



# 登記優質健保的步驟指南

## 我們為您提供全面保障。

Covered California 讓加州居民可以比較和選購各種知名保險公司的優質醫療計劃。您甚至可以獲得保費補助。

本指南協助您進一步了解您的保險選擇，登記投保最適合您的健保計劃。

## 我們在此協助您。

Covered California 以 13 種語言提供免費的當地個人協助，包括面談、網上交談和電話協助，同時也為聽障人士提供上述服務。

在登記過程中如需任何協助，請致電 **800.300.1533** 或瀏覽 **CoveredCA.com**。

### 第一步：

#### 查看您是否有資格獲得醫療保險補助

根據您的家庭年收入，您可能有資格獲得健保保費退稅 Advanced Premium Tax Credit (APTC)，幫您減少每月的保費支出。或者您可能有資格通過 Medi-Cal 獲得低費用或免費承保。

#### 2021 年承保年度



#### 符合財務補助的最高家庭年收入

家庭成員人數	加州醫療補助計畫	COVERED CALIFORNIA
1	\$17,609	\$76,560
2	\$23,792	\$103,440
3	\$29,974	\$130,320
4	\$36,156	\$157,200
5	\$42,339	\$184,080
6	\$48,521	\$210,960

您可能有資格獲得低保費或免費的 Medi-Cal 加州醫療補助白卡。

您可能有資格通過 Covered California 獲得財務補助。

以上列出的只是估計數字。成員較多的家庭請造訪 CoveredCA.com 網站的 Shop and Compare 比較選購工具，查看您家庭是否符合資格。Medi-Cal 加州醫療補助全年接受登記。



公開投保登記期是 **11月11日至1月31日** | **12月15日** 以前登記，保險 **1月1日** 生效

# 登記優質健康保險

## 第二步：

### 查詢您的健保選擇

Covered California 提供四種保險等級：銅計劃、銀計劃、金計劃、白金計劃。保險公司針對不同等級為您支付不同比例的年度醫療費用。不論您選擇哪一家保險公司，每個等級所提供的福利均相同。

- **選擇白金或金計劃**，每月保費保較高，但自付的醫療費用較低。
- **選擇銀或銅計劃**，每月保費較低，但自付的醫療費用較多。
- **最低承保計畫**的提供對象是未滿 30 歲或年滿 30 以上且享有美國衛生及公共服務部困難豁免的人士。

## 選購比較

請上網 [CoveredCA.com](http://CoveredCA.com) 並選擇 “Shop and Compare” 比較選購，查看哪些知名保險公司的健保計劃適合您。



## 不同等級的保險福利

主要福利	銅 承保平均一年 60% 的 費用	銀 承保平均一年 70% 的 費用	金 承保平均一年 80% 的 費用	白金 承保平均一年 90% 的 費用
個人／家庭自付額	\$6,300/\$12,600	\$4,000/\$8,000**	免自付額	免自付額
年度預防保健就診	免費	免費	免費	免費
基本保健就診共付額	\$65*	\$40	\$35	\$15
緊急照護就診共付額	\$65*	\$40	\$35	\$15
急診室共付額	支付40%費用，以自付額為上限	\$400	\$350	\$150
學名藥共付額	\$18	\$16	\$15	\$5
單人年度自費額上限	\$8,200	\$8,200	\$8,200	\$4,500
家庭**年度自費額上限	\$16,400	\$16,400	\$16,400	\$9,000

圖表不包括所有醫療copay和共同保險費率。更多有關資訊，請瀏覽CoveredCA.com。

\* 銅計劃最初三次的家庭科或急診護理免自付額。

額外的就診按全額計費，直至達到自付額。

\*\*銀計劃是唯一根據您的家庭收入，可降低自付額或其他費用的計劃。

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 1.888.889.4500



# 登記優質健康保險

## 第三步： 登記投保需提交的資料

以下是登記健保的每一名家庭成員需要提供的資料：

- 目前的家庭收入證明\*
- 出生日期
- 加州身份證或成年人駕照
- 住家郵區號碼
- 社會安全號碼或個人納稅識別號碼（如有）
- 公民身分證明或符合要求的移民身分證明（例如：美國護照、合法綠卡、公民證或入籍文件）\*\*

### 可負擔健保法案 (ACA)

Covered California是可負擔健保法案(ACA)的一部分，讓加州大多數合法居民和家庭能比較優質的醫療計劃，並選擇最適合他們健康需求和預算的健保計劃。該法案規定：

- 投保前的健康狀況不會影響投保人獲得健保。
- 健保計劃不能因生病或受傷被取消。
- 年輕人可以加入父母的計劃直到年滿26歲。
- 所有計劃都包括免費預防保健。

### 認識HMO、PPO和EPO健保組織

大多數保險公司提供三類的計劃：

#### HMOs

(健康維護組織) 只承保計劃網絡中的醫療服務。HMO常要求會員取得主治醫師的轉介，再找專科就診。

#### PPOs

(首選提供商組織) 支付保險計劃網絡內外的醫療服務，但會員接受網路外的服務需要支付較高費用。看專科不需轉診。

#### EPOs

(獨家供應商組織) 通常不承保計劃網絡外的照護，但會員找網路內專家就診時，可能不需轉介。

要注意的是，並非所有HMO、PPO和EPO都相同。在選擇計劃之前，使用 CoveredCA.com網站上的Shop and Compare工具，以瞭解計劃包括的醫生和醫院，找網絡外的醫生需要的費用等細節。

\*所有申請保險的家庭成員的目前薪資證明，例如最近的報稅表、W-2薪資單，或薪資存根。受撫養人僅在收入達必須報稅的金額時，才需要將薪資計算於家庭收入。「家庭」包含以家長身份報稅的戶長以及戶長報稅時列舉的所有受撫養人。假如您不需報稅，您仍能符合資格通過Medi-Cal取得免費或低價保險。

\*\*即使您不符合保險資格，您仍能為您的孩子申請。包括無證移民的家庭亦可申請。



# 登記優質健康保險

## 第四步： 開設帳戶並登記

上網CoveredCA.com登記投保健保計劃。只需設立一個使用者帳戶，並以第三步中所列的資料完成登記程序。

一如往常，我們在此協助您。如果您有任何問題或需要當地免費的個人協助，請瀏覽：[CoveredCA.com](https://www.coveredca.com)或致電**800.300.1533**。

## 第五步： 保留您的資料

記得保留一份有關您登記申請的重要資料記錄。

用戶名

密碼

申請號碼

訪問代碼

案件編號

健保公司名稱

健保計劃資料 (健保號碼、團體組號等)

認證的登記輔導員 (CEC) 名字及聯繫方式,協助您登記的認證保險代理人,或健保計劃登記員 (PBE)

## 第六步： 支付保費

記得按時支付每月全額保費以確保保險繼續。未能按時繳交保費可能會造成保險中斷，甚至被取消。

瞭解更多資訊或尋找免費的當地個人協助，請聯繫：

