

Як подати заявку на страхове покриття

Он-лайн

Подання онлайн-заявки швидко покаже вам, чи маєте ви право на безкоштовне чи недороге страхове покриття Apple Health. **Ви можете звернутися в будь-який момент протягом року. Почніть на wahealthplanfinder.org**

Перед тим як почати, вам необхідно буде отримати наступну інформацію:

- Місячний дохід вашої родини.
- Імміграційна інформація, якщо вона стосується вас.
- Дати народження кожного члена вашої родини.
- Номери соціального страхування кожного члена родини, який подає заявку на страхове покриття, якщо це стосується вас.



Інші способи звернення

Телефонуйте (безплатно) 1-855-923-4633
TTY/TTD: 1-855-627-9604

Персональний помічник/консультант

Щоб знайти персонального помічника, зателефонуйте безплатно за наведеним вище номером, або перейдіть на сторінку wahealthplanfinder.org і натисніть на посилання Отримати підтримку.

Поштова адреса:

Завантажте форму заявки за адресою hca.wa.gov/health-care-application і виконуйте вказівки щодо поштових відправлень.

Вам потрібна допомога під час подання заявки?

Спеціалісти з питань зарахування, що залучені громадою

Ці спеціалісти з Міністерства охорони здоров'я працюють у лікарнях, клініках, відділах охорони здоров'я та громадських центрах, розташованих у всьому штаті. Перелік спеціалістів можна знайти за адресою: hca.wa.gov/hcacomunitystaff

Персональні помічники або консультанти

Ці особи пройшли навчання з питань використання програми планування Washington Healthplanfinder і працюють у багатьох громадах. Ви можете зв'язатися з одним із таких спеціалістів за телефоном 1-855-923-4633. Користувачі пристроїв для інвалідів TTY/TDD можуть зателефонувати за номером 1-855-627-9604.

Громадські партнери

Під час подання заявки ви можете звернутися за допомогою до персоналу або громадських волонтерів, що працюють у центрах охорони здоров'я, лікарнях та недержавних організаціях.

Департамент охорони здоров'я вашого округу

Зателефонуйте та дізнайтеся про можливості у вашому регіоні.

Волонтери SHIBA

Волонтери з організації SHIBA, що надає консультації з питань державного медичного страхування, можуть надати вам безплатну, об'єктивну і конфіденційну допомогу у виборі програми медичного страхування. Зателефонуйте за номером 1-800-562-6900.



Управління охорони здоров'я (HCA) дотримується до всіх застосовних федеральних та регіональних (рівень штату) законів щодо громадських прав людини та намагається надавати рівний доступ до наших послуг. Якщо вам необхідна допомога, або вам потрібні документи у іншому форматі або на іншій мові, зателефонуйте на номер 1-800-562-3022 (TRS: 711).



Ще ніколи не було так просто
знайти безкоштовне чи недороге
покриття медичного страхування



Чи відповідаєте ви вимогам програми?

Apple Health для дорослих

Ви можете стати учасником, якщо:

- Ваш вік – 19 - 65 років.
- Ви проживаєте у штаті Вашингтон.
- Ви – громадянин США або відповідаєте імміграційним вимогам програми Medicaid.
- Річний дохід вашої родини дорівнює або є меншим, ніж суми, зазначені у таблиці відповідності доходів, наведеній у правій частині сторінки.

Apple Health для вагітних осіб

Ця програма забезпечує покриття для вагітних осіб із оцінюваним доходом на рівні 198 або менше відсотків рівня бідності, встановленого федеральним законодавством, безвідносно до громадянства або статусу іммігранта. Страхування після вагітності (АРС) забезпечує покриття після закінчення вагітності. Див. таблицю відповідності доходів, наведену у правій частині сторінки.

Apple Health для дітей

Безплатне страхове покриття для дітей у родинах з доходами на рівні 215 або менше відсотків рівня бідності, встановленого федеральним законодавством; також надається за низький місячний внесок дітям у родині з доходами на рівні 317 або менше відсотків рівня бідності, встановленого федеральним законодавством. Див. таблицю відповідності доходів, наведену у правій частині сторінки.



Важливі зауваження

Перевірте, чи маєте ви право на участь у програмі Washington Apple Health (Medicaid), на сторінці hca.wa.gov/apple-health-eligibility. Ви можете подати заявку на участь в програмі в будь-який момент протягом року на сайті wahealthplanfinder.org.

Якщо ви не маєте права на участь у програмі Apple Health, ви можете претендувати на допомогу з медичним страхуванням або на інші медичні послуги.

Таблиця відповідності доходів вимогам програми на 2024 рік, Програма Washington Apple Health (Medicaid)

<i>Ви можете отримати право на ...</i>	Одна особа	родина з 2 осіб	родина з 3 осіб	родина з 4 осіб	родина з 5 осіб	родина з 6 осіб	родина з 7 осіб	родина з 8 осіб
Apple Health для дорослих (дорослі віком від 19 до 65 років)	\$1732 щомісяця \$20784 щорічно	\$2351 щомісяця \$2812 щорічно	\$2969 щомісяця \$35628 щорічно	\$3588 щомісяця \$43056 щорічно	\$4207 щомісяця \$50484 щорічно	\$4825 щомісяця \$57900 щорічно	\$5444 щомісяця \$65328 щорічно	\$6063 щомісяця \$72756 щорічно
Apple Health для вагітних осіб та АРС	\$2485 щомісяця \$29820 щорічно	\$3373 щомісяця \$40476 щорічно	\$4260 щомісяця \$51120 щорічно	\$5148 щомісяця \$61776 щорічно	\$6036 щомісяця \$72432 щорічно	\$6923 щомісяця \$83076 щорічно	\$7811 щомісяця \$93732 щорічно	\$8699 щомісяця \$104388 щорічно
Apple Health для дітей (дітям до 19 років безкоштовно)	\$2698 щомісяця \$32376 щорічно	\$3662 щомісяця \$43944 щорічно	\$4626 щомісяця \$55512 щорічно	\$5590 щомісяця \$67080 щорічно	\$6554 щомісяця \$78648 щорічно	\$7518 щомісяця \$90216 щорічно	\$8482 щомісяця \$101784 щорічно	\$9446 щомісяця \$113352 щорічно
Apple Health для дітей з внесками (внесок \$20 на місяць на дитину; максимум \$40 на родину)	\$3326 щомісяця \$39912 щорічно	\$4514 щомісяця \$54168 щорічно	\$5702 щомісяця \$68424 щорічно	\$6890 щомісяця \$82680 щорічно	\$8078 щомісяця \$96936 щорічно	\$9266 щомісяця \$111192 щорічно	\$10454 щомісяця \$125448 щорічно	\$11642 щомісяця \$139704 щорічно
Apple Health для дітей з внесками (внесок \$30 на місяць на дитину; максимум \$60 на родину)	\$3978 щомісяця \$47436 щорічно	\$5400 щомісяця \$64800 щорічно	\$6821 щомісяця \$81852 щорічно	\$8242 щомісяця \$98904 щорічно	\$9663 щомісяця \$115956 щорічно	\$11084 щомісяця \$133008 щорічно	\$12506 щомісяця \$150072 щорічно	\$13927 щомісяця \$167124 щорічно

Для кожної додаткової особи, додайте до місячного доходу:

Дорослі	\$619	Apple Health для дітей із внеском \$20	\$1188
Вагітні особи	\$888	Apple Health для дітей із внеском \$30	\$1421
Apple Health для дітей	\$964	<i>Суми доходу діють у період з 1 квітня 2024 р. до 31 березня 2025 р.</i>	