

Mở rộng khả năng tiếp cận bảo hiểm y tế cho tất cả mọi người

(Bao gồm người nhập cư không có giấy tờ!)

Mọi người sống ở tiểu bang Washington đều có thể mua bảo hiểm y tế và nha khoa thông qua Washington Healthplanfinder™, bất kể tình trạng nhập cư.



**VIỆC HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN,
TÌNH TRẠNG NHẬP CƯ
VÀ AN TOÀN**

Thuật ngữ chính

Phí bảo hiểm: Mỗi thành viên chi trả một khoản phí hàng tháng được gọi là phí bảo hiểm. Giá bảo hiểm còn tùy thuộc vào chương trình bảo hiểm y tế của quý vị.



Khoản khấu trừ: Bảo hiểm y tế của quý vị bắt đầu giúp thanh toán hóa đơn sau khi quý vị “chi trả số tiền khấu trừ của quý vị”. Tất cả các chương trình thanh toán dịch vụ chăm sóc phòng ngừa trước khi khoản khấu trừ của quý vị đã được chi trả. **Các chương trình Cascade Care** thanh toán nhiều dịch vụ hơn trước khi khoản khấu trừ của quý vị đã được chi trả. Các dịch vụ này bao gồm:

- Chăm sóc phòng ngừa
- Thăm khám bác sĩ chăm sóc chính để điều trị bệnh tật hoặc chấn thương
- Dịch vụ sức khỏe tâm thần
- Toa thuốc điều trị
- Chăm sóc khẩn cấp, khi quý vị cần chăm sóc ngay lập tức nhưng không gặp tình trạng cấp cứu như cơn đau tim.

Khoản đồng chi trả và Khoản đồng bảo hiểm: Đây là các chi phí mà quý vị chi trả khi đi đến bác sĩ. Khoản đồng chi trả của quý vị là số tiền đã ấn định (\$1-\$50). Khoản đồng bảo hiểm của quý vị là phần trăm chi phí dịch vụ. Chương trình bảo hiểm y tế của quý vị chi trả cho phần tiền thăm khám còn lại của quý vị.

Ai hội đủ điều kiện?

Nếu quý vị sống ở tiểu bang Washington, quý vị có thể mua bảo hiểm y tế thông qua Washington Healthplanfinder, cho dù quý vị là người nhập cư không có giấy tờ. Quý vị không cần có quốc tịch Hoa Kỳ, thẻ xanh hoặc giấy tờ nhập cư khác.

Việc có được bảo hiểm y tế có ảnh hưởng đến tình trạng di trú hoặc đơn xin nhập tịch của tôi không?

Việc có được bảo hiểm y tế không ảnh hưởng đến tình trạng nhập cư hoặc đơn xin nhập tịch của quý vị, gia đình quý vị hoặc bất kỳ người nào sống với quý vị.

Việc có được bảo hiểm y tế có khiến tôi trở thành “gánh nặng xã hội” không?

Nộp đơn xin hoặc nhận được bảo hiểm y tế, và nhận hỗ trợ tài chính để chi trả bảo hiểm, không khiến người nào đó trở thành “gánh nặng xã hội”. Điều này có nghĩa là sẽ không ảnh hưởng đến tình trạng nhập cư hoặc đơn xin nhập tịch của quý vị, gia đình quý vị hoặc bất kỳ người nào sống với quý vị.

Tôi không có giấy tờ. Thông tin của tôi có an toàn không?

Sự an toàn của quý vị rất quan trọng đối với chúng tôi. **Thông tin của quý vị sẽ không được sử dụng để cưỡng bách tình trạng nhập cư.**

Các luật liên bang và tiểu bang bảo vệ quyền riêng tư của những người nộp đơn xin hưởng bảo hiểm y tế thông qua Washington Healthplanfinder. Thông tin về tình trạng nhập cư sẽ được sử dụng chỉ để xác định việc hội đủ điều kiện hưởng bảo hiểm và không dành để cưỡng bách tình trạng nhập cư.

Các Câu Hỏi Thường Gặp



ĐĂNG KÝ

Thế nào là “đăng ký”?

Quý vị đăng ký bảo hiểm y tế bằng cách chọn một chương trình sức khỏe thông qua Washington Healthplanfinder, sau đó chi trả cho chương trình sức khỏe của mình.

Tôi có thể đăng ký khi nào? Thế nào là “thời hạn đăng ký mở”?

Bất kỳ người nào cũng có thể đăng ký bảo hiểm y tế tại Washington Healthplanfinder từ **ngày 01 Tháng Mười Một đến ngày 15 Tháng Một**. Thời hạn này được gọi là **thời hạn đăng ký mở**. Thời hạn đăng ký mở được diễn ra mỗi năm.

Nếu tôi bỏ lỡ thời hạn đăng ký mở thì sao? Thế nào là “thời hạn đăng ký đặc biệt”?

Một số người có thể đăng ký vào các thời điểm khác. Đây được gọi là **thời hạn đăng ký đặc biệt**.

Nếu quý vị có các thay đổi trong cuộc sống (mất việc, thay đổi tình trạng hôn nhân, sinh con, v.v.) hoặc là người đi làm có thu nhập thấp, quý vị có thể có khả năng đăng ký ngoài thời hạn đăng ký mở.

Tôi sẽ cần những gì để đăng ký?

Washington Healthplanfinder sẽ yêu cầu thông tin về quý vị và gia đình quý vị để xác định việc hội đủ điều kiện của quý vị.

Quá trình nộp đơn sẽ mất bao lâu?

Quá trình nộp đơn có thể mất khoảng 1 giờ.

Tôi tìm kiếm dịch vụ trợ giúp đăng ký ở đâu? Có trợ giúp bằng các ngôn ngữ khác không?

Tất cả dịch vụ trợ giúp đăng ký đều **miễn phí***. Dưới đây có ba cách để được trợ giúp:



Gọi

1-855-923-4633

TTY/TDD: 1-855-627-9604

Trợ giúp hiện có hơn 200 ngôn ngữ.



Kết nối

Sắp xếp lịch hẹn với chuyên viên hướng dẫn, chuyên viên môi giới hoặc nguồn trợ giúp đáng tin cậy trong cộng đồng của quý vị.



Truy cập

www.wahealthplanfinder.org



hoặc quét mã QR bằng điện thoại của quý vị



Để xem trước các chương trình trong khu vực của quý vị, hãy truy cập wahealthplanfinder.org. Sử dụng công cụ "Browse and Compare Plans" (Duyệt và So Sánh Các Chương Trình).

***Nếu quý vị không biết việc liệu người nào đó có được chứng nhận để trợ giúp quý vị hay không, hoặc họ đang yêu cầu được chi trả cho dịch vụ của mình, hãy gọi Trung Tâm Hỗ Trợ Khách Hàng Washington Healthplanfinder theo số 1-855-WAFINDER.**



Các Câu Hỏi Thường Gặp



CHI PHÍ BẢO HIỂM Y TẾ

Bảo hiểm y tế tính phí bao nhiêu?

Chi phí mua bảo hiểm y tế còn tùy thuộc vào các khoản như thu nhập, cỡ gia đình của quý vị và nơi quý vị sống.

Duyệt và so sánh các chương trình trên wahealthplanfinder.org hoặc hợp tác với một nguồn trợ giúp đáng tin cậy trong cộng đồng của quý vị để tìm hiểu chi phí của một chương trình sẽ tính với quý vị.

Các từ như: phí bảo hiểm, khoản khấu trừ, khoản đồng bảo hiểm và khoản đồng chi trả có nghĩa là gì?

Phí bảo hiểm: Mỗi thành viên chi trả một khoản phí hàng tháng được gọi là phí bảo hiểm. Giá bảo hiểm còn tùy thuộc vào chương trình bảo hiểm y tế của quý vị.

Khoản khấu trừ: Bảo hiểm y tế của quý vị bắt đầu giúp thanh toán hóa đơn sau khi quý vị “chi trả số tiền khấu trừ của quý vị”. Tất cả các chương trình đều thanh toán những khoản nhất định, như kiểm tra sức khỏe, trước khi khoản khấu trừ đã được chi trả.

Khoản đồng chi trả và Khoản đồng bảo hiểm: Đây là các chi phí mà quý vị chi trả khi đi đến bác sĩ. Khoản đồng chi trả của quý vị là số tiền đã ấn định (\$1-\$50). Khoản đồng bảo hiểm của quý vị là phần trăm chi phí dịch vụ. Chương trình bảo hiểm y tế của quý vị chi trả cho phần tiền thăm khám còn lại của quý vị.

Thế nào là các chi phí “tự trả”?

Các chi phí tự trả (khoản khấu trừ, khoản đồng chi trả và khoản đồng bảo hiểm) là số tiền mà quý vị phải chi trả khi đến thăm khám bác sĩ.



CHỌN MỘT CHƯƠNG TRÌNH

Các chương trình bảo hiểm y tế nào hiện có?

Có ba cấp chương trình bảo hiểm y tế hiện có thông qua Washington Healthplanfinder: Bronze (Đồng), Silver (Bạc) và Gold (Vàng).

Số tiền mà công ty bảo hiểm của quý vị chi trả còn tùy thuộc vào cấp quý vị chọn. Trung bình, chương trình cấp Bronze (Đồng) chi trả khoảng 60%, chương trình cấp Silver (Bạc) chi trả khoảng 70% và chương trình cấp Gold (Vàng) chi trả khoảng 80% hóa đơn y tế của quý vị.

Chương trình cấp Bronze (Đồng):

Các chương trình này có chi phí hàng tháng thấp hơn nhưng sẽ chi trả ít hơn khi quý vị cần dịch vụ chăm sóc.

Chương trình cấp Silver (Bạc): Các chương trình này chi trả nhiều chi phí hơn khi quý vị cần dịch vụ chăm sóc nhưng có thể tốn kém hơn. Nếu quý vị hội đủ điều kiện hưởng Cascade Care Savings thì các chương trình này có thể chi phí thấp hơn các chương trình cấp Bronze (Đồng).

Chương trình cấp Gold (Vàng): Các chương trình này có chi phí hàng tháng cao hơn nhưng sẽ chi trả nhiều hơn khi quý vị cần dịch vụ chăm sóc. Nếu quý vị hội đủ điều kiện hưởng Cascade Care Savings và có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đáng kể thì các chương trình này có thể rất phù hợp.

Nếu chọn chương trình Silver (Bạc) hoặc Gold (Vàng), tôi có được khám bác sĩ giỏi hơn không?

Không. Chất lượng chăm sóc cũng tương tự như tất cả các chương trình.



Tìm kiếm logo Cascade Care.

Các chương trình Cascade Care cung cấp nhiều giá trị hơn với chi phí thấp hơn. Điều này có nghĩa là khoản chi trả phí bảo hiểm của quý vị sẽ mang lại cho quý vị nhiều lợi ích hơn bao giờ hết!

