

Як подати заявку на страхове покриття

Он-лайн

Подання онлайн-заявки швидко покаже вам, чи маєте ви право на безкоштовне чи недороге страхове покриття Apple Health. **Ви можете звернутися в будь-який момент протягом року. Почніть на wahealthplanfinder.org**

Перед тим як почати, вам необхідно буде отримати наступну інформацію:

- Місячний дохід вашої родини.
- Імміграційна інформація, якщо вона стосується вас.
- Дати народження кожного члена вашої родини.
- Номери соціального страхування кожного члена родини, який подає заявку на страхове покриття, якщо це стосується вас.



Інші способи звернення

Телефонуйте (безплатно) 1-855-923-4633
TTY/TTD: 1-855-627-9604

Персональний помічник/консультант

Щоб знайти персонального помічника, зателефонуйте безплатно за наведеним вище номером, або перейдіть на сторінку **wahealthplanfinder.org** і натисніть на посилання Отримати підтримку.

Поштова адреса:

Завантажте форму заявки за адресою **hca.wa.gov/health-care-application** і виконуйте вказівки щодо поштових відправлень.

Вам потрібна допомога під час подання заявки?

Спеціалісти з питань зарахування, що залучені громадою

Ці спеціалісти з Міністерства охорони здоров'я працюють у лікарнях, клініках, відділах охорони здоров'я та громадських центрах, розташованих у всьому штаті. Перелік спеціалістів можна знайти за адресою: **hca.wa.gov/hcacomunitystaff**

Персональні помічники або консультанти

Ці особи пройшли навчання з питань використання програми планування Washington Healthplanfinder і працюють у багатьох громадах. Ви можете зв'язатися з одним із таких спеціалістів за телефоном 1-855-923-4633. Користувачі пристроїв для інвалідів TTY/TDD можуть зателефонувати за номером 1-855-627-9604.

Громадські партнери

Під час подання заявки ви можете звернутися за допомогою до персоналу або громадських волонтерів, що працюють у центрах охорони здоров'я, лікарнях та недержавних організаціях.

Департамент охорони здоров'я вашого округу

Зателефонуйте та дізнайтеся про можливості у вашому регіоні.

Волонтери SHIBA

Волонтери з організації SHIBA, що надає консультації з питань державного медичного страхування, можуть надати вам безплатну, об'єктивну і конфіденційну допомогу у виборі програми медичного страхування. Зателефонуйте за номером 1-800-562-6900.



Управління охорони здоров'я (HCA) дотримується до всіх застосовних федеральних та регіональних (рівень штату) законів щодо громадських прав людини та намагається надавати рівний доступ до наших послуг. Якщо вам необхідна допомога, або вам потрібні документи у іншому форматі або на іншій мові, зателефонуйте на номер 1-800-562-3022 (TRS: 711).



**Ще ніколи не було так просто
знайти безкоштовне чи недороге
покриття медичного страхування**



Чи відповідаєте ви вимогам програми?

Apple Health для дорослих

Ви можете стати учасником, якщо:

- Ваш вік – 19 - 65 років.
- Ви проживаєте у штаті Вашингтон.
- Ви – громадянин США або відповідаєте імміграційним вимогам програми Medicaid.
- Річний дохід вашої родини дорівнює або є меншим, ніж суми, зазначені у таблиці відповідності доходів, наведений у правій частині сторінки.

Apple Health для вагітних осіб

Ця програма забезпечує покриття для вагітних осіб із оцінюваним доходом на рівні 215 або менше відсотків рівня бідності, встановленого федеральним законодавством, безвідносно до громадянства або статусу іммігранта. Страхування після вагітності (APC) забезпечує покриття після закінчення вагітності. Див. таблицю відповідності доходів, наведену у правій частині сторінки.

Apple Health для дітей

Безплатне страхове покриття для дітей у родинях з доходами на рівні 215 або менше відсотків рівня бідності, встановленого федеральним законодавством; також надається за низький місячний внесок дітям у родинях з доходами на рівні 317 або менше відсотків рівня бідності, встановленого федеральним законодавством. Див. таблицю відповідності доходів, наведену у правій частині сторінки.



Важливі зауваження

Перевірте, чи маєте ви право на участь у програмі Washington Apple Health (Medicaid), на сторінці hca.wa.gov/apple-health-eligibility. Ви можете подати заявку на участь в програмі в будь-який момент протягом року на сайті wahealthplanfinder.org.

Якщо ви не маєте права на участь у програмі Apple Health, ви можете претендувати на допомогу з медичним страхуванням або на інші медичні послуги.

Таблиця відповідності доходів вимогам програми на 2025 рік, Програма Washington Apple Health (Medicaid)

Ви можете отримати право на ...	Одна особа	родина з 2 осіб	родина з 3 осіб	родина з 4 осіб	родина з 5 осіб	родина з 6 осіб	родина з 7 осіб	родина з 8 осіб
Apple Health для дорослих (дорослі віком від 19 до 65 років)	\$1,800 щомісяця	\$2,433 щомісяця	\$3,065 щомісяця	\$3,697 щомісяця	\$4,330 щомісяця	\$4,962 щомісяця	\$5,595 щомісяця	\$6,228 щомісяця
Apple Health для вагітних осіб та APC	\$2,804 щомісяця	\$3,790 щомісяця	\$4,775 щомісяця	\$5,760 щомісяця	\$6,747 щомісяця	\$7,731 щомісяця	\$8,716 щомісяця	\$9,703 щомісяця
Apple Health для дітей (дітям до 19 років безкоштовно)	\$2,804 щомісяця	\$3,790 щомісяця	\$4,775 щомісяця	\$5,760 щомісяця	\$6,747 щомісяця	\$7,731 щомісяця	\$8,716 щомісяця	\$9,703 щомісяця
Apple Health для дітей з внесками (внесок \$20 на місяць на дитину; максимум \$40 на родину)	\$3,456 щомісяця	\$4,672 щомісяця	\$5,886 щомісяця	\$7,099 щомісяця	\$8,316 щомісяця	\$9,529 щомісяця	\$10,743 щомісяця	\$11,959 щомісяця
Apple Health для дітей з внесками (внесок \$30 на місяць на дитину; максимум \$60 на родину)	\$4,134 щомісяця	\$5,589 щомісяця	\$7,041 щомісяця	\$8,492 щомісяця	\$9,947 щомісяця	\$11,399 щомісяця	\$12,851 щомісяця	\$14,306 щомісяця

Для кожної додаткової особи, додайте до місячного доходу:

Дорослі	\$632	Apple Health для дітей із внеском \$20	\$1214
Вагітні особи	\$985	Apple Health для дітей із внеском \$30	\$1452
Apple Health для дітей	\$985	Суми доходу діють у період з 1 квітня 2025 р. до 31 березня 2026 р.	