

بيان حقائق: ما خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare؟

www.ProvidenceHealthAssurance.com/M3P

خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare هو خيار دفع يعمل مع تغطية الأدوية الحالية الخاصة بك لمساعدتك على إدارة التكاليف التي تدفعها من جيبك للأدوية التي يغطيها الجزء D من خطتك من خلال توزيعها على مدار العام التقويمي (من يناير إلى ديسمبر). يمكن لأي شخص لديه خطة أدوية Medicare أو خطة صحية ضمن Medicare مع تغطية أدوية (مثل خطة Medicare Advantage مع تغطية أدوية) استخدام خيار الدفع هذا. توفر كل الخطة خيار الدفع هذا، والاشتراك فيها اختيارية ولا توجد تكلفة للاشتراك.

إذا اخترت هذا الخيار للدفع، فستستمر في دفع قسط الخطة الشهري (إن وُجد)، وستتلقى فاتورة من خطة التأمين الصحي أو خطة الأدوية الخاصة بك لتسديد تكاليف أدوية وصفاتك الطبية، بدلاً من الدفع مباشرة في الصيدلية.

ما يجب معرفته قبل الاشتراك

كيف يتم ذلك؟

عند صرف وصفة طبية لدواء مشمول ضمن تغطية الجزء D، لن تضطر لدفع أي مبلغ للصيدلية (بما في ذلك صيدليات الطلبات البريدية والصيدليات المتخصصة). بدلاً من ذلك، ستتلقى فاتورة كل شهر من خطة التأمين الصحي أو خطة الأدوية الخاصة بك.

رغم أنك لن تدفع مقابل أدويةك في الصيدلية، فإنك لا زلت مسؤولاً عن تكاليفها. إذا كنت ترغب في معرفة تكلفة الدواء قبل أخذه إلى المنزل، فاتصل بخطة التأمين الخاصة بك أو استفسر من الصيدلي.

قد يساعدك خيار الدفع هذا على إدارة نفقاتك الشهرية، لكنه لا يوفر لك المال أو يخفض تكاليف الأدوية. انتقل إلى [صفحة رقم 8](#) للتعرف على المساعدة الإضافية والبرامج الأخرى التي قد توفر لك المال، إذا كنت مؤهلاً.

كيف يتم احتساب فاتورتي الشهرية؟

يتم احتساب فاتورتك الشهرية بناءً على ما كنت ستدفعه مقابل أي وصفات طبية حصلت عليها، مضافاً إليه رصيد الشهر السابق، مقسوماً على عدد الأشهر المتبقية في العام. وتستخدم كل الخطط نفس المعادلة لحساب دفعاتك الشهرية.

انتقل إلى [9 مقررته](#) [حفض](#) للاطلاع على أمثلة حول كيفية احتساب الفاتورة الشهرية.

قد تتغير مدفوعاتك كل شهر، لذا قد لا تعرف ما ستكون عليه فاتورتك بالضبط مسبقاً. قد تزيد المدفوعات المستقبلية عند صرف وصفة طبية جديدة (أو إعادة صرف وصفة طبية موجودة) لأنه مع إضافة تكاليف جديدة تدفعها من جيبك إلى دفعتك الشهرية، يتبقى عدد أقل من الأشهر في العام لتوزيع دفعاتك المتبقية عليها.

في عام تقويمي واحد (من يناير إلى ديسمبر)، لن تدفع أبدًا أكثر من:

- المبلغ الإجمالي الذي كنت ستدفعه من جيبك الخاص إلى الصيدلية إذا لم تكن مشاركًا في خيار الدفع هذا.
- الحد الأقصى السنوي لما تدفعه من جيبك لتغطية الأدوية من Medicare (2,100 دولار أمريكي في عام 2026).

ينص قانون أدوية الوصفات الطبية على أن الحد الأقصى لتكاليف الأدوية التي تدفعها من جيبك هو 2,100 دولار أمريكي في عام 2026. ينطبق هذا على كل شخص يتمتع بتغطية الأدوية من Medicare، حتى لو لم تشارك في خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare.

هل هذا سيساعدني؟

يعتمد الأمر على حالتك. تذكر، قد يساعدك خيار الدفع هذا على إدارة نفقاتك الشهرية، لكنه لا يوفر لك المال أو يخفف تكاليف الأدوية.

