

کم عمر نوجوانوں کے لیے صحت کے بیمے کی گائیڈ

NYC
HEALTH+
HOSPITALS



NYC
HEALTH+
HOSPITALS

صحت سے بھرپور زندگی جیٹیں

NYC
YOUNG MEN'S
INITIATIVE



اس بروشر تک آن لائن رسائی حاصل کرنے کے لیے
اپنے سمارٹ فون سے اس کیوار کوڈ کو اسکین کریں!



رابطے میں رہیں۔ ہمیں فالو کریں۔

www.nyhealthandhospitals.org

میں اپنے والد یا والدہ کی صحت کے بیمے میں کس طرح شامل رہ سکتا/سکتی ہوں؟

اگر آپ کے والد یا والدہ کے پاس صحت کا بیمہ ان کی ملازمت کے ذریعے ہے تو پھر آپ ان کے منصوبے میں 26 برس کی عمر تک یا پھر بعض صورتوں میں 29 برس کی عمر تک رہ سکتے/سکتی ہیں، تاہم اس کا انحصار بیمے پر ہے۔ بدقسمتی سے، آپ کو اپنے اہل خانہ کے Medicaid کے منصوبے میں زیادہ سے زیادہ 19 برس تک رہنے کی اجازت مل سکتی ہے۔ اگر آپ رازدارانہ طور پر جنسی اور تولیدی دیکھ بھال حاصل کرنا چاہتے/چاہتی ہیں تو آپ کو فیملی پلاننگ بینیفٹ پروگرام (Family Planning Benefits Program, FPBP) میں درخواست دینے سے دلچسپی بوسکتی ہے، تاکہ اس بات کی یقین دہانی ہو پائے کہ ان خدمات کے بل کی وصولی الگ طور پر آپ کے والد یا والدہ کے بیمے سے کی جائے۔ مزید معلومات کے لیے براہ مہربانی وسائل کا صفحہ ملاحظہ کریں۔

صحت کے منصوبے کا انتخاب کرتے ہوئے مجھے کن باتوں کا دھیان رکھنا چاہیے؟

- + **لاگت:**
 - ماہانہ پریمیم: بیمے کے منصوبے کے لیے آپ کی طرف سے ہر ماہ ادا کی جانے والی رقم
 - قابل منہائی: بیمے کی جانب سے ادائیگی ہونے سے پہلے آپ کی اپنی جیب سے دیکھ بھال پر ادا کی جانے والی رقم
 - مشترکہ-انشورنس (co-insurance) اور مشترکہ ادائیگی (co-payments): ڈاکٹر کے دفتر کے دوروں (بنیادی دیکھ بھال اور خصوصی ضروریات)، نسخہ پر تجویز کردہ ادویات وغیرہ پر آپ کی جیب سے ادا ہونے والے اخراجات۔
- + **شامل خدمات:** اس بات پر غور کریں کہ آیا اس میں ذہنی صحت، دانتوں کی خدمات اور نسخہ پر دی جانے والی ادویات شامل ہیں یا نہیں
- + **منصوبے سے باہر:** آپ کے منصوبے میں کون سی خدمات شامل نہیں ہیں
- + آپ کے خیال میں آپ کو سال کے دوران ڈاکٹر کے پاس کتنی مرتبہ جانا پڑسکتا ہے (اس بات پر غور کریں کہ آیا آپ کو کوئی شدید بیماری تو نہیں ہے کہ جس کے لیے آپ کو باقاعدگی سے ڈاکٹر کے پاس جانا پڑتا ہو)
- + آپ کو ادویات کی کتنا اکثر ضرورت پڑتی ہے
- + آپ کے ڈاکٹروں اور ماہرین کی کورج میں شمولیت: نیٹ ورک کے اندر بمقابلہ نیٹ ورک سے باہر (فرہنگ ملاحظہ کریں)
- + مستقبل میں پیش آنے والی کسی لاگت میں کمی لانے میں معاونت کے لیے آپ کے آجر کی جانب سے خرچ کرنے کا لچکدار اکاؤنٹ (فلیکسیبل اسپینڈنگ اکاؤنٹ) یا صحت کے بچت اکاؤنٹ (ہیلتھ سیونگ اکاؤنٹ) کی دستیابی۔

