

# 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.

Federal Poverty Level		Premium Tax Credits (no income limit)							
		Cost-Sharing Reductions				Members of federally recognized Tribes			
		Oregon Health Plan (OHP)		OHP for Pregnant People	OHP Bridge <sup>1</sup>	OHP for Kids Under 19			
		100%	138%	150%	190%	200%	250%	300%	305%
Family Size	1	\$15,060 \$1,255/mo	\$1,732/mo	\$26,355 \$1,882/mo	Plus one per each expected baby	\$30,120 \$2,510/mo	\$37,650 \$3,137/mo	\$45,180 \$3,765/mo	\$3,828/mo
	2	\$20,440 \$1,703/mo	\$2,351/mo	\$35,770 \$2,555/mo	\$3,237/mo	\$40,880 \$3,407/mo	\$51,100 \$4,258/mo	\$61,320 \$5,110/mo	\$5,196/mo
	3	\$25,820 \$2,152/mo	\$2,970/mo	\$38,730 \$3,227/mo	\$4,089/mo	\$51,640 \$4,304/mo	\$64,550 \$5,379/mo	\$77,460 \$6,455/mo	\$6,563/mo
	4	\$31,200 \$2,600/mo	\$3,588/mo	\$46,800 \$3,900/mo	\$4,940/mo	\$62,400 \$5,200/mo	\$78,000 \$6,500/mo	\$93,600 \$7,800/mo	\$7,930/mo
	5	\$36,580 \$3,049/mo	\$4,207/mo	\$54,870 \$4,572/mo	\$5,792/mo	\$73,160 \$6,097/mo	\$91,450 \$7,620/mo	\$109,740 \$9,145/mo	\$9,298/mo
	6	\$41,960 \$3,497/mo	\$4,826/mo	\$62,940 \$5,245/mo	\$6,644/mo	\$83,920 \$6,994/mo	\$104,900 \$8,741/mo	\$125,880 \$10,490/mo	\$10,665/mo
	7	\$47,340 \$3,945/mo	\$5,445/mo	\$71,010 \$5,917/mo	\$7,496/mo	\$94,680 \$7,890/mo	\$118,350 \$9,862/mo	\$142,020 \$11,835/mo	\$12,033/mo
	8	\$52,720 \$4,394/mo	\$6,063/mo	\$79,080 \$6,590/mo	\$8,348/mo	\$105,440 \$8,787/mo	\$131,800 \$10,983/mo	\$158,160 \$13,180/mo	\$13,400/mo
	9	\$58,100 \$4,842/mo	\$6,682/mo	\$87,150 \$7,262/mo	\$9,200/mo	\$116,200 \$9,684/mo	\$145,250 \$12,104/mo	\$174,300 \$14,525/mo	\$14,768/mo

<sup>1</sup>OHP Bridge - Basic Health Program (BHP) income limit is 200%. American Indians and Alaska Natives whose income is below 205% will qualify for OHP Bridge - Basic Medicaid. To learn about these programs visit [OHP.Oregon.gov/Bridge](https://OHP.Oregon.gov/Bridge).

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. The Oregon Health Plan begins using 2024 federal poverty levels to consider eligibility on March 1, 2024. The Marketplace begins using 2024 federal poverty levels on Nov. 1, 2024 for the 2025 plan year. This chart is valid Nov. 1, 2024 to Feb. 28, 2025. An updated version will be available at [OregonHealthCare.gov](https://OregonHealthCare.gov) at that time.

Find **free local help** on [OregonHealthCare.gov](https://OregonHealthCare.gov).

HIM-5063 (11/2024)



**OREGON HEALTHCARE**.GOV  
855-268-3767 (toll-free)

# ကျွန်ုပ်တို့သည် မည်သည့်အစီအစဉ်တွင် အကျိုးဝင်နိုင်မည်နည်း။

အောက်ပါဇယားတွင် သင်၏မိသားစုအရွယ်အစားကို ဦးစွာရှာဖွေပါ။ သင်၏မိသားစုအရွယ်အစားကို ဖော်ပြထားသော အတန်း၏ ကော်လံတစ်ခုစီတွင် ဖော်ပြထားသော ဒေါ်လာပမာဏများကို ကြည့်ပါ။ အကယ်၍ သင်သည် ကော်လံတစ်ခုတွင် ဖော်ပြထားသော ဝင်ငွေပမာဏထက် လျော့နည်းသော ဝင်ငွေရရှိပါက သင်သည် ထိုအကျိုးဝင်မှု သို့မဟုတ် ကူညီထောက်ပံ့မှုအတွက် ပါဝင်ခွင့်ရှိနိုင်ပါသည်။

OHP အတွက် အကျိုးမဝင်ဘူးလား။ သင့်အနေဖြင့် အာမခံဈေးကွက် (Marketplace) မှတစ်ဆင့် ငွေကြေးဆိုင်ရာ အကူအညီ အတွက် အကျိုးဝင်နိုင်ပါသည်။		ပရီမီယံအခွန်ခရက်ဒစ်များ (ဝင်ငွေကန့်သတ်ချက်မရှိ)						
		ကုန်ကျစရိတ်မျှဝေမှု လျှော့ချခြင်းများ				ဖက်ဒရယ်အသိအမှတ်ပြု လူမျိုးစုများ၏ အဖွဲ့ဝင်များ ကုန်ကျစရိတ်မရှိသော မျှဝေခြင်း အကန့်အသတ်ရှိသော ကုန်ကျစရိတ် မျှဝေခြင်း		
အော်ရီဂွန်ပြည်နယ် ကျန်းမာရေး စီမံချက် (Oregon Health Plan - OHP)		ကိုယ်ဝန်ဆောင်များအတွက် OHP		OHP Bridge <sup>၁</sup>	အသက်(၁၉)နှစ်အောက်ကလေးများအတွက် OHP			
ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲမွဲတေ မှအဆင့်	100%	138%	150%	190%	200%	250%	300%	305%
1	\$15,060 \$1,255/တစ်လ	\$1,732/တစ်လ	\$22,590 \$1,882/တစ်လ	မွေးဖွားလာမည့် ကလေးတစ်ဦး လျှင် တစ်ဦးစီ ပေါင်းပါ။ \$30,120 \$2,510/တစ်လ	\$37,650 \$3,137/တစ်လ	\$45,180 \$3,765/တစ်လ	\$3,828/တစ်လ	
2	\$20,440 \$1,703/တစ်လ	\$2,351/တစ်လ	\$30,660 \$2,555/တစ်လ	\$3,237/တစ်လ	\$40,880 \$3,407/တစ်လ	\$51,100 \$4,258/တစ်လ	\$61,320 \$5,110/တစ်လ	\$5,196/တစ်လ
3	\$25,820 \$2,152/တစ်လ	\$2,970/တစ်လ	\$38,730 \$3,227/တစ်လ	\$4,089/တစ်လ	\$51,640 \$4,304/တစ်လ	\$64,550 \$5,379/တစ်လ	\$77,460 \$6,455/တစ်လ	\$6,563/တစ်လ
4	\$31,200 \$2,600/တစ်လ	\$3,588/တစ်လ	\$46,800 \$3,900/တစ်လ	\$4,940/တစ်လ	\$62,400 \$5,200/တစ်လ	\$78,000 \$6,500/တစ်လ	\$93,600 \$7,800/တစ်လ	\$7,930/တစ်လ
5	\$36,580 \$3,049/တစ်လ	\$4,207/တစ်လ	\$54,870 \$4,572/တစ်လ	\$5,792/တစ်လ	\$73,160 \$6,097/တစ်လ	\$91,450 \$7,620/တစ်လ	\$109,740 \$9,145/တစ်လ	\$9,298/တစ်လ
6	\$41,960 \$3,497/တစ်လ	\$4,826/တစ်လ	\$62,940 \$5,245/တစ်လ	\$6,644/တစ်လ	\$83,920 \$6,994/တစ်လ	\$104,900 \$8,741/တစ်လ	\$125,880 \$10,490/တစ်လ	\$10,665/တစ်လ
7	\$47,340 \$3,945/တစ်လ	\$5,445/တစ်လ	\$71,010 \$5,917/တစ်လ	\$7,496/တစ်လ	\$94,680 \$7,890/တစ်လ	\$118,350 \$9,862/တစ်လ	\$142,020 \$11,835/တစ်လ	\$12,033/တစ်လ
8	\$52,720 \$4,394/တစ်လ	\$6,063/တစ်လ	\$79,080 \$6,590/တစ်လ	\$8,348/တစ်လ	\$105,440 \$8,787/တစ်လ	\$131,800 \$10,983/တစ်လ	\$158,160 \$13,180/တစ်လ	\$13,400/တစ်လ
9	\$58,100 \$4,842/တစ်လ	\$6,682/တစ်လ	\$87,150 \$7,262/တစ်လ	\$9,200/တစ်လ	\$116,200 \$9,684/တစ်လ	\$145,250 \$12,104/တစ်လ	\$174,300 \$14,525/တစ်လ	\$14,768/တစ်လ

