

What am I likely eligible for?

In the chart below, first find your family size and follow that row over to the dollar amounts. If you earn less than the income amount listed in one column, you may be eligible for that coverage or assistance.

		Eligible for CAWEM or CAWEM-Plus benefits? You may be eligible for financial assistance through the Marketplace		Premium Tax Credits (no income limit)					
				Cost-Sharing Reductions			Members of federally recognized Tribes Zero Cost-Sharing Limited Cost-Sharing		
		Oregon Health Plan (OHP)	OHP for Pregnant Women	OHP for Kids Under 19					
Federal Poverty Level		100%	138%	150%	190%	200%	250%	300%	305%
Family Size	1	\$12,880 \$1,073/mo	\$1,482/mo	\$19,320 \$1,610/mo	Plus one per each expected baby	\$25,760 \$2,147/mo	\$32,200 \$2,683/mo	\$38,640 \$3,220/mo	\$3,274/mo
	2	\$17,420 \$1,452/mo	\$2,004/mo	\$26,130 \$2,178/mo	\$2,759/mo	\$34,840 \$2,903/mo	\$43,550 \$3,629/mo	\$52,260 \$4,355/mo	\$4,428/mo
	3	\$21,960 \$1,830/mo	\$2,526/mo	\$32,940 \$2,745/mo	\$3,477/mo	\$43,920 \$3,660/mo	\$54,900 \$4,575/mo	\$65,880 \$5,490/mo	\$5,582/mo
	4	\$26,500 \$2,208/mo	\$3,048/mo	\$39,740 \$3,313/mo	\$4,196/mo	\$53,000 \$4,417/mo	\$66,250 \$5,521/mo	\$79,500 \$6,625/mo	\$6,736/mo
	5	\$31,040 \$2,587/mo	\$3,570/mo	\$46,560 \$3,880/mo	\$4,915/mo	\$62,080 \$5,173/mo	\$77,600 \$6,467/mo	\$93,120 \$7,760/mo	\$7,890/mo
	6	\$35,580 \$2,965/mo	\$4,092/mo	\$53,370 \$4,448/mo	\$5,634/mo	\$71,160 \$5,930/mo	\$88,950 \$7,413/mo	\$106,740 \$8,895/mo	\$9,044/mo
	7	\$40,120 \$3,343/mo	\$4,614/mo	\$60,180 \$5,015/mo	\$6,353/mo	\$80,240 \$6,687/mo	\$100,300 \$8,358/mo	\$120,360 \$10,030/mo	\$10,198/mo
	8	\$44,660 \$3,722/mo	\$5,136/mo	\$66,990 \$5,583/mo	\$7,072/mo	\$89,320 \$7,443/mo	\$111,650 \$9,304/mo	\$133,980 \$11,165/mo	\$11,352/mo
	9	\$49,200 \$4,100/mo	\$5,658/mo	\$73,800 \$6,150/mo	\$7,790/mo	\$98,400 \$8,200/mo	\$123,000 \$10,250/mo	\$147,600 \$12,300/mo	\$12,505/mo

Oregon Health Plan eligibility is based on gross monthly income. The Marketplace bases eligibility on estimated gross annual income. This chart provides only an ESTIMATE of an individual or family's likely eligibility. This chart is valid March 1, 2021 to October 31, 2021. An updated version will be available at OregonHealthCare.gov at that time.

Find free local help at OregonHealthCare.gov/GetHelp



¿Para qué cobertura soy **elegible**?

En el cuadro abajo indicado, primero encuentre el número de integrantes de su familia y siga la línea que indica la cantidad para la que es elegible. Si usted gana menos del salario anual indicado en una de las columnas, puede ser legible para esa cobertura o asistencia.

Elegible por beneficios de CAWEM o CAWEM Plus? Puede ser elegible para ayuda financiera a través del Mercado		Crédito Fiscal (no hay límite de ingresos)							
		Reducciones de Costos Compartidos				Miembros de tribus reconocidos federalmente			
		Seguro de Salud de Oregon (OHP)		OHP para Mujeres Embarazadas	OHP para hijos menores de 19 años				
Nivel federal de pobreza	100%	138%	150%	190%	200%	250%	300%	305%	
Número de personas en la familia	1	\$12,880 \$1,073/mes	\$1,482/mes	\$19,320 \$1,610/mes	+ 1 por cada bebé esperado	\$25,760 \$2,147/mes	\$32,200 \$2,683/mes	\$38,640 \$3,220/mes	\$3,274/mes
	2	\$17,420 \$1,452/mes	\$2,004/mes	\$26,130 \$2,178/mes	\$2,759/mes	\$34,840 \$2,903/mes	\$43,550 \$3,629/mes	\$52,260 \$4,355/mes	\$4,428/mes
	3	\$21,960 \$1,830/mes	\$2,526/mes	\$32,940 \$2,745/mes	\$3,477/mes	\$43,920 \$3,660/mes	\$54,900 \$4,575/mes	\$65,880 \$5,490/mes	\$5,582/mes
	4	\$26,500 \$2,208/mes	\$3,048/mes	\$39,740 \$3,313/mes	\$4,196/mes	\$53,000 \$4,417/mes	\$66,250 \$5,521/mes	\$79,500 \$6,625/mes	\$6,736/mes
	5	\$31,040 \$2,587/mes	\$3,570/mes	\$46,560 \$3,880/mes	\$4,915/mes	\$62,080 \$5,173/mes	\$77,600 \$6,467/mes	\$93,120 \$7,760/mes	\$7,890/mes
	6	\$35,580 \$2,965/mes	\$4,092/mes	\$53,370 \$4,448/mes	\$5,634/mes	\$71,160 \$5,930/mes	\$88,950 \$7,413/mes	\$106,740 \$8,895/mes	\$9,044/mes
	7	\$40,120 \$3,343/mes	\$4,614/mes	\$60,180 \$5,015/mes	\$6,353/mes	\$80,240 \$6,687/mes	\$100,300 \$8,358/mes	\$120,360 \$10,030/mes	\$10,198/mes
	8	\$44,660 \$3,722/mes	\$5,136/mes	\$66,990 \$5,583/mes	\$7,072/mes	\$89,320 \$7,443/mes	\$111,650 \$9,304/mes	\$133,980 \$11,165/mes	\$11,352/mes
	9	\$49,200 \$4,100/mes	\$5,658/mes	\$73,800 \$6,150/mes	\$7,790/mes	\$98,400 \$8,200/mes	\$123,000 \$10,250/mes	\$147,600 \$12,300/mes	\$12,505/mes

La elegibilidad para el Plan de Salud de Oregon es en base al ingreso bruto mensual. La elegibilidad para el Mercado de Seguros de Salud es en base al ingreso bruto anual estimado. Este cuadro provee solamente un ESTIMADO de la elegibilidad para un individuo o para familias. Este cuadro para elegibilidad es válido desde el 1 de marzo, 2021 al 31 de octubre, 2021. Una versión actualizada estará disponible para esa fecha en OregonHealthCare.gov.

Encuentre ayuda local gratuita en [OregonHealthCare.gov/GetHelp](https://www.oregonhealthcare.gov/GetHelp)

