

# Sign up, renew, or change health plans at **HealthCare.gov**

**Health insurance lowers your costs if you get care outside of your Tribal or Urban Indian Clinic. Your care may even be free.**

## **Oregon Health Plan**

The Oregon Health Plan (OHP) is free health coverage offered by the State of Oregon. The best way to find out if you can have OHP is to apply at OHP.Oregon.gov or call 800-699-9075 (toll free).

If you are already enrolled in OHP, you will get a letter telling you when and how to renew.

## **Private insurance**

Visit HealthCare.gov to find private insurance and see if you qualify for help paying for it. The insurance plans on HealthCare.gov:

- Are mainly for people who do not qualify for the Oregon Health Plan and do not get insurance through a job or Medicare
- Can be used at Tribal and Urban Indian Clinics, or with a network of other providers
- Cover office visits, hospital stays, medications, and other services

## **Brought to you by the State of Oregon**

The Oregon Health Insurance Marketplace is a part of state government, and helps people get covered through HealthCare.gov.

## **Get free local help**

- Visit your local Tribal organization or clinic
- Call the Oregon Health Insurance Marketplace at 855-268-3767 (toll-free) between 8 a.m. and 5 p.m. Monday through Friday.

**Thank you to Oregon's Tribal communities for their collaboration creating this brochure.**



# Health Insurance for Enrolled Members of Federally Recognized Tribes in **Oregon**



**All year, you can buy a private insurance plan that covers care you get at your Tribal clinic, or care from other providers.**

If you qualify, financial assistance lowers the cost of your plan and allows you to pay nothing when you get care from your Tribal clinic, or from another provider (some plans require referrals from your Tribal clinic).

Ask for more information at your Tribal clinic, or call the Oregon Health Insurance Marketplace at **855-268-3767**.



**Visit OregonHealthCare.gov**

# Benefits for enrolled members of federally recognized Tribes

Members of federally recognized Tribes and Alaska Native Claims Settlement Act (ANCSA) Corporation stakeholders may qualify for the following benefits:

- **You can get care at a Tribal clinic or another provider**

If you usually go to a Tribal, Indian Health Service, or urban Indian clinic (ITU), you can continue that care when you get a HealthCare.gov plan. No matter your income, you will pay nothing to use ITU providers.

- **You can sign up at any time**

You can enroll in a plan through HealthCare.gov in any month. You do not have to wait for open enrollment, which is Nov. 1 to Dec. 15. You also can switch plans at any time, without waiting for open enrollment.



## Financial help

Your premium is the amount you pay each month to have health insurance. Out-of-pocket costs are what you pay when you get care. You may qualify for help paying your premium, and your out-of-pocket costs may be nothing.

Anyone, even if they are not a member of a Tribe, may qualify for help paying their premium.

Enrolled members of federally recognized Tribes may qualify for plans that offer **free care from other providers**, or for plans that allow you to **pay nothing when your Tribal clinic refers you to another provider**. These benefits are in addition to help paying your premium.

**Below the income shown to the right?**

You may qualify for a plan that allows you to pay nothing when you get care.

**Above the income shown to the right?**

You may qualify for a plan that allows you to pay nothing when your Tribal clinic refers you to another provider.

Household size	Yearly income at or below
1	\$40,770
2	\$54,930
3	\$69,090
4	\$83,250
5	\$97,410
6	\$111,570
7	\$125,730
8	\$139,890
9	\$154,050
10	\$168,210

# Inscríbese, renueve o cambie de plan de salud en **CuidadoDeSalud.gov**

**El seguro de salud reduce sus costos si recibe atención fuera de su clínica tribal o indígena urbana. Su atención incluso puede ser gratuita.**

## Plan de Salud de Oregon

El Plan de Salud de Oregon (OHP) es una cobertura de salud gratuita ofrecida por el estado de Oregon. La mejor manera de averiguar si puede tener el OHP es presentar una solicitud en [OHP.Oregon.gov](http://OHP.Oregon.gov) o llamar al 800-699-9075 (línea gratuita).

Si ya está inscrito en el OHP, recibirá una carta que le indicará cuándo y cómo renovar su plan.

