

իրավասու էք դուք Ֆինանսական օգնություն ստանալու:

Ամենայն հավականությամբ այր: Covered California-ին անդամագրվողների գրեթե 90% ստանում են ֆինանսական օգնություն: Ֆինանսական օգնության չափը կախված է ընտանիքի եկամտից, ընտանիքի չափից և բնակության վայրից:

Դուք կարող եք վճարել ամսական այնքան քիչ, որքան \$0 ձեր ծրագրի համար և դուք չեք վճարի ձեր եկամտի 8.5%-ից ավելին մեր նշաձողային Արժաթե ծրագրի համար: Դուք կարող եք նաև իրավասու լինել ցածր կամ անվճար Medi-Cal-ի համար:



Մեր հաշվարկային անգլերեն ծրագրի միջոցով ձեր ամսական վճարը գնահատելու համար սկանավորեք QR կոդը, կամ այցելեք CoveredCA.com/#quick-calculator

Ինձևից ՊԱՀԱՆՋՎՈՒՄ Է ՈՒՆԵՆԱԼ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ:

Կալիֆորնիայում մարդկանց մեծամասնությունից օրենքով պահանջվում է ունենալ բժշկական ապահովագրություն կամ վճարել հարկային տույժ: Այցելեք Franchise Tax Board-ի կայքը www.ftb.ca.gov, որպեսզի գնահատեք անհատական համատեղ պատասխանատվության տույժը, որը Դուք կարող եք կրել եթե չունենք առողջության ապահովագրություն:

Կա՛ն այլ հարցեր: Այցելեք CoveredCA.com/support

Covered California complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex.
Atención: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1.800.300.0213 (TTY: 1.888.889.4500).
注意: 如果您使用繁體中文, 您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1.800.300.1533 (國語), 1.800.339.8938 (粵語) (TTY 1.888.889.4500) 。

ինչ է հարկավոր անդամագրվելու համար:

Այս բժշկական ապահովագրությանը դիմելու համար յուրաքանչյուր ընտանիքի անդամի անհրաժեշտ է հետևյալը.

- **Տան փոստային ինդեքս**
- **Ծննդյան թվական**
- **Ընտանիքի ընթացիկ եկամտի ապացույց***
- **Կալիֆորնիայի ID կամ վարորդական իրավունք**
- **Սոցիալական քարտի համար կամ հարկատույի անձնական նույնականացման համար, եթե ունեք**
- **Քաղաքացիության կամ օրինական ներկայության ապացույց (օրինակ՝ ԱՄՆ անձնագիր, քաղաքացիության վկայական կամ բնականացման փաստաթուղթ, գրին քարտ կամ վավեր վիզա)****

ԼՐԱՑՈՒՑԻՉ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ և ԱՆՎՃԱՐ ԱՆՀԱՏԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ԿԱՊՎԵԼ ՄԵՋ ՀԵՏ

CoveredCA.com | 800.996.1009 (հայերեն)

👤
@
☎
#

*Բոլոր անդամների ընթացիկ հարկային եկամտի ապացույցը, ինչպիսիք են վերջին հարկային հայտարարագրերը, W-2, վճարման անորոշագրերը: Ձեր խնամքի ներքո գտնվող անձի եկամտը պետք է ներառվի միայն այն դեպքում, երբ եկամտի մակարդակը պահանջում է հարկային հայտարարագրի ներկայացում: Հարկատու ընտանիք է համարվում այն անձը, ով հարկեր է ներկայացնում որպես հիմնական հարկ վճարող, իսկ ընտանիքի մյուս անդամները ներկայացված են որպես իր խնամքի ներքո գտնվող անձեր հարկային փաստաթղթում: Եթե դուք հարկեր չեք ներկայացնում, դուք դեռ կարող եք Medi-Cal-ի միջոցով ստանալ անվճար կամ էժան ապահովագրություն:

**Դուք կարող եք դիմել ձեր իրավասու երեխայի կամ ամուսնու համար նույնիսկ եթե դուք իրավասու չեք:

այս կողմ դեպի բժշկական ապահովա- գրություն

**ԵՐԲ, ՈՐՏԵՂ ԵՒ ԻՆՉՊԵՍ
ԱՆԴԱՄԱԳՐՎԵԼ**





ՄԵՆՔ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՒՄ ԵՆՔ ՁԵՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

Covered California-ն ստեղծվել է, որպեսզի օգնի կալիֆորնիացիներին համեմատել և մատչելի գնով անդամագրվել ճանաչված բժշկական ապահովագրության ծրագրերին: Անդամագրված մարդկանց մեծամասնությունը ստանում է ֆինանսական օգնություն, և բոլորին երաշխավորված է նույն, բարձրորակ բժշկական ապահովագրությունը:

ՄԵՆՔ ԱՅՍԵՂ ԵՆՔ ՁԵՁ ՕԳՆԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ:

Covered California-ն անվճար, մասնագիտացված օգնություն է առաջարկում առցանց, անձամբ և հեռախոսով 14 լեզուներով, նաև լսողության խնդիրներ ունեցող մարդկանց համար:

ԲԱՅ ԱՆԴԱՄԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ

Նոյեմբերի 1-ից Մինչև Հունվարի 31

Medi-Cal-ը և Special Enrollment-ը հասանելի են ամբողջ տարվա ընթացքում. Special Enrollment-ը թույլ է տալիս Կալիֆորնիայի բնակիչներին ձեռք բերել ապահովագրություն որոշակի իրադարձությունից 60 օրվա ընթացքում, ինչպիսիք են բժշկական ապահովագրության կորուստը, տնային տնտեսության չափի փոփոխությունը, կամ դեպի Կալիֆորնիա կամ Կալիֆորնիայի ներսում տեղափոխությունը: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք CoveredCA.com/special-enrollment:

բացահայտեք ձեր բժշկական ապահովագրության ընտրանքները:

Covered California-ն առաջարկում է ապահովագրության չորս աստիճան՝ բրոնզ, արծաթ, ոսկի և պլատին: Ապահովագրական ընկերությունները վճարում են ապահովագրված ծառայությունների մի մասը, և յուրաքանչյուր աստիճանում առաջարկվող առավելությունները նույնն են՝ անկախ ապահովագրական ընկերության ընտրությունից:

Այցելեք CoveredCA.com և ընտրեք «Shop and Compare»՝ տեսնելու համար, թե որ ճանաչված բժշկական ապահովագրական ծրագրերն են ձեզ հարմար:

Ընտրեք **Պլատին** կամ **Ոսկի**, և դուք կվճարեք ավելի բարձր ամսավճար, բայց ավելի քիչ կվճարեք բժշկական ծառայությունների համար, երբ դրանք անհրաժեշտ լինեն:

Ընտրեք **Արծաթ** կամ **Բրոնզ** և դուք կվճարեք ավելի ցածր ամսավճար, բայց ավելի շատ կվճարեք բժշկական ծառայությունների համար, երբ դրանք անհրաժեշտ լինեն:

Նվազագույն ապահովագրության ծրագիրը հասանելի է մինչև 30 տարեկան աձանց համար կամ 30-ից բարձր այն անձանց համար, ովքեր կարիքավորության պատճառով բացառություն են ստացել:

2025 ՄՏԱՆԴԱՐՏ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՕԳՈՒՏՆԵՐԸ ԸՍՏ ՆՊԱՍՏՆԵՐԸ METAL TIER ԴԱՍՍԱԿԱՐԳՄԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆ

ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՌՈՎԵԼՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ	ԲՐՈՆԶ	ԱՐԾԱԹ (CSR)	ՈՍԿԻ	ՊԼԱՏԻՆ
Հատուցում է միջին տարեկան արժեքի 60%-ը	Հատուցում է միջին տարեկան արժեքի առնվազն 73%-ը*	Հատուցում է միջին տարեկան արժեքի 80%-ը	Հատուցում է միջին տարեկան արժեքի 90%-ը	
Անհատական / ընտանեկան նվազավճար	\$5,800 / \$11,600	Նվազավճար չկա	Նվազավճար չկա	Նվազավճար չկա
Տարեկան կանխարգելիչ խնամքի այց	Առանց վճարի	Առանց վճարի	Առանց վճարի	Առանց վճարի
Առաջնային խնամքի այցի համավճար	\$60	\$35	\$35	\$15
Շտապ օգնության այցելության համավճար	\$60	\$35	\$35	\$15
Շտապ օգնության բաժանմունքի վճարում	\$40**	\$350	\$330	\$150
Ոչ բրենդային դեղերի համավճար	\$19	\$15	\$15	\$7
Մեկ անձի տարեկան մաքսիմալ ծախսը	\$8,850/տարի	\$6,100/տարի	\$8,700/տարի	\$4,500/տարի
Ընտանիքի տարեկան մաքսիմալ ծախսը **	\$17,700/տարի	\$12,200/տարի	\$17,400/տարի	\$9,000/տարի

Աղյուսակը չի ներառում բոլոր բժշկական համավճարների և համաապահովագրության չափերը: Ամբողջական տեղեկատվության համար այցելեք CoveredCA.com: *Արծաթը միակ մակարդակն է, որտեղ ձեր ծախսերը կարող են ավելի ցածր լինել՝ ելնելով ձեր ընտանիքի եկամտից: Այս ծրագրերը նաև կոչվում են Ընդլայնված Արծաթե Ծրագրեր: **40% նվազավճարից հետո, մինչև տարեկան գրապնի ծախսերի առավելագույնը սահմանաչափը: