

# Brought to you by the State of Oregon

## Have a problem with your insurance?

If you have problems after you sign up for insurance, contact the Division of Financial Regulation.

Visit [go.usa.gov/xerSG](http://go.usa.gov/xerSG)

Call 888-877-4894 (toll-free)

Email [DFR.InsuranceHelp@dcbs.oregon.gov](mailto:DFR.InsuranceHelp@dcbs.oregon.gov)

## Other languages or formats?

Call 1-855-268-3767 (toll-free) from 8 a.m. to 5 p.m. Monday through Friday to request this information in Español, Русский, Tiếng Việt, 汉语, 漢語, large print, or another format.

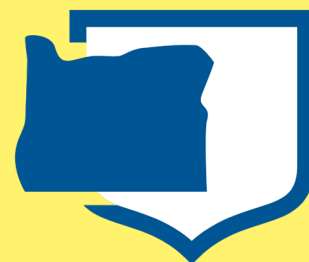


440-5168 (08/22)

# Guide to Health Insurance for the LGBTQ Community



Affordable health plans  
are available to all  
Oregonians without  
discrimination.



# Transgender health care

## Applying for coverage:

- When you apply for coverage, you should use the name on your Social Security card to prevent inconsistencies. The system will verify your identify using the Social Security Administration databases. You should also select the sex that appears on the majority of your legal documents. The Marketplace will not verify your sex against any other records, but the information on your application for coverage will be sent to your health insurance company.

## Plans with transgender exclusions:

- Before enrolling in a plan, you should look at the complete terms of coverage that is included in the Evidence of Coverage, Certificate of Coverage, or other documents available from the insurer and on the Marketplace. These documents explain the full terms of coverage, including exclusions. If you have questions about what may or may not be covered by the plan, it is best to contact the insurance company directly and refer to the specific plan name as listed on the Summary of Benefits or other plan documents. Transgender health insurance exclusions may be unlawful sex discrimination. Health care law prohibits discrimination on the basis of sex, among other bases, in certain health programs and activities.

## Preventive services:

- Plans purchased through the Marketplace must cover a set of preventive services such as immunizations and screening tests. Your health insurance company cannot limit sex-specific recommended preventive services based on your sex assigned at birth, gender identity, or recorded gender. If your doctor determines that the preventive service is medically appropriate for you, and you meet the criteria for the recommendation and coverage requirements, your plan must cover the service for you as outlined in the Summary of Benefits or other plan documents.

Find more information at [HealthCare.gov/Transgender-Health-Care](https://www.healthcare.gov/transgender-health-care).

## RESOURCES

### OREGON TRANS HEALTH PROVIDER LIST

[bit.ly/ORTransHealth](http://bit.ly/ORTransHealth)

### TEN THINGS TRANSGENDER PEOPLE SHOULD DISCUSS WITH THEIR PROVIDER

[bit.ly/10ThingstoDiscuss](http://bit.ly/10ThingstoDiscuss)

### WHERE TO START, WHAT TO ASK: STRONG FAMILIES GUIDE FOR LGBT PEOPLE CHOOSING HEALTHCARE PLANS

[bit.ly/LGBTQHealthGuide](http://bit.ly/LGBTQHealthGuide)

**Q: Can I get help to pay for health insurance?**

**A:** Yes. Last year, more than seven out of 10 Oregonians who bought insurance through the Marketplace received financial help, lowering their monthly premiums to as low as \$1 per month. Find out how much you can save at [OregonHealthCare.gov/WindowShop](https://OregonHealthCare.gov/WindowShop).

**Q: Who should I include in my household?**

**A:** Marketplace plans that offer family coverage to a different-sex couple must offer the same coverage to same-sex married couples. You and your spouse should apply together if you are legally married and plan on filing federal taxes jointly.

**Q: Do I really need health insurance? I never get sick.**

**A:** Health insurance helps you stay healthy by covering preventive care, and it helps you avoid costly medical bills in the event of an illness or accident. Health plans offered through HealthCare.gov and the Oregon Health Plan (OHP) include many preventive services at no cost. Without health insurance, even a seemingly simple illness or minor accident can end up costing you tens or hundreds of thousands of dollars.

Find out what services are covered at [bit.ly/OHIMcoverage](https://bit.ly/OHIMcoverage).

**Q: How do I find the best plan?**

**A:** Here are the most important things to consider:

- Think about the type of care you need.
- Think about doctors or hospitals you want to keep visiting, as well as prescriptions you need covered.
- Think about how much you can spend, and look for plans that fit your budget. Consider the monthly payment, deductibles, and co-pays.