## Seguro privado

Visite [CuidadoDeSalud.gov](http://CuidadoDeSalud.gov) para buscar un seguro privado y saber si reúne los requisitos para recibir ayuda para pagarlo. Los planes de seguro en [CuidadoDeSalud.gov](http://CuidadoDeSalud.gov):

- Son principalmente para personas que no reúnen los requisitos para el Plan de Salud de Oregon y no tienen seguro a través del trabajo o Medicare.
- Se pueden usar en clínicas tribales e indígenas urbanas, o con una red de otros proveedores.
- Cubren consultas en el consultorio, internaciones hospitalarias, medicamentos y otros servicios.

## Proporcionado por el estado de Oregon

El Marketplace (Mercado) de Seguros Médicos de Oregon es parte del gobierno estatal y ofrece ayuda para obtener cobertura a través de [CuidadoDeSalud.gov](http://CuidadoDeSalud.gov).

## Obtenga ayuda local gratuita

- Visite su clínica u organización tribal local
- Llame al Mercado de Seguros Médicos de Oregon al 855-268-3767 (línea gratuita) entre las 8 a. m. y las 5 p. m., de lunes a viernes.

**Agradecemos a las comunidades tribales de Oregon por su colaboración en la creación de este folleto.**



# Seguro de salud para miembros inscritos de tribus reconocidas a nivel federal



**En cualquier momento del año, puede adquirir un plan de seguro privado que cubra la atención que recibe en su clínica tribal o de otros proveedores.**

Si es elegible, la asistencia financiera reduce el costo de su plan y permite que no tenga que pagar nada cuando recibe atención en su clínica tribal o de otro proveedor (algunos planes requieren derivaciones de su clínica tribal).

Solicite más información en su clínica tribal o llame al Mercado de Seguros Médicos de Oregon al **855-268-3767**.

**Visite [CuidadoDeSalud.Oregon.gov](http://CuidadoDeSalud.Oregon.gov)**

# Beneficios para miembros inscritos de tribus reconocidas a nivel federal

Los miembros de las tribus reconocidas a nivel federal y los beneficiarios de la Ley de resolución de reclamos de los nativos de Alaska (Alaska Native Claims Settlement Act, ANCSA) pueden reunir los requisitos para los siguientes beneficios:

- Puede recibir atención en una clínica tribal o en otro proveedor**  
 Si generalmente acude a un servicio de salud tribal o indígena o clínica indígena urbana (ITU), puede continuar con esa atención cuando obtiene un plan de CuidadoDeSalud.gov. Independientemente de sus ingresos, no pagará nada por usar los proveedores de ITU.
- Puede inscribirse en cualquier momento**  
 Puede inscribirse en un plan a través de CuidadoDeSalud.gov en cualquier mes. No tiene que esperar al periodo de inscripción abierta, que es desde el 1 de noviembre al 15 de enero. También puede cambiar de plan en cualquier momento, sin tener que esperar al periodo de inscripción abierta.



## Ayuda financiera

La prima es el monto que usted paga cada mes para tener un seguro médicos. Los costos de bolsillo son lo que usted paga cuando recibe atención. Puede reunir los requisitos para recibir ayuda para pagar la prima, y es posible que no tenga costos de bolsillo.

Cualquier persona, incluso si no es miembro de una tribu, puede ser elegible para recibir ayuda para pagar la prima.

Los miembros inscritos de tribus reconocidas a nivel federal pueden reunir los requisitos para planes que ofrecen **atención gratuita de otros proveedores** o para planes que le permiten **no tener que pagar nada cuando su clínica tribal lo deriva a otro proveedor**. Estos beneficios se suman a la ayuda para pagar su prima.

**¿Sus ingresos son inferiores a los que se muestran a la derecha?**

Puede reunir los requisitos para un plan que le permite no tener que pagar nada cuando recibe atención.

**¿Sus ingresos son superiores a los que se muestran a la derecha?**

Puede reunir los requisitos para un plan que le permite no pagar nada cuando su clínica tribal lo deriva a otro proveedor.

Tamaño del grupo familiar	Ingreso anual igual o inferior a
1	\$45,180
2	\$61,320
3	\$77,460
4	\$93,600
5	\$109,740
6	\$125,880
7	\$142,020
8	\$158,160
9	\$174,300
10	\$190,440