من المرجح أن تستفيد من الاشتراك في خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare إذا كانت تكاليف الأدوية لديك مرتفعة في الأشهر الأولى من العام التقويمي. وعلى الرغم من أنه يمكنك البدء في الاشتراك في خيار الدفع هذا في أي وقت من العام، فإن البدء في الأشهر الأولى من العام (مثل الأشهر ما قبل سبتمبر) يمنحك شهرًا إضافيًا لتوزيع تكاليف الأدوية الخاصة بك عليها. انتقل إلى

[Medicare.gov/prescription-payment-plan/will-this-help-me](https://www.Medicare.gov/prescription-payment-plan/will-this-help-me)

للإجابة عن بعض الأسئلة، ومعرفة ما إذا كان من المرجح أن تستفيد من خيار الدفع هذا.

قد لا يكون خيار الدفع هذا الخيار الأفضل لك في الحالات الآتية:

- إذا كانت التكاليف السنوية لأدويةك منخفضة.
- إذا كانت تكاليف دوائك ثابتة كل شهر.
- إذا كنت تفكر في الاشتراك في خيار الدفع في وقت متأخر من العام التقويمي (الأشهر ما بعد سبتمبر).
- إذا كنت لا ترغب في تغيير الطريقة التي تدفع بها مقابل أدويةك.
- إذا كنت تحصل على المساعدة الإضافية من برنامج Medicare أو كنت مؤهلاً لها.
- إذا كنت تحصل على برنامج توفيرات Medicare أو كنت مؤهلاً له.
- إذا كنت تتلقى مساعدة في دفع تكاليف أدويةك من جهات أخرى، مثل برنامج مساعدة صيدلانية تابع للولاية (SPAP)، أو من خلال برنامج قسائم الخصم أو أي تغطية صحية أخرى.

انتقل إلى **8 مقررَة** حفص للتعرف على البرامج التي يمكن أن تساعدك على خفض تكاليفك.

من يستطيع مساعدتي على اتخاذ القرار بشأن ما إذا كان ينبغي لي الاشتراك؟

- **خطتك الصحية أو خطة أدويةك:** تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني لخطتك أو اتصل بخطتك للحصول على مزيد من المعلومات. إذا كنت بحاجة إلى الحصول على وصفة طبية بشكل عاجل، فاتصل بخطتك لمناقشة الخيارات المتاحة لك.
- **برنامج Medicare:** تفضل بزيارة [Medicare.gov/Prescription-Payment-Plan](https://www.Medicare.gov/Prescription-Payment-Plan) لمعرفة المزيد عن خيار الدفع هذا وما إذا كان مناسبًا لك أم لا.

كيف يمكنني الاشتراك؟

يمكنك التواصل مع خطتك لبدء الاشتراك في خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare في أي وقت خلال العام التقويمي. ستقوم خطتك بتجديد مشاركتك في خيار الدفع هذا تلقائيًا كل عام، ما لم تقم بتغيير الخطط أو التواصل مع خطتك لإلغاء الاشتراك.

ما يجب معرفته إذا كنت مشتركًا

ماذا يحدث بعد الاشتراك؟

بمجرد أن تراجع الخطة الصحية أو خطة الأدوية الخاصة بك طلب مشاركتك، فسوف يرسلون إليك رسالة تؤكد مشاركتك في خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare ومعلومات حول كيفية دفع فاتورتك. وبعد ذلك:

1. عندما تحصل على وصفة طبية لدواء مشمول بتغطية الجزء D، فإن خطتك ستخبر الصيدلية تلقائيًا بأنك مشترك في خيار الدفع هذا، ولن تدفع للصيدلية مقابل الوصفة الطبية.

2. كل شهر، سترسل لك خطتك فاتورة بالمبلغ المستحق عليك مقابل وصفاتك الطبية وموعد استحقاقها ومعلومات حول كيفية الدفع. سوف تحصل على فاتورة منفصلة لقسط خطتك الشهري (إن وُجد).

ماذا سيحدث إذا لم أدفع فاتورتي؟

سوف تتلقى تذكيراً من خطتك الصحية أو خطة الأدوية الخاصة بك إذا فاتك سداد أحد المدفوعات. وإذا لم تسدد فاتورتك بحلول التاريخ المذكور في هذا التذكير، فستتم إزالتك من خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare. ويلزم عليك سداد المبلغ المستحق، لكنك لن تدفع أي فوائد أو رسوم، حتى إذا تأخرت في السداد. ويمكنك اختيار دفع هذا المبلغ دفعةً واحدة أو على أقساط شهرية. إذا تمت إزالتك من خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare، فسوف تظل مسجلاً في الخطة الصحية أو خطة الأدوية من Medicare.

احرص دائماً على دفع القسط الشهري لخطتك الصحية أو خطة الأدوية الخاصة بك أولاً (إن وجدت)، حتى لا تفقد تغطية الأدوية الخاصة بك. إذا كنت قلقاً بشأن دفع قسط خطتك الشهري وفواتير خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare، فانتقل إلى صفحة رقم 8 للحصول على معلومات حول البرامج التي يمكن أن تساعدك على خفض تكاليفك.

اتصل بخطتك إذا ظننت أن هناك خطأ في فاتورة خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare. وإذا ظننت أن هناك خطأ، فلديك الحق في اتباع إجراءات التظلم الموجودة في كتيب الأعضاء الخاص بك أو "دليل التغطية".

كيف يمكنني الانسحاب؟

يمكنك الانسحاب من خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare في أي وقت من خلال التواصل مع الخطة الصحية أو خطة الأدوية الخاصة بك. ولن يؤثر الانسحاب من الخطة في تغطية الأدوية من Medicare ومزايا Medicare الأخرى. ضع في حسابك ما يأتي:

- إذا كنت لا تزال مدينًا بمبلغ ما، فيجب عليك سداد المبلغ المستحق عليك، حتى لو لم تعد مشتركًا في خيار الدفع هذا.
- يمكنك اختيار دفع الرصيد المستحق دفعةً واحدة أو على أقساط شهرية.
- سوف تدفع للصيدلية مباشرةً تكاليف الأدوية الجديدة التي تدفعها من جيبك بعد الانسحاب من خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare.

ماذا سيحدث إذا قمت بتغيير الخطة الصحية أو خطة الأدوية؟

إذا انسحبت من خطتك الحالية، أو انتقلت إلى خطة أدوية أو خطة صحية جديدة من Medicare مع تغطية للأدوية (مثل خطة Medicare Advantage مع تغطية الأدوية)، فسوف تنتهي مشاركتك في خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare. تواصل مع خطتك الجديدة إذا كنت ترغب في الاشتراك في خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare مرة أخرى.

ما البرامج التي يمكن أن تساعدني على خفض تكاليفي؟

إذا كان دخلك ومواردك محدودة، فتتحقق مما إذا كنت مؤهلاً لأحد هذه البرامج أم لا:

- **المساعدة الإضافية:** برنامج من برامج Medicare يساعدك على دفع تكاليف أدوية Medicare الخاصة بك. تفضل بزيارة ssa.gov/medicare/part-d-extra-help للتقديم ومعرفة ما إذا كنت مؤهلاً أم لا. يمكنك أيضًا التقديم من خلال مكتب المساعدة الطبية في ولايتك (Medicaid). تفضل بزيارة Medicare.gov/ExtraHelp لمعرفة المزيد.
 - **برامج توفيرات Medicare:** برامج تديرها الولاية قد تساعدك على دفع جزء من أقساط Medicare أو جميعها بالإضافة إلى الخصومات والمبالغ المشتركة والتأمين المشترك. تفضل بزيارة Medicare.gov/Medicare-Savings-Programs لمعرفة المزيد.
 - **برامج المساعدة الصيدلانية التابعة للولاية (SPAP):** برامج قد تشمل تغطية أقساط خطة أدوية Medicare الخاصة بك و/أو تقاسم التكاليف. قد يتم احتساب إسهامات برنامج المساعدة الصيدلانية التابع للولاية ضمن الحد الأقصى لما تدفعه من جيبك لتغطية الأدوية من Medicare. تفضل بزيارة go.medicare.gov/spap لمعرفة المزيد.
 - **برامج المساعدة الصيدلانية التي تقدمها الشركات المصنعة (ويُشار إليها أحيانًا باسم برامج مساعدة المرضى (PAP)):** برامج توفرها الشركات المصنعة للأدوية للمساعدة على خفض تكاليف الأدوية للأشخاص الخاضعين لتغطية برنامج Medicare. تفضل بزيارة go.medicare.gov/pap لمعرفة المزيد.
- كثير من الأشخاص مؤهلون للاستفادة من برامج التوفير دون أن يعلموا بذلك. تفضل بزيارة Medicare.gov/Basics/Costs/Help، أو تواصل مع مكتب الضمان الاجتماعي المحلي لمعرفة المزيد. اعثر على مكتب الضمان الاجتماعي المحلي التابع له على SSA.gov/Locator.

