-and-eligibility</a>  الهاتف: 1-800-251-1269</p>	<p>الموقع الإلكتروني: <a href="https://www.dhs.wisconsin.gov/badgercareplus/p10095.htm">https://www.dhs.wisconsin.gov/badgercareplus/p10095.htm</a>  الهاتف: 1-800-362-3002</p>

لمعرفة ما إن كانت أي ولاية أخرى قد أضافت برنامجاً للمساعدة في أقساط التأمين منذ 31 يوليو 2025، أو لمعرفة مزيد من المعلومات حول حقوق التسجيل الخاص، فاتصل بأي من:

إدارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية  
(U.S. Department of Health and Human Services)  
مراكز خدمات برنامجي Medicaid و Medicare  
[www.cms.hhs.gov](http://www.cms.hhs.gov)  
61565 التحويلة 4، الخيار 1-877-267-2323

وزارة العمل الأمريكية  
إدارة أمن المزايا التأمينية للموظفين  
[www.dol.gov/agencies/ebsa](http://www.dol.gov/agencies/ebsa)  
1-866-444-EBSA (3272)

## بيان قانون تقليل الأعمال الورقية

وفقاً لقانون تقليل الأعمال الورقية (PRA) (القانون العام 13-104) لعام 1995، لا يلزم على أي شخص التجاوب مع أي عملية جمع للمعلومات إلا حال كانت عملية الجمع هذه تحمل رقم ضبط صالحاً صادر من مكتب الإدارة والموازنة (OMB). وتنوه الوزارة بأنه لا يجوز لأي هيئة فيدرالية إجراء أي عملية لجمع المعلومات أو رعايتها ما لم يعتمدها مكتب الإدارة والموازنة بموجب قانون تقليل الأعمال الورقية، مع وجود رقم ضبط صالح سار صادر من مكتب الإدارة والموازنة، ولا يلزم على العامة التجاوب مع عملية جمع المعلومات ما لم تحمل رقم ضبط صالح سارياً صادر من مكتب الإدارة والموازنة. راجع الباب 44 من القانون الأمريكي، الجزء 3507. وكذلك لا يخضع أي شخص لعقوبة عدم الامتثال لعملية جمع المعلومات إذا لم يكن رقم الضبط الصادر من مكتب الإدارة والموازنة صالحاً وسارياً، بغض النظر عن أي أحكام قانونية أخرى. راجع الباب 44 من القانون الأمريكي، الجزء 3512. يُقدر عبء التبليغ للعامة فيما يتعلق بعملية جمع المعلومات بنحو سبع دقائق في المتوسط لكل مشارك. ونحث الأطراف المهتمة على إرسال التعليقات بخصوص تقدير العبء أو أي جانب آخر من جوانب عملية جمع المعلومات هذه، بما في ذلك اقتراحات لتخفيف هذا العبء، إلى وزارة العمل الأمريكية، وإدارة أمن المزايا التأمينية للموظفين، ومكتب السياسات والبحوث، عناية: موظف تصاريح قانون تقليل الأعمال الورقية، ومقره 200 Constitution Avenue, N.W., Room N-5718, Washington, DC 20210 أو عبر البريد الإلكتروني [ebsa.opr@dol.gov](mailto:ebsa.opr@dol.gov) والإشارة إلى رقم ضبط مكتب الإدارة والموازنة 1210-0137.

رقم ضبط مكتب الإدارة والموازنة 1210-0137 (تنتهي صلاحيته في 2026/01/31)



## حقوق التسجيل الخاص حسب قانون قابلية النقل والمساءلة للتأمين الصحي (HIPAA)

يُقدم إليك هذا الإخطار لمساعدتك على فهم حقك في التقدم بطلب للحصول على التغطية الصحية الجماعية. وتجب عليك قراءته حتى لو كنت تخطط للتنازل عن التغطية الصحية في هذا الوقت.

### فقدان التغطية من المصادر الأخرى

إذا كنت ترفض التغطية لنفسك أو لمن تعولهم (بما في ذلك الزوج/الزوجة) بسبب تأمين صحي آخر أو تغطية خطة صحية جماعية، فقد تتمكن من تسجيل نفسك ومن تعولهم في هذه الخطة إذا فقدت أنت أو من تعولهم الأهلية لتلك التغطية الأخرى (أو حال توقفت جهة العمل عن الإسهام في التغطية لك أو لمن تعولهم من المصادر الأخرى). ورغم ذلك، يجب عليك طلب التسجيل في غضون 30 يومًا بعد انتهاء التغطية من المصادر الأخرى لك أو لمن تعولهم (أو بعد توقف جهة العمل عن الإسهام في التغطية من المصادر الأخرى).

### الزواج أو الولادة أو التبني

في حال كان لديك مُعال جديد نتيجة للزواج أو الولادة أو التبني أو الترتيب للتبني، فقد تتمكن من تسجيل نفسك ومن تعولهم. ومع ذلك، يجب عليك طلب التسجيل في غضون 30 يومًا بعد الزواج أو الولادة أو الترتيب للتبني.

### برنامج Medicaid أو التأمين الصحي على الأطفال (CHIP)

إذا فقدت أنت أو من تعولهم أهليتك للحصول على التغطية ضمن برنامج Medicaid أو التأمين الصحي على الأطفال (CHIP) أو أصبحت مؤهلاً للحصول على إعانة المساعدة في أقساط التأمين ضمن أحد البرنامجين، فقد تتمكن من تسجيل نفسك ومن تعولهم. ويلزم عليك طلب التسجيل في غضون 60 يومًا من فقدان تغطية برنامج Medicaid أو التأمين الصحي على الأطفال (CHIP) أو تحديد الأهلية للحصول على إعانة المساعدة في أقساط التأمين. ولطلب التسجيل الخاص أو الحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال بمسؤول الخطة (راجع صفحة الغلاف لمعرفة معلومات جهة الاتصال).

## قانون حقوق المرأة في الصحة والسرطان

إذا كنت قد خضعت أو ستخضعين لعملية استئصال الثدي، فقد يحق لك الحصول على مزايا تأمينية معينة بموجب قانون حقوق المرأة في الصحة والسرطان لعام 1998 (WHCRA). يُلزم قانون حقوق المرأة في الصحة والسرطان الخطط الصحية الجماعية وشركات التأمين ومنظمات الحفاظ على الصحة المُقدمة لها تقديم مزايا تأمينية معينة لمريضات استئصال الثدي اللاتي يخترن الخضوع لعملية ترميم الثدي. بالنسبة للنساء اللاتي يتلقين مزايا تأمينية متعلقة باستئصال الثدي، ستُقدم التغطية بطريقة تُحدّد بالتشاور مع الطبيب المُعالج والمريض، وذلك للإجراءات التالية: كل مراحل عملية ترميم الثدي الذي أُجريت له عملية الاستئصال؛ وإجراء جراحة للثدي الآخر وترميمه لإظهار شكله متمثالًا؛ والأجهزة التعويضية (البدائل الصناعية)؛ وعلاج المضاعفات الجسدية لعملية استئصال الثدي، بما في ذلك الوذمة اللمفاوية (الورم اللمفاوي)؛

تخضع المزايا التأمينية الخاصة بعملية ترميم الثدي إلى قيود الاستقطاعات والتأمين المشترك المتسقة مع تلك المحددة للمزايا التأمينية الأخرى ضمن الخطة. في حال الرغبة في معرفة مزيد من المعلومات حول المزايا التأمينية بموجب قانون حقوق المرأة في الصحة والسرطان، يمكن الاتصال بمسؤول خطتك (ثُرجى مراجعة صفحة الغلاف لمعرفة معلومات جهة الاتصال).

## إفصاح سبل حماية المريض

تسمح Pan-American عادةً بتعيين مقدم رعاية أولية. ولديك الحق في اختيار أي مقدم رعاية أولية مشارك في شبكتنا ويكون متاحًا لقبولك أنت أو أحد أفراد أسرتك. للحصول على معلومات حول كيفية اختيار مقدم الرعاية الأولية، وللحصول على قائمة مقدمي الرعاية الأولية المشاركين، تواصل مع مسؤول الخطة (انظر صفحة الغلاف للحصول على معلومات الاتصال).

## إخطار تعويض المستشفى

هام: هذه البوليصة هي بوليصة تأمين تعويض ثابت وليس تأمينًا صحيًا. قد تدفع لك هذه البوليصة الثابتة مبلغًا محددًا بالدولار إن مرضت أو دخلت المستشفى للعلاج. وستظل مسؤولًا عن دفع تكلفة رعايتك. ولا تعتمد المدفوعات التي تحصل عليها على مقدار فاتورتك الطبية.

