

What am I likely eligible for?



OREGON
HEALTHCARE.gov
1-855-268-3767 (toll-free)

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.

		Premium Tax Credits (100–400%)									
		American Indian/Alaska Native (AI/AN) Zero Cost Sharing (100–300%)								AI/AN Limited Cost Sharing (over 300%)	
		Cost-sharing Reductions (100–250%)									
Federal Poverty Level		100%	133%	138%	190%	200%	205%	250%	300%	305%	400%
Family Size	1	\$15,650 \$1,304/mo	\$20,815 \$1,735/mo	\$21,997 \$1,800/mo	Plus one per each expected baby	\$31,300 \$2,608/mo	\$32,083 \$2,674/mo	\$39,125 \$3,260/mo	\$46,950 \$3,913/mo	\$47,733 \$3,978/mo	\$62,600 \$5,217/mo
	2	\$21,150 \$1,763/mo	\$28,130 \$2,344/mo	\$29,187 \$2,433/mo	\$40,185 \$3,349/mo	\$42,300 \$3,525/mo	\$43,358 \$3,614/mo	\$52,875 \$4,406/mo	\$63,450 \$5,288/mo	\$64,508 \$5,376/mo	\$84,600 \$7,050/mo
	3	\$26,650 \$2,221/mo	\$35,445 \$2,954/mo	\$36,777 \$3,065/mo	\$50,635 \$4,220/mo	\$53,300 \$4,442/mo	\$54,633 \$4,553/mo	\$66,625 \$5,552/mo	\$79,950 \$6,663/mo	\$81,283 \$6,774/mo	\$106,600 \$8,883/mo
	4	\$32,150 \$2,679/mo	\$42,760 \$3,563/mo	\$44,367 \$3,698/mo	\$61,085 \$5,091/mo	\$64,300 \$5,358/mo	\$65,908 \$5,493/mo	\$80,375 \$6,698/mo	\$96,450 \$8,038/mo	\$98,058 \$8,172/mo	\$128,600 \$10,717/mo
	5	\$37,650 \$3,138/mo	\$50,075 \$4,173/mo	\$51,957 \$4,330/mo	\$71,535 \$5,962/mo	\$75,300 \$6,275/mo	\$77,183 \$6,432/mo	\$94,125 \$7,844/mo	\$112,950 \$9,413/mo	\$114,833 \$9,570/mo	\$150,600 \$12,550/mo
	6	\$43,150 \$3,596/mo	\$57,390 \$4,782/mo	\$59,547 \$4,963/mo	\$81,985 \$6,833/mo	\$86,300 \$7,192/mo	\$88,458 \$7,372/mo	\$107,875 \$8,990/mo	\$129,450 \$10,788/mo	\$131,608 \$10,968/mo	\$172,600 \$14,383/mo
	7	\$48,650 \$4,054/mo	\$64,705 \$5,392/mo	\$67,137 \$5,595/mo	\$92,435 \$7,703/mo	\$97,300 \$8,108/mo	\$99,733 \$8,312/mo	\$121,625 \$10,135/mo	\$145,950 \$12,163/mo	\$148,383 \$12,366/mo	\$194,600 \$16,217/mo
	8	\$54,150 \$4,513/mo	\$72,020 \$6,002/mo	\$74,727 \$6,228/mo	\$102,885 \$8,574/mo	\$108,300 \$9,025/mo	\$111,008 \$9,251/mo	\$135,375 \$11,281/mo	\$162,450 \$13,538/mo	\$165,158 \$13,764/mo	\$216,600 \$18,050/mo
		Oregon Health Plan (OHP) (0–138%)			OHP for Pregnant People (139–190%)	OHP for Young Adults with Special Health Care Needs (YSCHN) (139–205%) ¹		OHP for Kids Under 19 (139–305%)			
		OHP Bridge for Adults 19–64 (133–200%) ¹					OHP Bridge for AI/AN (133–205%) ¹				

¹OHP Bridge - Basic Health Program (BHP) income limits are 133-200% using annual income. American Indians and Alaska Natives whose income is below 205% monthly will qualify for OHP Bridge - Basic Medicaid. To learn about these programs visit OHP.Oregon.gov/Bridge.

OHP eligibility is based on gross monthly income. The Marketplace bases eligibility on estimated gross annual income. These income guidelines are approximate and for informational use only. You should complete an application to determine your actual eligibility. OHP begins using 2025 federal poverty levels to consider eligibility on March 1, 2025. The Marketplace begins using 2025 federal poverty levels on Nov. 1, 2025 for the 2026 plan year. This chart is valid Nov. 1, 2025 to Feb. 28, 2026. An updated version will be available at OregonHealthCare.gov at that time.

Find **free local help** on OregonHealthCare.gov.

¿Para qué cobertura soy elegible?



**CUIDADODESALUD.
OREGON.GOV**
855-268-3767 (llamada gratuita)

En la tabla de abajo, primero encuentre el tamaño de su familia y siga esa fila hasta las cantidades en dólares. Si gana menos de la cantidad de ingresos que se indica en una columna, puede ser elegible para esa cobertura o asistencia.