معذوری سے صحت کے بیمے پر کس طرح اثر پڑتا ہے؟

اگر آپ کو کوئی معذوری ہے اور اس کے باعث آپ کام نہیں کرسکتے تو ایسی صورت میں آپ کی عمر چاہے 26 برس سے زیادہ کی ہی کیوں نہ ہو جائے آپ اپنے والد یا والدہ کے نجی صحت کے منصوبے پر رہ سکتے/سکتی ہیں۔ اس عمل کو مکمل کرنے کے لیے آپ کو اضافی دستاویزات جمع کروانے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ براہ مہربانی مزید معلومات کے لیے اپنے بیمے سے رابطہ کریں۔

اگر آپ کو کوئی معذوری ہے اور آپ اپنے والد یا والدہ کے Medicaid بیمے کے منصوبے کے تحت ہیں تو، آپ کی عمر 19 برس ہو جائے تو آپ کے لیے ضروری ہے کہ آپ اپنے ذاتی Medicaid بیمے کے منصوبے پر منتقل ہو جائیں آپ کے والد یا والدہ کی جانب سے آپ کے بیمے کے منصوبے کے ساتھ ابلاغ کے لیے ضروری ہے کہ آپ واگراشت کے فارم پر دستخط کریں۔

افورڈبل کیئر ایکٹ (**Affordable Care Act, ACA**) سے ہمارے صحت کی دیکھ بھال کے نظام اور بیمے کے کام کرنے کے طریقہ کار پر بہت بڑا اثر پڑا ہے۔ اس کو صحت کا بیمہ زیادہ واضح، مالی طور پر قابل برداشت اور سمجھنے میں زیادہ آسان کرنے کے لیے بنایا گیا تھا۔ کم آمدنی والے افراد کی شمولیت بڑھانے کے لیے ACA نے Medicaid میں شمولیت کی اہلیت کو بھی توسیع دی ہے اور اس نے صحت کے بیمے کے لیے ایک منڈی بھی بنائی۔

صحت کے بیمے کی منڈی (Health Insurance Marketplace) ایک ایسا طریقہ کار ہے جس کے ذریعے لوگ نجی یا سرکاری صحت کے منصوبے کی خریداری کرسکتے ہیں، ان کا موازنہ کرسکتے ہیں اور ان میں اپنا اندراج کر سکتے ہیں۔ اگر آپ منصوبے کی لاگت میں کمی لانے کی مدد کے اہل ہیں، تو اس کے لیے مالی معاونت بھی دستیاب ہے۔ یہ ویب سائٹ زیادہ تر ان کے لیے ہے:

- + وہ افراد جن کے پاس اپنی ملازمت یا Medicare کے ذریعے بیمہ نہیں ہے
 - + نیویارک کے ایسے مکین جن کی عمر 18 سے 65 سال کے درمیان ہے
 - + نیویارک کے چھوٹے کاروبار جن میں ملازمین کی تعداد 100 یا اس سے کم ہے
- براہ مہربانی مزید معلومات کے لیے nystateofhealth.ny.gov پر جائیں۔

تجارتی یا نجی بیمہ کیا ہے؟

تجارتی بیمہ نجی بیمہ کمپنیوں کی جانب سے چلایا جاتا ہے اور عام طور پر یہ آپ کو آپ کی ملازمت کے ذریعے دیا جاتا ہے۔ اس کا مطلب ہے کہ بیمے کی خریداری پر آنے والی لاگت میں آپ کا آجر بھی حصہ ڈالتا ہے۔ اگر آپ کے آجر کی جانب سے بیمے کے منصوبے پیش نہیں کئے جاتے ہیں، تو ایسی صورت میں انفرادی طور پر تجارتی بیمے کی خریداری کے لیے صحت کے بیمے کی منڈی موجود ہے۔

سرکاری بیمہ کیا ہے؟

سرکاری صحت کے بیمے میں حکومت کی جانب سے معاونت کردہ پروگرام شامل ہیں، جیسے کہ Medicaid اور Medicare۔ Medicaid کے ذریعے کم اور درمیانی آمدنی رکھنے والے اہل افراد کی صحت کے بیمے میں مدد کی جاتی ہے۔ اگر آپ حاملہ ہیں اور آپ کی عمر 18 سال سے کم ہے تو آپ Medicaid کے لیے درخواست دے سکتی ہیں چاہے آپ کی اس ملک میں موجودگی کی کیفیت یا آمدنی جو کچھ بھی ہو۔ براہ مہربانی مزید معلومات کے لیے www.health.ny.gov/health_care/medicaid/ پر جائیں۔