**Q: This is confusing. Can someone help me?**

**A:** Yes. Local community organizations and insurance agents across the state can help you find the health insurance plan that is best for you. Their help is free. Visit [OregonHealthCare.gov](https://OregonHealthCare.gov) or call 855-268-3767 (toll-free) to find someone near you.

**Oregon Health Plan (Medicaid)**

You and your family could qualify for free health coverage through the Oregon Health Plan (OHP). You can apply and enroll in OHP at any time throughout the year. When it is time to renew your OHP, you will get a letter in the mail.

For more information or to apply for free or low-cost health insurance through OHP, visit [ONE.Oregon.gov](https://ONE.Oregon.gov) or locate a community partner near you.



**DON'T MISS THESE IMPORTANT DATES**

**NOV. 1**

First day of Open Enrollment to sign up, renew, or change plans.

**JAN. 15**

Last day to apply and enroll into a health plan, unless you experience a qualifying life event mid-year. To learn about special enrollment periods, visit [bit.ly/whencanlenroll](https://bit.ly/whencanlenroll).

**TAKE ACTION NOW**

**SIGN UP, RENEW, OR CHANGE PLANS**

[HealthCare.gov](https://HealthCare.gov)

800-318-2596 (toll-free)

(TTY: 855-889-4325) 24 hours a day

**GET FREE LOCAL HELP**

[OregonHealthCare.gov](https://OregonHealthCare.gov)

855-268-3767 (toll-free)

8 a.m. to 5 p.m. Monday - Friday

# Proporcionado por el estado de Oregon

## ¿Tiene un problema con su seguro?

Si tiene problemas después de inscribirse para obtener un seguro, comuníquese con la Division of Financial Regulation (División de Regulación Financiera).

Visite [go.usa.gov/xerSG](http://go.usa.gov/xerSG)

Llame al 888-877-4894 (línea gratuita)

Envíe un correo electrónico a [DFR.InsuranceHelp@dcbs.oregon.gov](mailto:DFR.InsuranceHelp@dcbs.oregon.gov)

## Para acceder a la información en otros idiomas o formatos:

Llame al 1- 855-268-3767 (línea gratuita) de 8 a. m. a 5 p. m., de lunes a viernes, para solicitar esta información en español, Русский, Tiếng Việt, 汉语, 漢語, en letra grande o en otros formatos.



**OREGON  
HEALTHCARE.GOV**

855-268-3767 (línea gratuita)

440-5168 (08/22)

# Guía para el seguro de salud para la comunidad LGBTQ



Hay planes de salud asequibles para todos los habitantes de Oregon sin discriminación.



# Atención médica para personas transgénero

## Solicitar cobertura:

- Al presentar una solicitud de cobertura, debe usar el nombre que figura en su tarjeta de seguro social para evitar inconsistencias. El sistema verificará su identidad utilizando las bases de datos de la Administración del Seguro Social. También debe seleccionar el sexo que aparece en la mayoría de sus documentos legales. El Marketplace (Mercado) no verificará su sexo con ningún otro registro, pero la información de su solicitud de cobertura se enviará a su compañía de seguros de salud.

## Planes con exclusiones transgénero:

- Antes de inscribirse en un plan, debe revisar todos los términos de la cobertura que se incluyen en la Evidencia de Cobertura, el Certificado de Cobertura u otros documentos disponibles de la aseguradora y en el Marketplace. Estos documentos explican todos los términos de la cobertura, incluidas las exclusiones. Si tiene preguntas sobre lo que puede o no estar cubierto por el plan, lo mejor es comunicarse directamente con la compañía de seguros y consultar sobre el nombre del plan específico que se indica en el Resumen de Beneficios u otros documentos del plan. Las exclusiones de los seguros de salud para personas transgénero pueden considerarse discriminación ilegal por motivos de sexo. La ley de atención médica prohíbe la discriminación por motivos de sexo, entre otros, en ciertos programas y actividades de salud.

## Servicios preventivos:

- Los planes adquiridos a través del Marketplace deben cubrir un conjunto de servicios preventivos, tales como vacunaciones y pruebas de detección. Su compañía de seguros de salud no puede limitar los servicios preventivos recomendados específicos para su sexo en función de su sexo asignado al nacer, identidad de género o género registrado. Si su médico determina que el servicio preventivo es apropiado para usted desde el punto de vista médico y usted cumple con los criterios para la recomendación y los requisitos de cobertura, su plan debe cubrir el servicio para usted como se describe en el Resumen de Beneficios u otros documentos del plan.

