

Соберите необходимую информацию

Для каждого члена семьи, на которого будет распространяться медицинское страхование, вы должны иметь:

- Сведения о текущих доходах семьи*
- Удостоверение личности или водительские права, выданные в штате Калифорния
- Подтверждение гражданства или удовлетворительный иммиграционный статус (напр., паспорт США, удостоверение личности легально проживающего в стране, подтверждение гражданства или свидетельство о натурализации)**
- Дату рождения
- Домашний почтовый индекс
- Номер социального обеспечения или индивидуальный номер налогоплательщика, если он у вас есть

Регистрация производится с

15 октября 2018 г.

15 января 2019 г.

Чтобы получить страховое покрытие к 1 января, вы должны зарегистрироваться до 15 декабря

Регистрация на Medi-Cal проводится круглый год.

*Доказательство текущих доходов всех членов семьи в семейных налоговых документах, таких как текущие налоговые декларации, Форма W-2 или квитанции о начислении заработной платы. Доходы иждивенцев учитываются только тогда, когда их уровень требует подачи налоговой декларации. Семья определяется как лицо, которое подает налоги в качестве главы семьи вместе с заявлением обо всех иждивенцах в связи с налогами этого лица. Если вы не подаете декларацию о налогах, вы все равно можете претендовать на получение бесплатной или недорогой страховки через Medi-Cal.

**Вы можете подавать заявление на своего ребенка даже в том случае, если вы не соответствуете требованиям. Если все члены семьи официально не проживают вместе, они все равно могут подавать заявление на регистрацию на план.

Ваши варианты

Covered California предлагает четыре уровня страхового покрытия: Bronze, Silver, Gold и Platinum. Страховые компании оплачивают часть покрываемых услуг, а льготы, предоставляемые в рамках каждого уровня, одни и те же, независимо от того, какую страховую компанию вы выбрали.

УРОВЕНЬ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ	ЕЖЕГОДНЫЙ НЕВОЗМЕЩАЕМЫЙ МИНИМУМ	В СРЕДНЕМ ОПЛАЧИВАЕТСЯ	
		СТРАХОВОЙ КОМПАНИЕЙ	ВАМИ
Bronze	ДА	60%	40%
Silver	ДА	70%	30%
Gold	НЕТ	80%	20%
Platinum	НЕТ	90%	10%

- **Выберите Platinum или Gold уровень**, и вы будете платить более высокие ежемесячные взносы, но меньше при обращении за медицинской помощью.
- **Выберите Silver или Bronze уровень**, и вы будете платить более низкие ежемесячные взносы, но больше при обращении за медицинской помощью.
- **План минимального страхового покрытия** предлагается лицам моложе 30 лет или лицам в возрасте 30 лет и старше, которые получили от Министерства здравоохранения и социальных служб США освобождение от уплаты штрафа за отсутствие медицинской страховки в связи с финансовыми трудностями или другими затруднительными обстоятельствами.

*Silver уровень является единственным, при котором страховой минимум и другие расходы могут быть меньше с учетом доходов вашей семьи.

За дополнительной информацией или если вы хотите получить бесплатную индивидуализированную помощь на месте, обращайтесь:



CoveredCA.com | 800.778.7695

Covered California МОЖЕТ ПОМОЧЬ ВАМ ПОЛУЧИТЬ ДОСТУПНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

Что вы должны знать



Вас приветствует Covered California



Мы предоставляем вам страховое покрытие.

Covered California позволяет жителям Калифорнии сравнить и выбрать себе качественный план медицинского страхования из разнообразных планов, предоставляемых страховыми компаниями, пользующимися хорошей репутацией. Возможно, мы даже сможем предоставить вам финансовую помощь.

Мы всегда готовы вам помочь.

Covered California предлагает бесплатную персонализированную помощь на месте при регистрации, онлайн-чат и помощь по телефону на тринадцати языках, а также возможность пользоваться специальной аппаратурой лицам с дефектами слуха.



Для начала зайдите на веб-сайт CoveredCA.com или позвоните по номеру **800.778.7695**.

Выясните, могут ли вам оказать помощь в уплате ваших страховых взносов.



Вы соответствуете требованиям? Давайте выясним.



Максимальный годовой доход семьи, дающий право на финансовую помощь

РАЗМЕР СЕМЬИ	MEDI-CAL	COVERED CALIFORNIA
1	\$16,754	\$48,560
2	\$22,715	\$65,840
3	\$28,677	\$83,120
4	\$34,638	\$100,400
5	\$40,600	\$117,680
6	\$46,652	\$134,960

Вы можете претендовать на недорогую или бесплатную страховку Medi-Cal.

Вы можете претендовать на получение финансовой помощи через Covered California.

Все цифровые данные выше указаны ориентировочно. Если ваша семья больше, воспользуйтесь инструментом «Выбрать и сравнить» (Shop and Compare) на веб-сайте CoveredCA.com, чтобы выяснить, соответствует ли ваша семья необходимым требованиям.

Выбрать и сравнить

Зайдите на веб-сайт CoveredCA.com и выберите «Выбрать и сравнить» (Shop and Compare), чтобы выяснить, какие фирменные планы страхового покрытия подходят для вас.



У вас есть еще вопросы?

Посмотрите наши видеоролики «Отвечаем на ваши вопросы» (Welcome to Answers) на веб-сайте CoveredCA.com/FAQS

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: 如果您使用中文, 您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1.800.300.1533 TTY 1.888.889.4500w