



# Пошаговое руководство для регистрации на планы качественного медицинского страхования

## 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.

Это руководство поможет вам лучше понять ваши варианты страхового покрытия и подписаться на наиболее подходящий для вас план.

## Мы всегда готовы вам помочь.

Covered California предлагает бесплатную персонализированную помощь на месте при регистрации, онлайн-чат и помощь по телефону на 13 языках, а также возможность пользоваться специальной аппаратурой лицам с дефектами слуха. Чтобы получить помощь в любой момент в процессе регистрации, позвоните по номеру **800.778.7695** или зайдите на веб-сайт **CoveredCA.com**.

### Шаг первый:

## Выясните, распространяется ли на вас финансовая помощь при оплате медицинского страхования

Исходя из годового дохода вашей семьи, вы можете претендовать на так называемую авансовую налоговую скидку (Advanced Premium Tax Credit, АПТС), которая способствует уменьшению ваших ежемесячных страховых взносов. Или же вы, возможно, можете претендовать на недорогое или бесплатное страховое покрытие через Medi-Cal.

### Страховое покрытие на 2021 год



РАЗМЕР СЕМЬИ

### Максимальный годовой доход семьи, дающий право на финансовую помощь

MEDI-CAL

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 |

*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. Регистрация на Medi-Cal проводится круглый год.



Период регистрации: с 1 ноября по 31 января | Чтобы получить страховое покрытие к 1 января, вы должны зарегистрироваться до 15 декабря

# Регистрация на качественный план страхового покрытия

## Шаг второй: Ознакомьтесь с вариантами покрытия

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.

- **Выберите уровень Platinum или Gold;** ежемесячные взносы этих планов выше, зато вы платите меньше при получении услуг.
- **Выберите уровень Silver или Bronze;** эти планы позволяют вам платить меньше ежемесячно, однако вы платите 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.

## 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.



## Стандартное покрытие для каждого уровня

| ОСНОВНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА                                       | BRONZE<br>Покрывает 60% среднегодовой стоимости | SILVER<br>Покрывает 70% среднегодовой стоимости | GOLD<br>Покрывает 80% среднегодовой стоимости | PLATINUM<br>Покрывает 90% среднегодовой стоимости |
|---|---|---|---|---|
| Индивидуальный/семейный невозмещаемый минимум               | \$6,300/\$12,600                                | \$4,000/\$8,000**                               | Без нестрахуемого минимума                    | Без нестрахуемого минимума                        |
| Ежегодный профилактический визит к врачу-терапевту          | Бесплатно                                       | Бесплатно                                       | Бесплатно                                     | Бесплатно   |
| Соплатеж при визите к врачу                                 | \$65*   | \$40  | \$35  | \$15  |
| Соплатеж за срочную медицинскую помощь                      | \$65*   | \$40  | \$35  | \$15  |
| Соплатеж за услуги в отделении неотложной помощи            | 40% до выплаты невозмещаемого минимума          | \$400   | \$350   | \$150   |
| Соплатеж за непатентованные лекарства                       | \$18  | \$16  | \$15  | \$5   |
| Ежегодный максимум фактических расходов для одного человека | \$8,200   | \$8,200   | \$8,200                                       | \$4,500   |
| Ежегодный максимум фактических расходов для семьи**         | \$16,400  | \$16,400  | \$16,400                                      | \$9,000   |

Таблица не включает все доплаты и расценки за медицинские услуги. Полная информация представлена на веб-сайте CoveredCA.com.

\*Для планов Bronze страховой минимум отменяется для первых трех визитов к врачу-терапевту или для оказания срочной медицинской помощи.

За дополнительные визиты взимается полная плата до достижения невозмещаемого минимума.

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

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



# Регистрация на качественный план страхового покрытия

## Шаг третий:

### 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
- Номер социального обеспечения или индивидуальный номер налогоплательщика, если он у вас есть
- Дату рождения
- Домашний ZIP Code
- Подтверждение гражданства или удовлетворительный иммиграционный статус (напр., паспорт США, удостоверение личности легально проживающего в стране, подтверждение гражданства или свидетельство о натурализации)\*\*

### Закон о доступном медицинском обслуживании (The Affordable Care Act, ACA)

В рамках закона ACA, Covered California является программой, в которой большинство граждан штата Калифорния и их семьи могут сравнить планы медицинского страхования и выбрать тот из них, который лучше всего подходит для их медицинских нужд и бюджета. Согласно закону ACA:

- Уже имеющиеся заболевания не могут быть причиной отказа в медицинской страховке.
- Ваш план не может быть аннулирован по причине вашей болезни или травмы.
- Взрослые молодые люди могут получать страховое покрытие согласно плану своих родителей до тех пор, пока им не исполнится 26 лет.
- Все планы включают в себя профилактику заболеваний.

### Основные сведения о планах НМО, РРО и ЕРО

Большинство страховых компаний предлагают три вида планов:

#### Планы НМО

Организации медицинского обеспечения (Health Maintenance Organizations, НМО) покрывают только посещение врачей и больниц, входящих в сеть обслуживания плана. Согласно планам НМО, часто требуется получение направления к специалисту у врача-терапевта.

#### Планы РРО

Организации предпочтительного выбора (Preferred Provider Organizations, РРО) оплачивают посещение врачей и больниц, входящих и не входящих в сеть плана, однако их участникам медицинское обслуживание вне сети стоит дороже. Для посещения врача-специалиста направление не требуется.

#### Планы ЕРО

Организации эксклюзивных поставщиков услуг (Exclusive Provider Organizations, ЕРО), как правило, не покрывают медицинское обслуживание вне сети плана, но их участникам не всегда требуется направление для посещения специалиста, входящего в сеть обслуживания.

Важно помнить, что не все планы НМО, РРО и ЕРО работают одинаково. Прежде чем сделать выбор, воспользуйтесь инструментом «Выбрать и сравнить» (Shop and Compare) на веб-сайте CoveredCA.com, чтобы убедиться, что у вас есть полные сведения о плане — например, какие врачи и больницы в него входят, и сколько будет стоить посещение врача вне сети обслуживания.

\*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 декларации 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.



# Регистрация на качественный план страхового покрытия

## Шаг четвертый:

### Создайте учетную запись и зарегистрируйтесь

Подписаться на план можно на веб-сайте [www.CoveredCA.com](http://www.CoveredCA.com). Вам просто нужно создать учетную запись и следовать процедуре регистрации с указанием информации, собранной в третьем шаге.

Как всегда, мы готовы вам помочь. Если у вас возникли вопросы или если вы хотите получить бесплатную индивидуализированную помощь на месте, посетите веб-сайт [CoveredCA.com](http://CoveredCA.com) или позвоните по номеру **800.778.7695**.

## Шаг пятый:

### Сохраните свою информацию

Не забудьте записать следующую ключевую информацию относительно вашего заявления:

ИМЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ

ПАРОЛЬ

ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР ЗАЯВЛЕНИЯ

КОД ДОСТУПА

НОМЕР ДЕЛА

НАЗВАНИЕ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ

СВЕДЕНИЯ О ВАШЕМ СТРАХОВОМ ПЛАНЕ (НОМЕР ПЛАНА, НОМЕР ГРУППЫ И Т. Д.)

ИМЯ И КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ СЕРТИФИЦИРОВАННОГО КОНСУЛЬТАНТА ПО РЕГИСТРАЦИИ (CERTIFIED ENROLLMENT COUNSELOR, CEC), СЕРТИФИЦИРОВАННОГО СТРАХОВОГО АГЕНТА ИЛИ СОТРУДНИКА ПО РЕГИСТРАЦИИ НА ПЛАН (PLAN-BASED ENROLLER, PBE), КОТОРЫЙ ПОМОГ ВАМ ОФОРМИТЬ РЕГИСТРАЦИЮ

## Шаг шестой:

### Уплата страховых взносов

Не забывайте ежемесячно вносить страховые взносы, полностью и вовремя, чтобы обеспечить непрерывное страховое покрытие. Неуплата ваших страховых взносов может прервать или даже аннулировать вашу медицинскую страховку.

**За дополнительной информацией или если вы хотите получить бесплатную индивидуализированную помощь на месте, посетите веб-сайт:**

