

## جديد: حسب مصلحة الفوائد الصحية للمهاجرين، إذا كنت في سن 65 سنة فما فوق فإنك تستحق رعاية صحية ميسورة التكلفة

يتسنى لكم الاستفادة من هذا البرنامج إذا استوفيت الشروط الأربعة الآتية:  
أولاً: أن تكون في سن الخامسة والستين وما فوق  
ثانياً: أن تتدرج حالتك ضمن أحد هذه الفئات التالية:  
الحائزين على إقامة دائمة رسمية لمدة أقل من خمس سنوات والمعروفة بالبطاقة الخضراء أو المهاجرين غير الشرعيين (بما في ذلك الأفراد المتواجدين في خانة الحماية المؤقتة).  
ثالثاً: أن يكون دخلك المالي السنوي لسنة 2020 يساوي أو يقل عن 12756 دولار أو الأزواج ذوي الدخل السنوي الذي يساوي أو يقل عن 17240 دولار  
رابعاً: أن يحوز الفرد على أصول مالية أقل من 2000 دولار وأن يحوز الأزواج على أصول مالية أقل من 3000 دولار (تم التنازل على هذا الشرط حالياً بسبب كوفيد-19)

\* يمكن أن نأخذ بعين الاعتبار فواتيركم الصحية لتخفيض الحساب على مداخيلكم أو أصولكم المالية مما سيجعلكم تستفيدون من البرنامج

\*\* لن نحسب الأصول المالية إلا بعد نهاية برنامج الاستعجالات المتعلقة بالكوفيد-19. كذلك لن نحسب بعض الأملاك مثل البيت أو السيارة

### الاستفادات المدرجة في البرنامج

هذا البرنامج الصحي الجديد يدرج مجموعة من الاستفادات ذات الدرجة الأولى بمبلغ صفر دولار (مجانية) وبمبلغ صفر دولار لمشاركتي الدفع. الخدمات الطبية المغطاة تتعلق بالرعاية الصحية لدى الأطباء والمستشفيات وكل ما يتعلق بالتحاليل المخبرية وخدمات النفاثة البدنية والتعافي والتداوي بالمنزل والصحة العقلية والاضطرابات الناتجة عن تعاطي بعض الأدوية وخدمات جراحة الأسنان والعيون والأدوية التي يتم اقتناؤها بوصفات طبية. يجدر التنبيه أن خدمات مرافق التمريض ليست معنية بهذه التغطية. يمكن لهذا البرنامج تغطية العناية الصحية السابقة لتاريخ الطلب لكن في حدود الثلاثة أشهر.

### الاستفسارات العامة

إذا كانت لديكم أي أسئلة متعلقة بتأثير الاشتراك في هذا البرنامج على طلباتكم الحالية أو المستقبلية بتغيير وضعيتكم القانونية كمهاجرين، ندعوكم لتوجيه رسائلكم الإلكترونية لهيئة حماية المهاجرين عبر هذا الموقع [pifillinois@povertylaw.org](mailto:pifillinois@povertylaw.org) أو الاتصال عبر الهاتف مع هيئة برنامج الموارد العائلية للهجرة على الرقم 1-855-437-7669 وستجدون بالتأكيد يد العون والمساعدة في إيجاد منظمة أو هيئة تجيب على أسئلتكم.

### قم بإيداع طلب مشاركتك اليوم

باستطاعتكم إيداع طلب المشاركة في هذا البرنامج الجديد بأي من الطرق التالية:

بالطلب عبر الأنترنت على الموقع: [WWW.ABE.illinois.gov](http://WWW.ABE.illinois.gov)

أو عبر الهاتف لدى مركز الاتصال ABE على الرقم 1-800-843-6154

أو الاتصال بمساعد متخصص بالطلبات لغرض إيداع الطلب <https://widget.getcoveredamerica.org>



أو الاتصال بوكالة خدمات  
متخصصة بالجاليات قصد تلقي  
المساعدة لإيداع الطلب ب 59



لغة:

<https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=117419>

أو إيداع الطلب عبر الأنترنت واستخدام الموقع الذي يعرض النسخة الورقية للطلب

<https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=33698>

أو باستعمال الهاتف لدى مركز الاتصال ABE على الرقم 1-800-843-6154 للحصول على نسخة ورقية

### لمزيد من المعلومات

ندعوكم بالاتصال بمكتب مراكز الاستقبال وخدمة اللاجئين والمهاجرين عبر رقم الهاتف 3127937120 أو عبر الأنترنت عن طريق  
الرابط:

<https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=124289>

أو بإرسال بريد إلكتروني للعنوان التالي [DHS.BRIS@illinois.gov](mailto:DHS.BRIS@illinois.gov)