सभी के लिए स्वास्थ्य बीमा तक पहुंच का विस्तार

(बिना दस्तावेज़ीकरण वाले आप्रवासियों सहित!)

इस नवंबर से, वाशिंगटन राज्य में रहने वाले प्रत्येक व्यक्ति को आप्रवासन स्थिति की परवाह किए बिना, *Washington Healthplanfinder* के माध्यम से स्वास्थ्य और दंत चिकित्सा बीमा खरीदने का अवसर मिलेगा।

1 जनवरी 2024 से शुरू होने वाले स्वास्थ्य बीमा के लिए 15 दिसंबर तक साइन अप करें।A

washington healthplanfinder
click. compare. covered.

मुख्य शर्तें

प्रीमियम: प्रत्येक सदस्य मासिक शुल्क का भुगतान करता है, जिसे प्रीमियम कहा जाता है। आपके प्रीमियम की कीमत आपकी स्वास्थ्य बीमा योजना पर निर्भर करती है।

कटौती: आपका स्वास्थ्य बीमा आपके "कटौती राशि को पूरा करने" के बाद आपके बिलों का भुगतान करने में मदद करना शुरू कर देता है। आपकी कटौती राशि पूरी होने से पहले सभी योजनाएं रोकथाम संबंधी देखभाल के लिए भुगतान करती हैं। Cascade Care योजनाएं आपकी कटौती राशि पूरी होने से पहले अधिक सेवाओं के लिए भुगतान करती हैं। इन सेवाओं में निम्नलिखित शामिल हैं:

- रोकथाम संबंधी देखभाल
- बीमारी या चोट के उपचार के लिए प्राथमिक देखभाल चिकित्सक का दौरा
- मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं
- सामान्य प्रिस्क्रिप्शन
- तत्काल देखभाल, जब आपको तुरंत देखभाल की आवश्यकता होती है, लेकिन दिल का दौरा जैसी आपातकालीन स्थिति नहीं होती है।

सह-भुगतान और सह-बीमा: ये वे खर्चे हैं, जिनका भुगतान आप चिकित्सक के पास जाते समय करते हैं। आपका सह-भुगतान एक निश्चित राशि ($1-$50) है। आपका सह-बीमा, सेवा लागत का प्रतिशत है। आपकी स्वास्थ्य बीमा योजना द्वारा आपके शेष चिकित्सीय दौरे के लिए भुगतान किया जाता है।

पात्रता, आप्रवासन स्थिति और सुरक्षा

कौन पात्र है?

अगर आप वाशिंगटन राज्य में रहते हैं, तो आप *Washington Healthplanfinder*, के माध्यम से स्वास्थ्य बीमा खरीद सकते हैं, भले ही आप आप्रवासी हों और आपके पास कोई दस्तावेज़ न हो। आपको अमेरिकी नागरिकता, ग्रीन कार्ड या अन्य आप्रवासन कागजात की आवश्यकता नहीं है।

क्या स्वास्थ्य बीमा प्राप्त करने से मेरी आप्रवासन स्थिति या नागरिकता के आवेदन पर प्रभाव पड़ेगा?

स्वास्थ्य बीमा प्राप्त करने से आपके, आपके परिवार या आपके साथ रहने वाले किसी भी व्यक्ति की आप्रवासन स्थिति या नागरिकता के आवेदन पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता है।

क्या स्वास्थ्य बीमा प्राप्त करने से मुझे "पब्लिक चार्ज" से गुजरना पड़ेगा?

स्वास्थ्य बीमा के लिए आवेदन करने या प्राप्त करने और बीमा के भुगतान के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने से किसी को "पब्लिक चार्ज" से नहीं गुजरना पड़ता है। इसका मतलब यह है कि इससे आपके, आपके परिवार या आपके साथ रहने वाले किसी भी व्यक्ति की आप्रवासन स्थिति या नागरिकता के आवेदन प्रभावित नहीं होंगे।

मेरे पास दस्तावेज़ नहीं है। क्या मेरी जानकारी सुरक्षित है?

आपकी सुरक्षा हमारे लिए महत्वपूर्ण है। आपकी जानकारी का उपयोग आप्रवासन प्रवर्तन के लिए नहीं किया जाएगा। संघीय और राज्य कानून ऐसे लोगों की गोपनीयता की सुरक्षा करते हैं, जो *Washington Healthplanfinder* के माध्यम से स्वास्थ्य बीमा के लिए आवेदन करते हैं। आप्रवासन की स्थिति से संबंधित जानकारी का उपयोग केवल कवरेज के लिए पात्रता निर्धारित करने के लिए किया जाएगा, न कि आप्रवासन प्रवर्तन के लिए।

अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न

नामांकन

"नामांकन" क्या होता है?

आप *Washington Healthplanfinder* के द्वारा एक हेल्थ प्लान चुन कर और इसके बाद अपने हेल्थ प्लान के लिए भुगतान करके स्वास्थ्य बीमा में नामांकन करा सकते हैं।

मैं कब नामांकन करा सकता/सकती हूँ? "ओपन एनरोलमेन्ट" क्या होता है?

1 नवंबर और 15 जनवरी के बीच कोई भी *Washington Healthplanfinder* पर स्वास्थ्य बीमा के लिए साइन अप कर सकता है। इस अवधि को ओपन एनरोलमेन्ट कहते हैं। ओपन एनरोलमेन्ट हर साल होता है।

अगर मैं ओपन एनरोलमेन्ट चूक जाऊँ तो क्या? "स्पेशल एनरोलमेन्ट" क्या होता है?

कुछ लोग अन्य समयों पर साइन अप कर सकते हैं। इसे स्पेशल एनरोलमेन्ट कहा जाता है।

अगर आपके जीवन में परिवर्तन हो (नौकरी का खोना, वैवाहिक स्थिति में परिवर्तन, बच्चे का जन्म, आदि), या आप कम आय प्राप्त करने वाले हों, तो आप ओपन एनरोलमेन्ट के अलावा नामांकन करा सकें ऐसा हो सकता है।

नामांकन कराने के लिए मुझे किस चीज़ की ज़रूरत होगी?

Washington Healthplanfinder आपकी पात्रता का निर्धारण करने के लिए आपके और आपके परिवार के बारे में पूछेगा।

इसमें कितना वक्त लगेगा?

आवेदन में लगभग 1 घंटा लग सकता है।

मुझे नामांकन में मदद कहाँ से मिल सकती है? क्या अन्य भाषाओं में सहायता उपलब्ध है?

नामांकन के लिए सभी सहायता निः*शुल्क है। सहायता पाने के यह तीन तरीके हैं:

कॉल करें

1-855-923-4633 पर

TTY/TDD: 1-855-627-9604

200 से अधिक भाषाओं में सहायता उपलब्ध है।

कनेक्ट करें

किसी हेल्थ नेविगेटर, ब्रोकर या अपने समुदाय के किसी विश्वसनीय संसाधन से अपॉइंटमेन्ट लें।

यहाँ जाएं

www.wahealthplanfinder.org

या अपने कैमरा से QR कोड को स्कैन करें

अपने इलाके में प्लान देखने के लिए, wahealthplanfinder.org पर जाएं। "Browse and Compare Plans" (प्लान ब्राउज़ कर उनमें तुलना करें) टूल का उपयोग करें।

*अगर आप नहीं जानते कि क्या किसी को आपकी सहायता करने के लिए प्रमाणन प्राप्त है या नहीं, या अगर वे अपनी सेवा के लिए भुगतान की माँग कर रहे हैं, *Washington Healthplanfinder* के कस्टमर सपोर्ट सेंटर को **1-855-WAFINDER** पर कॉल करें।

अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न

स्वास्थ्य बीमा की लागत

स्वास्थ्य बीमा की कितनी लागत होती है?