<sup>၁</sup>OHP Bridge - အခြေခံကျန်းမာရေးအစီအစဉ် ( Basic Health Program - BHP) ၏ ဝင်ငွေကန့်သတ်ချက်သည် 200% ဖြစ်ပါသည် ဝင်ငွေ 205% အောက်ရှိသော အမေရိကန်ဌာနတိုင်းရင်းသားများ(American Indians) နှင့် အလှူခံကားဒေသခံများ (Alaska Native) သည် OHP Bridge - Basic Medicaid အစီအစဉ်အတွက် အကျိုးဝင်မည်ဖြစ်သည်။ ဤအစီအစဉ်များနှင့် ပတ်သက်၍ လေ့လာရန် OHP.Oregon.gov/Bridge သို့ ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုပါ။

အော်ရီဂွန်ပြည်နယ် ကျန်းမာရေး စီမံချက် (Oregon Health Plan) တွင် အကျိုးဝင်မှုရှိမရှိကို လစဉ်စုစုပေါင်းဝင်ငွေအပေါ်အခြေခံပါသည်။ အာမခံဈေးကွက် (Marketplace)သည် နှစ်စဉ်စုစုပေါင်းဝင်ငွေ ခန့်မှန်းခြေအပေါ် အခြေခံပါသည်။ ဤဇယားသည် တစ်ဦးချင်း သို့မဟုတ် မိသားစု၏ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော အကျိုးဝင်မှုခန့်မှန်းချက်မျှသာ ဖြစ်ပါသည်။ အော်ရီဂွန်ပြည်နယ် ကျန်းမာရေး စီမံချက် (Oregon Health Plan)သည် အကျိုးဝင်မှုများကို စိစစ်ရန် ၂၀၂၄ခုနှစ်၊ မတ်လ(၁)ရက်နေ့မှစတင်၍ ၂၀၂၄ ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲမွဲတေမှုအဆင့်များကို အသုံးပြုပါသည်။ အာမခံဈေးကွက်(Marketplace)သည် ၂၀၂၅ခုနှစ် စီမံကိန်းနှစ်အတွက် ၂၀၂၄ ဖက်ဒရယ်ဆင်းရဲမွဲတေမှုအဆင့်များကို ၂၀၂၄ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလ(၁)ရက်နေ့တွင် စတင်အသုံးပြုပါသည်။ ဤဇယားသည် ၂၀၂၄ခုနှစ်၊ 2024 ခုနှစ် နိုဝင်ဘာ 1 ရက်မှ 28 ဖေဖော်ဝါရီ 2025 အထိ အကျိုးဝင်ပါသည်။ အသစ်မွမ်းမံထားသောဗားရှင်းကို ထိုအချိန်တွင် OregonHealthCare.gov တွင် ရရှိနိုင်ပါသည်။