		Crédito Fiscal (100-400%)									
		Indios americanos/nativos de Alaska (AI/AN en inglés) Cero Costos Compartidos (100-300%)								Costos Compartidos Limitados para AI/AN (más del 300%)	
		Reducciones de Costos Compartidos (100-250%)									
Nivel federal de pobreza		100%	133%	138%	190%	200%	205%	250%	300%	305%	400%
Número de personas en la familia	1	\$15,650 \$1,304/mes	\$20,815 \$1,735/mes	\$21,997 \$1,800/mes	+ 1 por cada bebé esperado	\$31,300 \$2,608/mes	\$32,083 \$2,674/mes	\$39,125 \$3,260/mes	\$46,950 \$3,913/mes	\$47,733 \$3,978/mes	\$62,600 \$5,217/mes
	2	\$21,150 \$1,763/mes	\$28,130 \$2,344/mes	\$29,187 \$2,433/mes	\$40,185 \$3,349/mes	\$42,300 \$3,525/mes	\$43,358 \$3,614/mes	\$52,875 \$4,406/mes	\$63,450 \$5,288/mes	\$64,508 \$5,376/mes	\$84,600 \$7,050/mes
	3	\$26,650 \$2,221/mes	\$35,445 \$2,954/mes	\$36,777 \$3,065/mes	\$50,635 \$4,220/mes	\$53,300 \$4,442/mes	\$54,633 \$4,553/mes	\$66,625 \$5,552/mes	\$79,950 \$6,663/mes	\$81,283 \$6,774/mes	\$106,600 \$8,883/mes
	4	\$32,150 \$2,679/mes	\$42,760 \$3,563/mes	\$44,367 \$3,698/mes	\$61,085 \$5,091/mes	\$64,300 \$5,358/mes	\$65,908 \$5,493/mes	\$80,375 \$6,698/mes	\$96,450 \$8,038/mes	\$98,058 \$8,172/mes	\$128,600 \$10,717/mes
	5	\$37,650 \$3,138/mes	\$50,075 \$4,173/mes	\$51,957 \$4,330/mes	\$71,535 \$5,962/mes	\$75,300 \$6,275/mes	\$77,183 \$6,432/mes	\$94,125 \$7,844/mes	\$112,950 \$9,413/mes	\$114,833 \$9,570/mes	\$150,600 \$12,550/mes
	6	\$43,150 \$3,596/mes	\$57,390 \$4,782/mes	\$59,547 \$4,963/mes	\$81,985 \$6,833/mes	\$86,300 \$7,192/mes	\$88,458 \$7,372/mes	\$107,875 \$8,990/mes	\$129,450 \$10,788/mes	\$131,608 \$10,968/mes	\$172,600 \$14,383/mes
	7	\$48,650 \$4,054/mes	\$64,705 \$5,392/mes	\$67,137 \$5,595/mes	\$92,435 \$7,703/mes	\$97,300 \$8,108/mes	\$99,733 \$8,312/mes	\$121,625 \$10,135/mes	\$145,950 \$12,163/mes	\$148,383 \$12,366/mes	\$194,600 \$16,217/mes
	8	\$54,150 \$4,513/mes	\$72,020 \$6,002/mes	\$74,727 \$6,228/mes	\$102,885 \$8,574/mes	\$108,300 \$9,025/mes	\$111,008 \$9,251/mes	\$135,375 \$11,281/mes	\$162,450 \$13,538/mes	\$165,158 \$13,764/mes	\$216,600 \$18,050/mes
Plan de Salud de Oregon (OHP) (0-138%)				OHP para Personas Embarazadas (139-190%)	Adultos Jóvenes con Necesidades de Salud Especiales (YSHCN en inglés) (139-205%)¹		OHP para menores de 19 años (139-305%)				
Puente a OHP para Adultos de 19 a 64 años (133-200%)¹					Puente a OHP para AI/AN (133-205%)¹						

¹Los límites de ingresos del Programa de Salud Básica (BHP) de Puente a OHP son del 133 al 200% utilizando el ingreso anual. Los indios americanos y nativos de Alaska cuyos ingresos mensuales sean inferiores al 205% calificarán para el programa Puente a OHP - Medicaid Básico. Para obtener más información sobre estos programas, visite OHP.Oregon.gov/Puente.

La elegibilidad para el Plan de Salud de Oregon es en base al ingreso bruto mensual. La elegibilidad para el Mercado de Seguros Médico es en base al ingreso bruto anual estimado. Estas pautas de ingresos son aproximadas y solo tienen fines informativos. Debe completar una solicitud para determinar su elegibilidad real. El Plan de Salud de Oregon comienza a utilizar los niveles federales de pobreza de 2025 para considerar la elegibilidad el 1 de marzo de 2025. El Mercado comienza a utilizar los niveles federales de pobreza de 2025 el 1 de noviembre de 2025 para el año del plan 2026. Esta tabla es válida del 1 de noviembre de 2025 al 28 de febrero de 2026. Una versión actualizada estará disponible en OregonHealthCare.gov en ese momento.

Encuentre **ayuda local gratuita** en CuidadoDeSalud.Oregon.gov.