أين يمكنني الحصول على مزيد من المعلومات؟

- **خطتك الصحية أو خطة أدويةك:** تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني لخطتك أو اتصل بخطتك للحصول على مزيد من المعلومات.
- **برنامج Medicare:** تفضل بزيارة [Medicare.gov/prescription-payment-plan](https://www.medicare.gov/prescription-payment-plan)، أو اتصل على **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** على مدار اليوم، طوال أيام الأسبوع. يمكن لمستخدمي خدمة الهاتف النصي الاتصال على **1-877-486-2048**.

أمثلة على كيفية احتساب الفاتورة الشهرية

مثال 1:

أنت تتناول عدة أدوية عالية التكلفة، ويبلغ إجمالي تكلفتها الذي تدفعه من جيبك 525 دولارًا أمريكيًا شهريًا. في يناير 2026، يمكنك الانضمام إلى خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare من خلال خطة الأدوية أو الخطة الصحية من Medicare مع تغطية الأدوية.

نحن نحتسب فاتورة الشهر الأول في خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare بطريقة مختلفة عن فواتير الأشهر المتبقية من العام:

أولاً، نقوم بحساب "أقصى مبلغ يمكنك دفعه" للشهر الأول:

2,100 دولار أمريكي [الحد الأقصى السنوي للمبلغ الذي تدفعه من جيبك] - 0

دولار أمريكي

[لا توجد تكاليف تدفعها من جيبك قبل استخدام خيار الدفع هذا]

= 2,100 دولار أمريكي

12 [الأشهر المتبقية في العام] = 175

دولارًا أمريكيًا ["أقصى مبلغ يمكنك دفعه" للشهر الأول]

ثم نحسب المبلغ الذي ستدفعه لشهر يناير:

- نقارن إجمالي التكاليف الذي تدفعه من جيبك لشهر يناير (525 دولارًا أمريكيًا) مع "أقصى مبلغ يمكنك دفعه" المحسوب للتو: 175 دولارًا أمريكيًا.
 - ستقوم خطتك بإصدار فاتورة لك بالمبلغ الأقل من بين المبلغين. لذا، فسوف تدفع 175 دولارًا أمريكيًا لشهر يناير.
 - يتبقى لديك رصيد قدره 350 دولارًا أمريكيًا (525 دولارًا أمريكيًا - 175 دولارًا أمريكيًا).
- بالنسبة إلى شهر فبراير والأشهر المتبقية من العام، نقوم باحتساب المبلغ الذي ستدفعه بطريقة مختلفة:

350 دولارًا أمريكيًا [الرصيد المتبقي] + 525 دولارًا أمريكيًا [التكاليف

الجديدة] = 875 دولارًا أمريكيًا

11 [الأشهر المتبقية في العام]

= 79.55 دولارًا أمريكيًا [المبلغ الذي ستدفعه لشهر فبراير]

سوف نقوم باحتساب المبلغ الذي سيدفع في شهر مارس كما فعلنا لشهر فبراير:

795.45 دولارًا أمريكيًا [الرصيد المتبقي] + 525 دولارًا أمريكيًا [التكاليف

الجديدة] = 1,320.45 دولارًا أمريكيًا

10 [الأشهر المتبقية في العام]

= 132.05 دولارًا أمريكيًا [المبلغ الذي ستدفعه لشهر مارس]

في إبريل، عندما تعيد صرف وصفاتك الطبية مرة أخرى، ستصل إلى الحد الأقصى السنوي للتكاليف التي تدفعها من جيبك لهذا العام (2,100 دولار أمريكي في عام 2026). ستستمر في سداد المبلغ المستحق عليك بالفعل والحصول على الوصفة (الوصفات) الطبية الخاصة بك، لكن بعد شهر إبريل لن تُضاف أي تكاليف إضافية جديدة تدفعها من جيبك حتى نهاية العام.

