

Extinderea accesului la asigurare de sănătate pentru toți

(Inclusiv pentru imigranții care nu au acte!)

Oricine locuiește în statul Washington va putea avea posibilitatea de a achiziționa asigurare de sănătate și pentru servicii de stomatologie prin Washington Healthplanfinder™, indiferent de statutul de imigrare.



ELIGIBILITATE, STATUTUL DE IMIGRANT ȘI SIGURANȚĂ

Termeni cheie

Primă: Fiecare membru plătește o taxă lunară numită primă. Prețul primei depinde de planul dvs. de asigurare de sănătate.



Suma deductibilă: Asigurarea dvs. de sănătate vă ajută efectiv la achitarea facturilor după ce „atingeți” suma deductibilă. Până la atingerea sumei deductibile toate planurile acoperă cheltuielile pentru serviciile medicale de prevenție. Până la atingerea sumei deductibile planurile **Cascade Care** acoperă cheltuielile pentru mai multe servicii. Aceste servicii includ:



Servicii de prevenție



Consult medic asistență medicală primară pentru tratarea unei boli sau a unei leziuni



Servicii de sănătate mintală



Rețete generice



Îngrijire de urgență, atunci când aveți nevoie de îngrijire imediată, dar nu aveți o urgență precum un atac de cord.

Coplată și coasigurare: Acestea sunt costuri pe care le plățiți când mergeți la medic. Coplata dvs. este o sumă fixă (\$1-\$50). Coasigurarea dvs. este un procent din costul serviciului. Planul dvs. de asigurări de sănătate plătește pentru restul vizitei.

Cine este eligibil?

Dacă locuiți în statul Washington, puteți cumpăra asigurare de sănătate prin Washington Healthplanfinder, chiar dacă sunteți imigrant și nu aveți acte. Nu aveți nevoie de cetățenie americană, carte de rezidență permanentă sau alte acte de imigrare.

Obținerea asigurării de sănătate va afecta statutul meu de imigrare sau cererea de obținere a cetățeniei?

Obținerea asigurării de sănătate nu afectează statutul de imigrare sau cererile de cetățenie pentru dvs., familia dvs. sau oricine locuiește cu dvs.

Obținerea unei asigurări de sănătate va atrage după sine statutul de „povară socială”?

Aplicarea pentru sau primirea unei asigurări de sănătate și primirea de asistență financiară pentru plata asigurării nu implică statutul de „povară socială” pentru nimeni. Astfel, statutul dvs. de imigrare sau cererile de cetățenie pentru dvs., familia dvs. sau oricine locuiește cu dvs. nu vor fi afectate.

Nu am documente. Informațiile mele sunt în siguranță?

Siguranța dvs. este importantă pentru noi.

Informațiile dvs. nu vor fi utilizate în scopuri de aplicare a legii imigrației.

Legile federale și naționale protejează confidențialitatea persoanelor care solicită asigurări de sănătate prin Washington Healthplanfinder. Informațiile despre statutul de imigrare vor fi utilizate doar pentru a stabili eligibilitatea pentru suma acoperită de asigurare și nu în scopuri de aplicare a legii imigrației.

Întrebări adresate frecvent



ÎNSCRIERE

Ce este „înscirerea”?

Vă înscrieți la asigurări de sănătate selectând un plan de sănătate prin Washington Healthplanfinder, apoi plătiți pentru planul dvs. de sănătate.

Când mă pot înscrie? Ce este înscrierea deschisă?

Oricine se poate înscrie pentru asigurarea de sănătate la Washington Healthplanfinder **între 1 noiembrie și 15 ianuarie**. Această perioadă se numește **înscirere deschisă**. Înscirerea deschisă are loc în fiecare an.

Ce se întâmplă dacă nu mă încadrez în înscrierea deschisă? Ce este „înscirerea specială”?

Sunt persoane care se pot înscrie și în altă perioadă. Aceasta se numește **înscirere specială**.

Dacă intervin schimbări în viața dvs. (pierderea locului de muncă, schimbarea stării civile, nașterea unui copil etc.) sau aveți venituri mici, aveți posibilitatea de înscriere în afara sesiunii de înscrieri deschise.

De ce voi avea nevoie pentru înscriere?

Washington Healthplanfinder va cere informații despre dvs. și familia dvs. pentru a vă stabili eligibilitatea.

Cât timp va dura?

Procedura de aplicare poate dura aproximativ 1 oră.

Unde găsesc ajutor pentru procesul de înscriere? Pot primi suport și în alte limbi?

Toate serviciile de asistență pentru înscriere sunt **gratuite***. Iată trei moduri de a obține ajutor:



Apelați

1-855-923-4633

TTY/TDD: 1-855-627-9604

Serviciile de asistență sunt disponibile în peste 200 de limbi.



Conectați-vă

Programați o întâlnire cu un navigator de sănătate, un broker sau o resursă de încredere din comunitatea dvs.



Vizitați

www.wahealthplanfinder.org



sau scanați codul QR cu telefonul



Pentru a pre-visualiza planurile din zona dvs., vizitați wahealthplanfinder.org. Utilizați instrumentul „Browse and Compare Plans” (Parcurgeți și comparați planuri).

***Dacă nu știți dacă cineva este autorizat să vă asiste sau dacă cere o plată pentru serviciul său, apelați Washington Healthplanfinder, Centrul de asistență pentru clienți la 1-855-WAFINDER.**



Întrebări adresate frecvent



COSTUL ASIGURĂRII DE SĂNĂTATE

Cât costă asigurarea de sănătate?

Costul achiziționării unei asigurări de sănătate depinde de elemente precum venitul, mărimea familiei și locul în care locuiți.

Parcurgeți și comparați planurile pe wahealthplanfinder.org sau lucrați cu o resursă de încredere din comunitatea dvs. pentru a afla cât v-ar costa un plan.

Ce înseamnă aceste cuvinte: primă, sumă deductibilă, coasigurare și coplată?

Primă: Fiecare membru plătește o taxă lunară numită primă. Prețul primei depinde de planul dvs. de asigurare de sănătate.

Suma deductibilă: Asigurarea dvs. de sănătate vă ajută efectiv la achitarea facturilor după ce „atingeți” suma deductibilă. Până la atingerea sumei deductibile toate planurile acoperă cheltuielile pentru anumite servicii medicale, cum ar fi controalele medicale.

Coplată și coasigurare: Acestea sunt costuri pe care le plățiți când mergeți la medic. Coplata dvs. este o sumă fixă (\$1-\$50). Coasigurarea dvs. este un procent din costul serviciului. Planul dvs. de asigurări de sănătate plătește pentru restul vizitei.

Ce sunt costurile „out-of-pocket” (directe)?

Costurile out-of-pocket (deductibile, coplăți și coasigurare) se referă la suma pe care o plățiți când mergeți la medic.



ALEGEREA UNUI PLAN DE ASIGURARE

Care sunt planurile de asigurare de sănătate disponibile?

Există trei niveluri de planuri de asigurări de sănătate disponibile prin Washington Healthplanfinder: Bronze, Silver și Gold.

Suma plătită de compania dvs. de asigurări de sănătate depinde de nivelul pe care îl alegeți. În medie, planul Bronze plătește aproximativ 60%, planul Silver plătește aproximativ 70%, iar planul Gold plătește aproximativ 80% din facturile dvs. medicale.

Bronze: Aceste planuri costă mai puțin pe lună, dar acoperă mai puține cheltuieli când aveți nevoie de servicii medicale.

Silver: Aceste planuri acoperă mai multe costuri atunci când aveți nevoie de îngrijire, dar pot costa mai mult. Dacă vă calificați pentru Cascade Care Savings, aceste planuri pot costa mai puțin decât planurile Bronze.

Gold: Aceste planuri costă mai mult pe lună, dar plătesc mai mult atunci când aveți nevoie de servicii medicale. Dacă vă calificați pentru Cascade Care Savings și aveți nevoie de servicii medicale semnificative, aceste planuri pot fi mai potrivite.

Am acces la medici mai buni dacă aleg planul Silver sau Gold?

Nu. Nivelul de calificare în serviciile medicale este același pentru toate planurile.

