

Лица, пережившие домашнее насилие: Подача заявления на страховое покрытие

Вы живете в ситуации домашнего насилия или спасаетесь от домашнего насилия и сталкиваетесь с трудностями при подаче заявления на медицинское страхование? Это информационное руководство поможет вам подать заявку на медицинское страхование в системе Washington Healthplanfinder.

Как подать заявку на медицинское страховое покрытие в системе Washington Healthplanfinder?

- ◆ Онлайн: Войдите в систему Washington Healthplanfinder по адресу wahealthplanfinder.org
- ◆ По телефону: Позвоните в Службу поддержки клиентов по номеру 1-855-923-4633
- ◆ На бумаге: Подайте **Заявление на медицинское страховое покрытие (HCA 18-001P)**
- ◆ Лично: Местные ресурсы, которые помогут вам подать заявку на получение медицинского страхового покрытия, без дополнительной оплаты
 - ◆ Навигатор или индейский племенной помощник для работы с Washington Healthplanfinder

Когда я могу подать заявку на медицинское страховое покрытие в системе Washington Healthplanfinder?

Если вы живете в ситуации домашнего насилия или спасаетесь от домашнего насилия, то вы можете подать заявку на медицинское страховое покрытие круглый год. Не имеется ограничений по времени, таких как период открытой регистрации.

Что, если я в настоящее время зарегистрирован (-а) в плане медицинского страхования в системе Washington Healthplanfinder со своим абьюзером, и мне нужно подать отдельную заявку от своего имени?

Чтобы подать отдельную заявку, вам нужно выйти из совместной заявки, которую вы разделяете со своим абьюзером. Для этого позвоните в один из указанных ниже центров обслуживания клиентов, в зависимости от страховки.

Страховое покрытие Washington Apple Health (Medicaid):

- ◆ Управление здравоохранения (Health Care Authority): Свяжитесь со своим местным представителем HCA на hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/area_representatives.pdf

Квалифицированные планы медицинского страхования:

- ◆ Биржа пособий по медицинскому страхованию Health Benefit Exchange: 1-855-923-4633

Внимание: Ваш абьюзер получит по электронной или обычной почте уведомление о том, что в вашу совместную заявку были внесены изменения. Уведомления отправляются уже на следующий день.

Могу ли я зарегистрироваться в плане страхования отдельно от моего супруга (супруги), если он и ли она является абьюзером по отношению ко мне?

Да. Если вы состоите в браке, живете отдельно с сохранением брака или находитесь в отношениях зарегистрированного домашнего партнерства со своим абьюзером, то вы можете зарегистрироваться с отдельным плане медицинского страхования. При заполнении заявки в системе Washington Healthplanfinder укажите «Лицо, не состоящее в браке, подающее декларацию» (Single Filing Taxes) на вопрос о вашем налоговом статусе. Согласно федеральным правилам, вы можете сделать это без страха получить наказание от Налогового управления (IRS).

(продолжение)

Будет ли указанная мной в заявке информация раскрыта моему абьюзеру?

Нет. Ваша заявка является конфиденциальной и ваша информация не будет раскрыта третьей стороне без вашего письменного согласия.

Что, если я не могу предоставить свой номер в системе социального обеспечения или номер моего ребенка, по причине домашнего насилия?

- ✦ Для страхования Washington Apple Health (Medicaid) такое требование может быть отменено в вашем случае.
- ✦ Для квалифицированного плана медицинского страхования вам может быть отведен срок в 90 дней условного соответствия правилам страхования, в течение которого вы сможете предоставить подтверждение. Если вы покажете, что прилагаете добросовестные усилия для предоставления подтверждения, то этот срок может быть продлен.

Что, если у меня нет доступа к доказательствам моего гражданства или иммиграционного статуса?

Если ваше гражданство или иммиграционный статус не могут быть проверены в системе Washington Healthplanfinder, то вам будет необходимо предоставить дополнительную документацию. Вам может быть отведен срок в 90 дней условного соответствия правилам страхования.

Как подать заявку на медицинское страховое покрытие в системе Washington Healthplanfinder, если мой номер в системе социального обеспечения и/или номер моего ребенка были изменены?

Если ваш номер в системе социального обеспечения и/или номер вашего ребенка не могут быть проверены в системе Washington Healthplanfinder, то вам будет необходимо предоставить дополнительную документацию.

Я участвую в программе обеспечения конфиденциальности адресов (Address Confidentiality Program, ACP). Могу ли я подать заявку на медицинское страховое покрытие в системе Washington Healthplanfinder?

Да. Укажите номер вашего абонентского ящика ACP PO Box в качестве вашего «домашнего адреса». После того, как вы укажете почтовый индекс, всплывет окно с вопросом о вашем «Номере ACP» — укажите ваш PMB и ID-номер, назначенные вам программой обеспечения конфиденциальности адресов.

Важно: Если вы участвуете в программе обеспечения конфиденциальности адресов (ACP) и получите одобрение на регистрацию в Washington Apple Health, вы будете автоматически зарегистрированы для получения услуг в округе Терстон. Если это будет неудобно для вас, свяжитесь со своим поставщиком управляемого медицинского обслуживания (managed care provider) в первый месяц вашей регистрации. Вы сможете выбрать основного поставщика медицинских услуг (Primary Care Provider, PCP) по месту вашего проживания. Запросы можно отправлять в Управление здравоохранения (Health Care Authority) по телефону 1-800-562-3022 (доб. 16131)

Свяжитесь с нами

Вопросы относительно следующих программ можно направлять в указанные ниже центры обслуживания клиентов:

Страховое покрытие Washington Apple Health (Medicaid):

Управление здравоохранения (Health Care Authority): Свяжитесь со своим местным представителем HCA на hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/area_representatives.pdf

Квалифицированные планы медицинского страхования:

Биржа пособий по медицинскому страхованию Health Benefit Exchange: 1-855-923-4633

Программа обеспечения конфиденциальности адресов (Address Confidentiality Program)

Секретарь штата: 1-800-822-1065