1,188.40 دولارًا أمريكيًا [الرصيد المتبقي] + 525 دولارًا أمريكيًا [التكاليف

الجديدة] = 1,713.40 دولارًا أمريكيًا

9 [الأشهر المتبقية في العام] = 190.38 دولارًا أمريكيًا [المبلغ الذي ستدفعه

لشهر إبريل ولأشهر المتبقية في العام]

على الرغم من أن المبلغ الذي ستدفعه يختلف كل شهر، فإنه بحلول نهاية العام، لن تدفع أبدًا أكثر من:

- إجمالي المبلغ الذي كنت ستدفعه من جيبك الخاص.
- إجمالي الحد الأقصى السنوي للمبلغ الذي تدفعه من جيبك (2,100 دولار أمريكي في عام 2026).

تذكر أن هذا مجرد المبلغ الذي ستدفعه شهريًا مقابل تكاليف الأدوية التي تدفعها من جيبك الخاص. ولا يزال يتعين عليك دفع قسط الخطة الصحية أو خطة الأدوية (إن وُجدت) كل شهر.

مثال 1: بدء الاشتراك في شهر يناير - مع ارتفاع تكاليف الأدوية في الأشهر الأولى من العام

الشهر	تكاليف أدويةك (من دون خيار الدفع هذا)	المبلغ الذي ستدفعه شهريًا (مع خيار الدفع هذا)	ملاحظات
يناير	525 دولارًا أمريكيًا	175 دولارًا أمريكيًا	هذا هو الوقت الذي بدأت فيه الاشتراك في خيار الدفع هذا. تذكر أن فاتورة الشهر الأول الخاصة بك تعتمد على احتساب "أقصى مبلغ يمكنك دفعه". ونقوم باحتساب فاتورتك للأشهر المتبقية في العام بطريقة مختلفة.
فبراير	525 دولارًا أمريكيًا	79.55 دولارًا أمريكيًا	
مارس	525 دولارًا أمريكيًا	132.05 دولارًا أمريكيًا	

لقد وصلت هذا الشهر إلى الحد الأقصى السنوي للمبلغ الذي تدفعه من جيبك (2,100 دولار أمريكي في عام 2026). ولن تتحمل أي تكاليف جديدة تدفعها من جيبك للأدوية لبقية العام.	190.38 دولارًا أمريكيًا	525 دولارًا أمريكيًا	إبريل
سوف تستمر في الحصول على أدوية بقيمة 525 دولارًا أمريكيًا كل شهر، ولكن نظرًا إلى أنك وصلت إلى الحد الأقصى السنوي للمبلغ الذي تدفعه من جيبك، فلن تضاف أي تكاليف إضافية جديدة تدفعها من جيبك حتى نهاية العام. وسوف تستمر في سداد المبلغ المستحق عليك بالفعل.	190.38 دولارًا أمريكيًا	0.00 دولار أمريكي	مايو
	190.38 دولارًا أمريكيًا*	0.00 دولار أمريكي	يونيو
	190.38 دولارًا أمريكيًا*	0.00 دولار أمريكي	يوليو
	190.38 دولارًا أمريكيًا*	0.00 دولار أمريكي	أغسطس
	190.38 دولارًا أمريكيًا*	0.00 دولار أمريكي	سبتمبر
	190.38 دولارًا أمريكيًا*	0.00 دولار أمريكي	أكتوبر
	190.38 دولارًا أمريكيًا*	0.00 دولار أمريكي	نوفمبر
	190.38 دولارًا أمريكيًا*	0.00 دولار أمريكي	ديسمبر
سوف تدفع المبلغ الإجمالي نفسه للعام، حتى إذا لم تستخدم خيار الدفع هذا.	2,100.00 دولار أمريكي	2,100.00 دولار أمريكي	الإجمالي

إذا كنت قلقًا بشأن دفع 525 دولارًا أمريكيًا كل شهر من يناير إلى إبريل، فسيساعدك خيار الدفع هذا على إدارة تكاليفك. وإذا كنت تفضل دفع 525 دولارًا أمريكيًا كل شهر لمدة 4 أشهر ثم دفع 0 دولار أمريكي لبقية العام، فقد لا يكون خيار الدفع هذا مناسبًا لك. يمكنك التواصل مع الخطة الصحية أو خطة الأدوية الخاصة بك للحصول على مساعدة تناسبك.

مثال 2:

أنت تتناول عدة أدوية يبلغ إجمالي تكلفتها الذي تدفعه من جيبك 80 دولارًا أمريكيًا كل شهر. في يناير 2026، يمكنك الانضمام إلى خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare من خلال خطة الأدوية أو الخطة الصحية من Medicare مع تغطية الأدوية.