انتظام کئے گئے دیکھ بھال کے منصوبے کیا ہیں؟

انتظام کئے گئے دیکھ بھال کے منصوبے صحت کے بیمے کے ایسے منصوبے ہیں کہ جن کے صحت کی دیکھ بھال فراہم کنندگان اور/یا طبی ٹھور ٹھکانوں کے ساتھ کم اخراجات پر دیکھ بھال فراہم کرنے کے معاہدے ہوتے ہیں۔ انتظام کئے گئے دیکھ بھال کے منصوبوں کی مختلف اقسام ہیں، جیسے کہ: HMO, PPO, POS اور EPO (فرہنگ ملاحظہ کریں)۔

طلبہ کی صحت کے پروگرام کیا ہیں؟

طلبہ کے لیے اکثر یہ ضروری ہوتا ہے کہ ان کے پاس صحت کا بیمہ ہو، اور کالج بھی طلبہ کو صحت کا بیمہ پیش کرسکتے ہیں جس کو اسٹوڈنٹ ہیلتھ پروگرام (SHP) کہا جاتا ہے۔ طلبہ کو SHP میں اندراج کرانا پڑسکتا ہے یا ان کو یہ ثابت کرنا پڑسکتا ہے کہ ان کے پاس بیمے کا ایک دوسرا منصوبہ ہے جو کم از کم اتنا ہی اچھا ہے ("تقابلی کورج")۔ براہ مہربانی یاد رکھیں کہ اگر آپ کو کوئی دیرینہ طبی عارضہ ہے یا آپ باقاعدگی سے ادویات استعمال کرتے ہیں تو ہو سکتا ہے کہ SHP کی جانب سے فراہم کردہ منصوبہ آپ کے لیے کافی نہ ہو۔



صحت کا بیمہ کیا ہے؟

صحت کا بیمہ آپ کی صحت کی دیکھ بھال پر آنے والے اخراجات کی ادائیگی کا ایک طریقہ کار ہے۔ اگر آپ زخمی ہوتے ہیں یا بیمار پڑتے ہیں تو اس سے آپ کو طبی خدمات پر آنے والے اخراجات کی مکمل ادائیگی نہیں کرنی پڑتی۔ صحت کے بیمے کا ہر منصوبہ مختلف ہوتا ہے اور اس میں مختلف طرح کے طبی اخراجات کو شامل کیا جاتا ہے۔

صحت کا بیمہ کیوں اہم ہے؟

اس کے کئی اسباب ہیں:

- + یہ آپ کو غیر متوقع، بڑے طبی اخراجات کی مکمل ادائیگی سے **تحفظ فراہم کرتا ہے۔**
- + اس سے آپ اپنے بیمے کے منصوبے میں شامل صحت کی دیکھ بھال کی بعض خدمات کے لیے **کم ادائیگی کرتے ہیں۔**

+ اس سے آپ کو بعض بیماریوں کی روک تھام کے لیے دیکھ بھال تک آپ کے لیے **نجی طور پر بلا خرچ رسائی ملتی ہے، جیسے کہ ٹیکہ کاری، معائنے اور اسکریننگ تک۔**

نوٹ: آپ کے منصوبے میں شامل خدمات کے بارے میں جاننے کے لیے اپنا بیمہ فراہم کرنے والے سے رابطہ کریں۔ بعض خدمات مکمل طور پر، جبکہ بعض جزوی طور پر شامل ہو سکتیں ہیں یا پھر کچھ بالکل بھی شامل نہیں ہو سکتیں ہیں۔

میں صحت کا بیمہ کہاں سے حاصل کر سکتا/سکتی ہوں؟

- + آپ کی ملازمت/آجر
- + آپ کا کالج/یونیورسٹی (اسٹوڈنٹ ہیلتھ پروگرام)
- + صحت کے بیمے کی منڈی
- تجارتی صحت کا بیمہ
- Medicaid
- + آپ کے والد یا والدہ/سرپرست کے صحت کے بیمے سے