- قد يوجد حد للمبلغ الذي ستدفعه هذه البوليصة كل عام.
- ولا تُعد هذه البوليصة بديلًا عن التأمين الصحي الشامل.
- وبما أن هذه البوليصة لا تُعد تأمينًا صحيًا، فلا يلزم أن تتضمن أغلب إجراءات حماية المستهلك الفيدرالية التي تنطبق على التأمين الصحي.

### هل تبحث عن تأمين صحي شامل؟

- **تفضل بزيارة HealthCare.gov** اتصل على الرقم **1800-318-2596** (الهاتف النصي: 1-855-889-4325) لمعرفة خيارات التغطية الصحية.
- لمعرفة ما إذا كان بإمكانك الحصول على تأمين صحي من خلال وظيفتك أو وظيفة أحد أفراد عائلتك، اتصل بجهة العمل.

### هل لديك أسئلة بخصوص هذه البوليصة؟

- للأسئلة أو الشكاوى بخصوص هذه البوليصة، اتصل بدائرة التأمين التابعة لولايتك. ابحث عن رقمها على الموقع الإلكتروني للجمعية الوطنية لمفوضي التأمين (National Association of Insurance Commissioners) (naic.org) ضمن "دوائر التأمين" (Insurance Departments).
- إذا كانت تتوفر لك هذه البوليصة من خلال وظيفتك أو وظيفة أحد أفراد عائلتك، فاتصل بجهة العمل.

## قانون حماية صحة المواليد والأمهات

لا يجوز لمسؤولي الخطط الصحية الجماعية وجهات إصدار التأمين الصحي بصورة عامة، بموجب القانون الفيدرالي، تقييد المزايا التأمينية لأي مدة إقامة في المستشفى فيما يتعلق بالولادة للأم أو المولود لأقل من 48 ساعة بعد الولادة الطبيعية، أو أقل من 96 ساعة بعد



التغطية الطبية وتغطية طب الأسنان لك ولمن تعولهم. ولا تسري على أيّ تغطية قد تحصل عليها لظروف الإعاقة مدى الحياة أو الإعاقة قصيرة الأجل أو طويلة الأجل أو الوفاة نتيجة حادث أو بتر الأطراف. يُعد الشرح الكامل لقانون حقوق التوظيف وإعادة التوظيف لأفراد الخدمات النظامية وحقوقك خارج نطاق هذا المستند. إذا كنت تود معرفة المزيد من المعلومات، فيرجى مراجعة موجز شرح الخطة (SPD) لأي من تغطيتنا التأمينية الجماعية أو زيارة هذا الموقع الإلكتروني:  
[http://www.dol.gov/vets/progr\\_ams/userra/main.htm](http://www.dol.gov/vets/progr_ams/userra/main.htm)

دائرة توظيف المحاربين القدامى وتدريبهم (VETS) هي مصدر بديل لذلك. يمكنك الاتصال بها على الرقم 1-866-4-USA-DOL أو زيارة هذا الموقع الإلكتروني: <http://www.dol.gov/vets> يمكن مطالعة أداة مستشار قانون حقوق التوظيف وإعادة التوظيف لأفراد الخدمات النظامية (USERRA Advisor) التفاعلية عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني <http://www.dol.gov/elaws/userra.htm>

## قانون المساواة في الصحة النفسية والإدمان

يُلزم قانون المساواة في الصحة النفسية والإدمان لعام 2008 بصورة عامة خطط الصحة الجماعية وجهات إصدار التأمين الصحي بضمان أن المتطلبات المالية (التغطية مشتركة الدفع والاستقطاعات) وقيود العلاج (مثل حدود الزيارات السنوية) السارية على المزايا التأمينية للصحة النفسية أو اضطراب تعاطي المخدرات لا تكون أكثر تقييداً عن المتطلبات أو القيود السائدة السارية على كل المزايا التأمينية الطبية/الجراحية بدرجة كبيرة. لمعرفة مزيد من المعلومات بخصوص معايير عوامل تحديد الضرورة الطبية المتخذة ضمن خطة جهة عملك فيما يتعلق بالمزايا التأمينية للصحة النفسية أو اضطراب تعاطي المخدرات، فيرجى الاتصال بمسؤول خطتك على (راجع صفحة الغلاف لمعرفة معلومات الاتصال).