نحن نحتسب فاتورة الشهر الأول في خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare بطريقة مختلفة عن فواتير الأشهر المتبقية من العام:

أولاً، نقوم بحساب "أقصى مبلغ يمكنك دفعه" للشهر الأول:

2,100 دولار أمريكي [الحد الأقصى السنوي للمبلغ الذي تدفعه من جيبك] - 0

دولار أمريكي

[لا توجد تكاليف تدفعها من جيبك قبل استخدام خيار الدفع هذا]

= 2,100 دولار أمريكي

12 [الأشهر المتبقية في العام] = 175 دولارًا أمريكيًا

["أقصى مبلغ يمكنك دفعه" للشهر الأول]

ثم نحسب المبلغ الذي ستدفعه لشهر يناير:

- نقارن إجمالي التكاليف الذي تدفعه من جيبك لشهر يناير (80 دولارًا أمريكيًا) مع "أقصى مبلغ يمكنك دفعه" المحسوب للتو: 175 دولارًا أمريكيًا.
- ستقوم خطتك بإصدار فاتورة لك بالمبلغ الأقل من بين المبلغين. لذا، فسوف تدفع 80 دولارًا أمريكيًا لشهر يناير.
- يتبقى لديك رصيد قدره 0 دولار أمريكي.

بالنسبة إلى شهر فبراير والأشهر المتبقية من العام، نقوم باحتساب المبلغ الذي ستدفعه بطريقة مختلفة:

$$\begin{aligned} & 0 \text{ دولار أمريكي [الرصيد المتبقي]} + 80 \text{ دولارًا أمريكيًا [التكاليف الجديدة]} \\ & = 80 \text{ دولارًا أمريكيًا} \\ & \hline & 11 \text{ [الأشهر المتبقية في العام]} \\ & = 7.27 \text{ دولارات أمريكية [المبلغ الذي ستدفعه لشهر فبراير]} \end{aligned}$$

سوف نقوم باحتساب المبلغ الذي سيدفع في شهر مارس كما فعلنا لشهر فبراير:

$$\begin{aligned} & 72.73 \text{ دولارًا أمريكيًا [الرصيد المتبقي]} + 80 \text{ دولارًا أمريكيًا [التكاليف الجديدة]} \\ & = 152.73 \text{ دولارًا أمريكيًا} \\ & \hline & 10 \text{ [الأشهر المتبقية في العام]} \\ & = 15.27 \text{ دولارًا أمريكيًا [المبلغ الذي ستدفعه لشهر مارس]} \end{aligned}$$

على الرغم من أن المبلغ الذي ستدفعه يختلف كل شهر، فإنه بحلول نهاية العام، لن تدفع أبدًا أكثر من:

- إجمالي المبلغ الذي كنت ستدفعه من جيبك الخاص.
- إجمالي الحد الأقصى السنوي للمبلغ الذي تدفعه من جيبك (2,100 دولار أمريكي في عام 2026).

تذكر أن هذا مجرد المبلغ الذي ستدفعه شهريًا مقابل تكاليف الأدوية التي تدفعها من جيبك الخاص. ولا يزال يتعين عليك دفع قسط الخطة الصحية أو خطة الأدوية (إن وجدت) كل شهر.

مثال 2: بدء الاشتراك في يناير بتكاليف ثابتة على مدار العام

الشهر	تكاليف أديتكم (من دون خيار الدفع هذا)	المبلغ الذي ستدفعه شهريًا (مع خيار الدفع هذا)	ملاحظات
يناير	80.00 دولارًا أمريكيًا	80 دولارًا أمريكيًا	هذا هو الوقت الذي بدأت فيه استخدام خيار الدفع هذا. تذكر أن فاتورة الشهر الأول الخاصة بك تعتمد على احتساب "أقصى مبلغ يمكنك دفعه". ونقوم باحتساب فاتورتك للأشهر المتبقية في العام بطريقة مختلفة.
فبراير	80.00 دولارًا أمريكيًا	7.27 دولارات أمريكية	
مارس	80.00 دولارًا أمريكيًا	15.27 دولارًا أمريكيًا	
إبريل	80.00 دولارًا أمريكيًا	24.16 دولارًا أمريكيًا	
مايو	80.00 دولارًا أمريكيًا	34.16 دولارًا أمريكيًا	
يونيو	80.00 دولارًا أمريكيًا	45.59 دولارًا أمريكيًا	
يوليو	80.00 دولارًا أمريكيًا	58.93 دولارًا أمريكيًا	
أغسطس	80.00 دولارًا أمريكيًا	74.92 دولارًا أمريكيًا	
سبتمبر	80.00 دولارًا أمريكيًا	94.93 دولارًا أمريكيًا	
أكتوبر	80.00 دولارًا أمريكيًا	121.59 دولارًا أمريكيًا	