اگر میرے پاس صحت کا بیمہ نہیں ہے تو ایسی صورت میں کیا ہوگا؟

- + آپ کو اپنی صحت کی دیکھ بھال پر آنے والے اخراجات، اگر مکمل طور پر نہ بھی برداشت کرنے پڑیں گے، تب بھی کسی مقدار میں برداشت کرنے ہی پڑیں گے۔
- + ٹیکس ریٹرن (ٹیکس کی تشخیص کے لیے آمدنی کا گوشوارہ) بھرنے کے وقت، اگر آپ کے پاس کم از کم ضروری بیمہ منصوبہ نہیں ہے یا آپ ایسے منصوبے کے لیے مستثنی یافتہ نہیں ہیں، تو آپ کو ادائیگی کرنی پڑ سکتی ہے۔ یہ جاننے کے لیے کہ آیا آپ کو ادائیگی کرنی پڑ سکتی ہے یا پھر آپ اس سے مستثنی ہونے کے اہل ہیں، براہ مہربانی:

www.irs.gov/affordable-care-act/individuals-and-families/individual-shared-responsibility-provision-calculating-the-payment

سیناڈرپ۔

وسائل

فیملی پلاننگ بینیفٹ پروگرام (Family Planning Benefits Program, FPBP):

نیویارک کے ایسے مکینوں کے لیے صحت کے بیمے کا سرکاری پروگرام کہ جن کو خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کی ضرورت تو ہے تاہم ان میں اخراجات برداشت کرنے کی مالی استطاعت نہیں ہے www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/longterm/familyplanbenprog.htm

NYC Health + Hospitals:

بیمے کے لیے نیویارک شہر کے Health + Hospitals کا وسائل کا مرکز www.nychealthandhospitals.org/paying-for-your-health-care/

Health Youth کے بارے میں ویب سائٹ:

صحت کی دیکھ بھال کے وسائل کے حوالے سے نوجوانوں کے لیے اضافی وسائل کی ویب سائٹ www.nycyouthhealth.org/html/index.shtml

Medicaid کی ویب سائٹ:

نیویارک Medicaid کی سرکاری ویب سائٹ www.health.ny.gov/publications/0548/medicaid.htm

ٹیکس کی سزا کے بارے میں معلومات

ٹیکس پر سزاؤں اور مستثنی کے بارے میں مزید معلومات کے لیے ایک ویب سائٹ www.healthcare.gov/fees/fee-for-not-being-covered/nystateofhealth.ny.gov/exemptions.html

Healthcare.gov:

عام معلومات کا خزانہ، اس میں صحت کی دیکھ بھال کی اصطلاحات کی فرہنگ بھی موجود ہے www.healthcare.gov/ www.healthcare.gov/glossary/

"29 برس کی عمر" کے قانون کے بارے میں معلومات

والد یا والدہ کے بیمے کے تحت 26 برس کی عمر ہوجانے کے بعد بھی منصوبے کو جاری رکھنے کے بارے میں معلومات www.dfs.ny.gov/consumers/health_insurance/cobra_and_premium_assistance

اگر آپ کے پاس بیمہ نہیں ہے اور/یا آپ کو یہ معلوم نہیں ہے کہ اسے کس طرح حاصل کریں تو مندرجہ ذیل وسائل آپ کے لیے سودمند ہو سکتے ہیں۔

نیویارک ریاست کی صحت کے بیمے کی منڈی:

ریاستی بنیاد پر صحت کے بیمے کی منڈی جو نیو یارک میں افراد، اہل خانہ اور چھوٹے کاروباروں کے لیے قابل برداشت قیمت میں صحت کے بیمے کی خریداری آسان بناتی ہے۔ nystateofhealth.ny.gov/

Health Care for All: ایک عوامی تنظیم جو صحت کی دیکھ بھال، قانونی مدد، ہستی کی تنظیم

سازی اور سرکاری تعلیم کے بارے میں معلومات فراہم کرتی ہے

hcfany.org/

فرہنگ

باہر رکھے ہونے: وہ عارضے، علاج معالجے اور دیگر خدمات جو صحت کے منصوبے میں شامل نہیں ہیں۔ آپ کے منصوبے کے بارے میں جو مواد آپ کو دیا جائے گا اس میں ان کی واضح طور پر وضاحت موجود ہونی چاہیے۔