स्वास्थ्य बीमा खरीदने का खर्च आपकी आय, परिवार के आकार और आपके निवास के स्थान जैसी चीजों पर निर्भर करता है।

wahealthplanfinder.org पर प्लान ब्राउज़ करके उनकी तुलना करें या अपने संसाधन में किसी विश्वसनीय संसाधन के साथ काम करके जानें कि किसी प्लान की आपके लिए कितनी लागत होगी।

इन शब्दों के क्या अर्थ हैं: प्रीमियम, डिडक्टिबल, को-इंशुरैंस और कोपे?

प्रीमियम: प्रत्येक सदस्य मासिक शुल्क का भुगतान करता है, जिसे प्रीमियम कहा जाता है। आपके प्रीमियम की कीमत आपकी स्वास्थ्य बीमा योजना पर निर्भर करती है।

डिडक्टिबल: आपका स्वास्थ्य बीमा आपके "डिडक्टिबल (कटौती राशि) को पूरा करने" के बाद आपके बिलों का भुगतान करने में मदद करना शुरू कर देता है। सभी योजनाएँ डिडक्टिबल (कटौती राशि) पूरी होने से पहले स्वास्थ्य जांच जैसी कुछ चीजों के लिए भुगतान करती हैं।

को-पे और कोइंशुरैंस: ये वे खर्च हैं जिन्हें आप जब डॉक्टर के पास या फार्मेसी में जाएं तब चुकाते हैं। आपका को-पे(सह-भुगतान) एक निश्चित राशि ($1-$50) है। आपका को-इंशुरैंस सेवा की कीमत का एक प्रतिशत होता है। विज़िट का बाकी खर्च आपका स्वास्थ्य बीमा प्लान चुकाता है।

"आउट-ऑफ-पॉकेट" खर्च क्या होता है?

आउट-ऑफ-पॉकेट खर्च (डिडक्टिबल, को-पे और को-इंशुरैंस) यानी कि वह राशि जिसे डॉक्टर के पास जाने पर आप चुकाते/चुकाती हैं।

प्लान चुनना

कौन से स्वास्थ्य बीमा प्लान उपलब्ध हैं?

Washington Healthplanfinder के द्वारा स्वास्थ्य बीमा प्लान के तीन स्तर उपलब्ध हैं: ब्रॉन्ज़, सिल्वर और गोल्ड।

आपकी स्वास्थ्य बीमा कंपनी द्वारा भुगतान की जाने वाली राशि इस बात पर निर्भर करती है कि आपने कौन-सा स्तर चुना है। औसतन, ब्रॉन्ज़ प्लान लगभग 60% भुगतान करता है, सिल्वर प्लान लगभग 70%, और गोल्ड प्लाना आपके चिकित्सीय बिलों का लगभग 80% चुकाता है।

ब्रॉन्ज़: इन प्लानों की मासिक कीमत कम होती है, लेकिन जब आपको देखभाल की ज़रूरत पड़े, तो ये कम राशि चुकाते हैं।

सिल्वर: जब आपको देखभाल की आवश्यकता होती है, तो ये प्लान आपकी अधिक लागतों को कवर करती हैं, लेकिन इनकी लागत अधिक हो सकती है। अगर आप Cascade Care सेविंग्स के लिए पात्र होते हैं, तो इनकी लागत ब्रॉन्ज़ से कम हो सकती है।

गोल्ड: इन योजनाओं की प्रति माह लागत अधिक होती है, लेकिन जब आपको देखभाल की आवश्यकता होती है, तो इसमें अधिक लागत का भुगतान किया जाता है। अगर आप Cascade Care बचत के लिए पात्र हों और आपकी स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतें ज़्यादा हों, तो ये प्लान अच्छे हो सकते हैं।

अगर मैं सिल्वर या गोल्ड प्लान चुनूँ तो क्या मुझे बेहतर डॉक्टर मिलेंगे?

नहीं, सभी प्लानों के लिए देखभाल की गुणवत्ता एक सी है।

washington healthplanfinder
click. compare. covered.

Cascade Care लोगो खोजें।.
Cascade Care प्लान कम लागत में अधिक मूल्य प्रदान करते हैं। इसका मतलब है कि आपके प्रीमियम भुगतान से आपको पहले से कहीं अधिक लाभ मिलता है!

CASCADE CARE