نوفمبر	80.00 دولارًا أمريكيًا	161.59 دولارًا أمريكيًا
ديسمبر	80.00 دولارًا أمريكيًا	241.59 دولارًا أمريكيًا
الإجمالي	960.00 دولارًا أمريكيًا	960.00 دولارًا أمريكيًا
سوف تدفع المبلغ الإجمالي نفسه للعام، حتى إذا لم تستخدم خيار الدفع هذا.		

استنادًا إلى ظروفك الخاصة، قد لا تستفيد من استخدام خيار الدفع هذا لأن المبالغ المستحقة سترتفع بدءًا من سبتمبر. يمكنك التواصل مع الخطة الصحية أو خطة الأدوية الخاصة بك للحصول على مساعدة تناسبك.

مثال 3:

أنت تدفع 4 دولارات أمريكية شهريًا مقابل التكاليف التي تدفعها من جيبك لوصفة طبية بها أدوية تستخدمها بانتظام. في إبريل 2026، ستحتاج إلى وصفة طبية جديدة لمرة واحدة تبلغ تكلفتها 613 دولارًا أمريكيًا، ومن ثم فإن إجمالي التكاليف التي ستدفعها من جيبك في إبريل هو 617 دولارًا أمريكيًا. وفي الشهر نفسه، قبل صرف وصفاتك الطبية، قررت الاشتراك في خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare من خلال الخطة الصحية أو خطة الأدوية من Medicare مع تغطية الأدوية.

نحن نحتسب فاتورة الشهر الأول في خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare بطريقة مختلفة عن فواتير الأشهر المتبقية من العام:

أولاً، نقوم بحساب "أقصى مبلغ يمكنك دفعه" للشهر الأول:

2100 دولار أمريكي [الحد الأقصى السنوي للمبلغ الذي تدفعه من جيبك]

– 12 دولارًا أمريكيًا [التكاليف التي تدفعها من جيبك قبل استخدام

خيار الدفع هذا]

= 2,088 دولارًا أمريكيًا

9 [الأشهر المتبقية في العام] = 232 دولارًا أمريكيًا

"أقصى مبلغ يمكنك دفعه" للشهر الأول]

ثم نحسب المبلغ الذي ستدفعه لشهر إبريل:

- نقارن إجمالي التكاليف الذي تدفعه من جيبك لشهر إبريل (617 دولارًا أمريكيًا) مع "أقصى مبلغ يمكنك دفعه" المحسوب للتو: 232 دولارًا أمريكيًا.
- ستقوم خطتك بإصدار فاتورة لك بالمبلغ الأقل من بين المبلغين. لذا، فسوف تدفع 232 دولارًا أمريكيًا لشهر إبريل.
- يتبقى لديك رصيد قدره 385 دولارًا أمريكيًا (617 دولارًا أمريكيًا - 232 دولارًا أمريكيًا).

بالنسبة إلى شهر مايو والأشهر المتبقية من العام، نقوم باحتساب المبلغ الذي ستدفعه بطريقة مختلفة:

$$\begin{aligned} & 385 \text{ دولارًا أمريكيًا [الرصيد المتبقي]} + 4 \text{ دولارات أمريكية [التكاليف} \\ & \text{الجديدة]} \\ & = 389 \text{ دولارًا أمريكيًا} \\ & \underline{\hspace{10em}} \\ & 8 \text{ [الأشهر المتبقية في العام]} \\ & = 46.83 \text{ دولارًا أمريكيًا [المبلغ الذي ستدفعه لشهر مايو]} \end{aligned}$$

ستختلف المبالغ التي ستدفعها على مدار العام. يرجع ذلك إلى أنك تقوم بإضافة تكاليف الأدوية خلال العام، لكن يتبقى لديك عدد أقل من الأشهر في العام لتوزيع مدفوعاتك عليها.

بحلول نهاية العام، لن تدفع أبدًا أكثر من:

- إجمالي المبلغ الذي كنت ستدفعه من جيبك الخاص.
- إجمالي الحد الأقصى السنوي للمبلغ الذي تدفعه من جيبك (2,100 دولار أمريكي في عام 2026).

تذكر أن هذا مجرد المبلغ الذي ستدفعه شهريًا مقابل تكاليف الأدوية التي تدفعها من جيبك الخاص. ولا يزال يتعين عليك دفع قسط الخطة الصحية أو خطة الأدوية (إن وجدت) كل شهر.

مثال 3: بدء الاشتراك في إبريل بتكاليف متفاوتة على مدار العام

الشهر	تكاليف أدويتك (من دون خيار الدفع هذا)	المبلغ الذي ستدفعه شهرياً (مع خيار الدفع هذا)	ملاحظات
يناير	4.00 دولارات أمريكية	4.00 دولارات أمريكية*	*لقد قمت بسداد هذه المدفوعات مباشرة إلى الصيدلية قبل أن تبدأ الاشتراك في خطة دفع قيمة الوصفات الطبية من Medicare.
فبراير	4.00 دولارات أمريكية	4.00 دولارات أمريكية*	
مارس	4.00 دولارات أمريكية	4.00 دولارات أمريكية*	
إبريل	617.00 دولارًا أمريكياً	232.00 دولارًا أمريكيًا	هذا هو الوقت الذي بدأت فيه استخدام خيار الدفع هذا. تذكر أن فاتورة الشهر الأول الخاصة بك تعتمد على احتساب "أقصى مبلغ يمكنك دفعه". ونقوم باحتساب فاتورتك للأشهر المتبقية في العام بطريقة مختلفة.
مايو	4.00 دولارات أمريكية	48.63 دولارًا أمريكياً	
يونيو	4.00 دولارات أمريكية	49.20 دولارًا أمريكياً	

<p>هذا الشهر ، أنت بحاجة إلى دواء سعره 120 دولارًا أمريكيًا، بالإضافة إلى دوائك الذي سعره 4 دولارات أمريكية. وباستخدام الصيغة نفسها التي استخدمتها في شهر مايو ، تزداد المبالغ التي ستدفعها لأنك تُضيف إليها تكاليف أدوية خلال العام، ولم يتبق سوى عدد أقل من الأشهر لتوزيع هذه التكاليف عليها.</p>	<p>69.86 دولارًا أمريكيًا</p>	<p>124.00 دولارًا أمريكيًا</p>	<p>يوليو</p>
	<p>70.66 دولارًا أمريكيًا</p>	<p>4.00 دولارات أمريكية</p>	<p>أغسطس</p>
	<p>71.66 دولارًا أمريكيًا</p>	<p>4.00 دولارات أمريكية</p>	<p>سبتمبر</p>
<p>هذا الشهر ، أنت بحاجة إلى دواء سعره 120 دولارًا أمريكيًا، بالإضافة إلى دوائك الذي سعره 4 دولارات أمريكية. وباستخدام الصيغة نفسها التي استخدمتها في شهر مايو ، تزداد المبالغ التي ستدفعها لأنك تُضيف إليها تكاليف أدوية خلال العام، ولم يتبق سوى عدد أقل من الأشهر لتوزيع هذه التكاليف عليها.</p>	<p>113.00 دولارًا أمريكيًا</p>	<p>124.00 دولارًا أمريكيًا</p>	<p>أكتوبر</p>
	<p>115.00 دولارًا أمريكيًا</p>	<p>4.00 دولارات أمريكية</p>	<p>نوفمبر</p>
	<p>118.99 دولارًا أمريكيًا</p>	<p>4.00 دولارات أمريكية</p>	<p>ديسمبر</p>

سوف تدفع المبلغ الإجمالي نفسه للعام، حتى إذا لم تستخدم خيار الدفع هذا.	901.00 دولار أمريكي	901.00 دولار أمريكي	الإجمالي
--	---------------------	---------------------	----------

إذا كنت قلقًا بشأن دفع 617 دولارًا أمريكيًا في إبريل، فسيساعدك خيار الدفع هذا على توزيع تكاليفك على دفعات شهرية تختلف على مدار العام. إذا كنت قلقًا بشأن ارتفاع المبالغ التي سيكون عليك دفعها في وقت لاحق من العام، فقد لا يكون خيار الدفع هذا مناسبًا لك. يمكنك التواصل مع الخطة الصحية أو خطة الأدوية الخاصة بك للحصول على مساعدة تناسبك.