ایکس کلیوسو پرووائیڈر آرگنائزیشن (Exclusive Provider Organization, EPO): انتظام کردہ صحت کی دیکھ بھال کے بیمے کا منصوبہ جس کے تحت وہ خدمات صرف ایسی صورت میں فراہم کی جاتیں ہیں کہ اگر آپ منصوبے کے نیٹ ورک میں شامل ڈاکٹر، اسپیشلسٹ یا ہسپتال استعمال کرتے ہوں (ہنگامی صورتحال کے بغیر)۔

پریمیم: صحت کے منصوبے کا رکن رہنے کے لیے کی جانے والی رقم کی ادائیگی، عام طور پر یہ ادائیگی ماہانہ کی جاتی ہے۔

پوائنٹ آف سروسز (Point of Service, POS): صحت کے بیمے کے منصوبے کی ایک قسم جس میں اگر منصوبے کے نیٹ ورک میں شامل ڈاکٹر، ہسپتال اور دیگر صحت کی دیکھ بھال فراہم کنندگان کو آپ استعمال کرتے ہیں تو آپ کو کم ادائیگی کرنی پڑتی ہے۔ POS منصوبوں میں آپ کو ایک اسپیشلسٹ کو دکھانے کے لیے اپنے بنیادی دیکھ بھال فراہم کنندہ ڈاکٹر سے حوالہ لینا پڑتا ہے۔

ترجیحی فراہم کنندہ تنظیم (پریفرڈ پرووائیڈر آرگنائزیشن)

(Preferred Provider Organization, PPO): صحت کے بیمے کے منصوبے کی ایک قسم جس میں آپ کو ایسی صورت میں کم ادائیگی کرنی پڑتی ہے جب منصوبے کے نیٹ ورک میں شامل فراہم کنندگان کا آپ استعمال کرتے ہیں۔ اضافی لاگت کے ساتھ، حوالہ دینے بغیر آپ نیٹ ورک سے باہر موجود ڈاکٹر، ہسپتال اور فراہم کنندگان استعمال کر سکتے /سکتی ہیں۔

جبب سے ادائیگی کرنے کی زیادہ سے زیادہ/حد: منصوبے کے ایک سال میں آپ کو فراہم کی جانے والی خدمات کے لیے زیادہ سے زیادہ رقم جو آپ کو ادا کرنے پڑے گی۔ جب آپ نیٹ ورک میں شامل دیکھ بھال اور خدمات کے سلسلے میں قابل منہائی، مشترکہ ادائیگی (co-pay) یا مشترکہ انشورنس (co-insurance) کی ادائیگی پر اس رقم کو خرچ کریں، تو آپ کے بیمے کا منصوبہ بیمے میں شامل سہولیات کی 100 فیصد لاگت ادا کرتا ہے۔

خرچ کرنے کا لچکدار اکاؤنٹ (فلیکسیبل اسپینڈنگ اکاؤنٹ)

(Flexible Spending Account, FSA): ایک اکاؤنٹ جو آپ اپنے آجر کی جانب سے بناتے ہیں تاکہ ان کئی سارے طبی اخراجات کی ادائیگی ہو جو آپ کے صحت کے بیمے میں شامل نہیں ہیں۔ آپ کا آجر خودکار طور پر آپ کی تنخواہ میں سے ٹیکس سے پہلے کی رقم میں سے اس کو منہا کرلے گا (یہ رقم الگ الگ ہو سکتی ہے)۔ تاہم اگر آپ نے سال کے اختتام تک اپنے اکاؤنٹ میں موجود تمام رقم استعمال نہیں کی تو آپ اس کو کھو دیں گے۔

دیرینہ بیماری: کوئی ایسا طبی عارضہ جو متوقع طور پر 3 ماہ سے زیادہ جاری رہے اور عام طور پر اس کے لیے علاج معالجہ جاری رکھنا پڑے۔

صحت کا بچت اکاؤنٹ (ہیلتھ سیونگ اکاؤنٹ) (Health Savings Account, HSA): یہ بھی خرچ کرنے کے لچکدار اکاؤنٹ کی طرح ہی ہے، تاہم اس میں یہ ہے کہ اگر آپ سال کے اختتام تک اکاؤنٹ میں موجود رقم استعمال نہیں کریں گے تو یہ اس کے بعد آنے والے سال میں منتقل ہوجائے گی۔