## قانون ميشيل

عندما تسقط عن الطفل المُعال صفة الطالب لأغراض تغطية الخطة الصحية الجماعية نتيجة إذن غياب ضروري لدواعٍ طبية صادر من مؤسسة تعليمية ما بعد المرحلة الثانوية، ستستمر الخطة الصحية الجماعية في تقديم التغطية خلال فترة إذن الغياب لمدة تصل إلى عام واحد، أو إلى أن تنتهي التغطية ضمن الخطة الصحية الجماعية، أيهما أسبق. لمعرفة معلومات إضافية، يُرجى التواصل مع مسؤول خطتك على (راجع صفحة الغلاف لمعرفة معلومات الاتصال).

## قانون حقوق التوظيف وإعادة التوظيف لأفراد الخدمات النظامية لعام 1994 (USERRA)

يُحدد قانون حقوق التوظيف وإعادة التوظيف لأفراد الخدمات النظامية لعام 1994 (USERRA) متطلبات استمرار التغطية الصحية وإعادة التوظيف فيما يتعلق بإذن الغياب لدواعٍ عسكرية للموظف. تسري هذه المتطلبات على

الولادة القيصرية. غير أنه، لا يحظر القانون الفيدرالي عمومًا على مقدم الرعاية المُعالج للأم أو للمولود، بعد التشاور مع الأم، إخراج الأم أو مولودها قبل 48 ساعة (أو 96 ساعة حسبما تستدعي الحاجة). على أي حال، لا يجوز لمسؤولي الخطط وجهات إصدار التأمين، بموجب القانون الفيدرالي، أن يطلبوا من مقدم الخدمة الحصول على تصريح من مسؤول الخطة أو جهة إصدار التأمين لتحديد مدة إقامة لا تزيد على 48 ساعة (أو 96 ساعة إن لزم الأمر).

## قانون عدم التمييز على أساس المعلومات الوراثية (GINA)

يحمي قانون عدم التمييز على أساس المعلومات الوراثية لعام 2008 الموظفين من التمييز على أساس معلوماتهم الوراثية. ما لم تسمح قوانين أخرى بخلاف ذلك، فلا يجوز لجهة العمل أن تطلب منك أو من أفراد عائلتك أو أن تشترط عليك أو على أفراد عائلتك تقديم أي معلومات وراثية.

إذ يحظر قانون عدم التمييز على أساس المعلومات الوراثية على جهات العمل والجهات الأخرى المدرجة في الباب الثاني من قانون عدم التمييز على أساس المعلومات الوراثية طلب معلومات وراثية عن الفرد أو أفراد عائلته أو اشتراط تقديمها، إلا بما يسمح به هذا القانون بالتحديد.

لامتثال لهذا القانون، نطلب منك عدم تقديم أي معلومات وراثية عند الرد على هذا الطلب للحصول على معلومات طبية. تشمل "المعلومات الوراثية" حسب ما ورد في تعريفها في قانون عدم التمييز على أساس المعلومات الوراثية، والتاريخ الطبي العائلي للفرد، ونتائج اختبارات الوراثة، وكون العضو قد طلب خدمات وراثية أو تلقاها، والمعلومات الوراثية للجينين الذي تحمل به عضوة أو الجينين في مرحلته الأولى الذي تحمل به قانونيًا عضوة تتلقى خدمات للمساعدة على الإنجاب.

لا تقدم شركة Brown & Brown, Inc. ولا جميع الشركات التابعة لها أي توجيه أو استشارة قانونية أو تنظيمية أو ضريبية. إذا كانت هناك حاجة إلى استشارة قانونية أو تمثيل قانوني، فيجب الاستعانة بخدمات متخصص قانوني. يهدف هذا المستند إلى تقديم نظرة عامة على الخدمات الواردة فيه. ولا تقدم Brown & Brown, Inc. أي ضمانات أو تأكيدات بشأن دقة هذا المستند أو اكتماله، ولا تتحمل أي التزام بتحديثه أو تنقيحه استنادًا إلى معلومات جديدة أو تغييرات مستقبلية.





Help at Home®  
Care to Live Your Life.

نوفمبر 2025