صحت کی خبرگیری رکھنے والی تنظیم (ہیلتھ مینٹیننس آرگنائزیشن)

(Health Maintenance Organization, HMO): صحت کے بیمے کے منصوبے کی ایک قسم جس میں عام طور پر صحت کی دیکھ بھال کو صرف ان ڈاکٹروں تک محدود رکھا جاتا ہے کہ جو HMO کے لیے کام کرتے ہیں یا ان کے ساتھ کانٹریکٹ پر ہیں۔ ہنگامی صورتحال کے بغیر، عام طور

پر اس میں نیٹ ورک سے باہر کی دیکھ بھال کو شامل نہیں کیا جاتا۔ ہو سکتا ہے کہ ایک HMO آپ کے لیے یہ لازمی قرار دے کہ آپ خدمات کے حصول کے لیے ان علاقوں میں کام کر رہے ہوں یا رہائش پزیر ہوں جہاں وہ اپنی خدمات فراہم کرتے ہیں۔ HMO عام طور پر مربوط دیکھ بھال فراہم کرتے ہیں اور ان کی زیادہ تر توجہ بیماریوں کی روک تھام اور بہبود پر ہوتی ہے۔

فیملی پلاننگ بینیفٹ پروگرام (Family Planning Benefits Program, FPBP):

نیویارک کے ایسے مکینوں کے لیے صحت کے بیمے کا عوامی پروگرام ہے جن کو خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کی ضرورت تو ہے، تاہم ان کے لیے اخراجات برداشت کرنا مشکل ہے۔ اس کا ایک مقصد جنسی اور تولیدی صحت کی خدمات تک رازداری سے رسائی حاصل کرنے کو فروغ دینا بھی ہے۔ مزید معلومات کے لیے وسائل کا صفحہ ملاحظہ کریں۔

قابل منہائی: صحت کی دیکھ بھال پر آنے والے وہ اخراجات جو آپ کو بیمہ کمپنی کی جانب سے ادائیگی سے پہلے ادا کرنے ہیں۔ عام طور پر، بیمے کے منصوبے سالانہ قابل منہائی رقم کی بنیاد پر ہوتے ہیں۔

مشترکہ انشورنس (co-insurance): قابل منہائی کی ادائیگی کے بعد وہ رقم جو آپ کو اپنی صحت کی خدمات کے سلسلے میں ادا کرنی ہیں۔ عام طور پر مشترکہ انشورنس کا تعین مجموعی لاگت کی شرح فی صد کے لحاظ سے کیا جاتا ہے۔ مثال کے طور پر کسی خدمت پر آنے والی مجموعی لاگت میں آپ کو 20 فیصد ادا کرنا پڑ سکتا ہے جبکہ بیمہ کمپنی اس میں 80 فیصد ادا کرے گی۔

مشترکہ ادائیگی (co-pay): وہ مقررہ رقم جو آپ اپنی صحت کی دیکھ بھال کی خدمات کے سلسلے میں ادا کرتے ہیں، عام طور پر اس وقت جب آپ ان خدمات کو فراہم کرنے کے ٹھور ٹھکانے میں جاتے ہیں۔ عام طور پر، ایسے منصوبے جن میں ماہانہ پریمیم کم ہوتا ہے، ان میں مشترکہ ادائیگی کی رقم زیادہ ہوتی ہیں اور زیادہ ماہانہ پریمیم والے منصوبوں میں مشترکہ ادائیگی کی رقم کم ہوتی ہیں۔

نیٹ ورک سے باہر فراہم کنندگان: وہ ڈاکٹر جن کے آپ کی صحت کے بیمے کے منصوبے کے ساتھ کانٹریکٹ نہیں ہیں، لہذا آپ جب ان کو دکھانے جاتے ہیں تو آپ کو اپنی جیب سے زیادہ ادائیگی کرنی پڑتی ہے یا پھر آپ کو مکمل بل ادا کرنا پڑتا ہے۔

نیٹ ورک میں موجود فراہم کنندگان: وہ ڈاکٹر جن کے آپ کی صحت کے بیمے کے منصوبے کے ساتھ کانٹریکٹ ہیں، لہذا آپ جب ان کو دکھانے جاتے ہیں تو آپ کو اپنی جیب سے ادائیگی کم کرنی پڑتی ہے۔