Encuentre más información en [HealthCare.gov/Transgender-Health-Care](https://www.healthcare.gov/transgender-health-care).

## RECURSOS

**LISTA DE PROVEEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA PARA PERSONAS TRANS DE OREGON**  
[bit.ly/ORTransHealth](http://bit.ly/ORTransHealth)

**DIEZ COSAS QUE LAS PERSONAS TRANSGÉNERO DEBEN COMENTAR CON SU PROVEEDOR**  
[bit.ly/10ThingstoDiscuss](http://bit.ly/10ThingstoDiscuss)

**POR DÓNDE EMPEZAR, QUÉ PREGUNTAR:**

**GUÍA PARA FAMILIAS SÓLIDAS PARA PERSONAS LGBT QUE ELIGEN PLANES DE ATENCIÓN MÉDICA**  
[bit.ly/LGBTQHealthGuide](http://bit.ly/LGBTQHealthGuide)



**P: ¿Puedo recibir ayuda para pagar el seguro de salud?**

**R:** Sí. El año pasado, más de siete de cada 10 habitantes de Oregon que adquirieron seguro a través del Marketplace recibieron ayuda financiera, y pudieron reducir sus primas mensuales incluso hasta solo \$1 al mes. Averigüe cuánto puede ahorrar en [OregonHealthCare.gov/WindowShop](https://OregonHealthCare.gov/WindowShop).

**P: ¿A qué personas de mi grupo familiar debo incluir?**

**R:** Los planes del Marketplace que ofrecen cobertura familiar a una pareja de diferente sexo deben ofrecer la misma cobertura a parejas casadas del mismo sexo. Usted y su cónyuge deben presentar la solicitud juntos si están legalmente casados y planean presentar la declaración de impuestos federales en forma conjunta.

**P: ¿Realmente necesito un seguro de salud? Nunca me enfermo.**

**R:** El seguro de salud lo ayuda a proteger su salud, ya que cubre la atención preventiva y ayuda a evitar facturas médicas costosas en caso de enfermedad o accidente. Los planes de salud ofrecidos a través de [HealthCare.gov](https://HealthCare.gov) y el Plan de Salud de Oregon (OHP) incluyen muchos servicios preventivos sin costo alguno. Sin seguro médico, hasta una enfermedad aparentemente simple o un accidente menor pueden terminar costándole decenas o cientos de miles de dólares.

Averigüe qué servicios están cubiertos en [bit.ly/OHIMcoverage](https://bit.ly/OHIMcoverage).

**P: ¿Cómo encuentro el mejor plan?**

**R:** A continuación, se detallan las cosas más importantes que debe considerar:

- Piense en el tipo de atención que usted necesita.
- Piense en los médicos u hospitales que quiere que lo sigan atendiendo, además de los medicamentos recetados que necesita que estén cubiertos.
- Piense en cuánto puede gastar y busque planes que se adapten a su presupuesto. Considere el pago mensual, los deducibles y los copagos.

**P: Esto es confuso. ¿Alguien me puede ayudar?**

**R:** Sí. Las organizaciones comunitarias locales y agentes de seguros en todo el estado pueden ayudarle a encontrar el mejor plan de seguro de salud para usted. Esta ayuda es gratuita. Visite [OregonHealthCare.gov](https://OregonHealthCare.gov) o llame al 855-268-3767 (línea gratuita) para encontrar a alguien cerca de su domicilio.

**Plan de Salud de Oregon (Medicaid)**

Usted y su familia podrían ser elegibles para tener cobertura médica gratuita a través del Plan de Salud de Oregon (OHP). Puede presentar una solicitud e inscribirse en el OHP en cualquier momento del año. Cuando sea momento de renovar su OHP, recibirá una carta por correo postal.

Para obtener más información o para presentar una solicitud para un seguro de salud gratuito o de bajo costo a través del OHP, visite [ONE.Oregon.gov](https://ONE.Oregon.gov) o busque un socio comunitario cerca de su domicilio.



**NO SE PIERDA ESTAS FECHAS IMPORTANTES**

**1 DE NOVIEMBRE:**

Primer día del periodo de inscripción abierta para inscribirse, renovar o cambiar de plan.

**15 DE ENERO**

Último día para presentar una solicitud e inscribirse en un plan de salud, a menos que tenga un evento de vida calificador durante el año. Para conocer los períodos especiales de inscripción, visite [bit.ly/whencanIenroll](https://bit.ly/whencanIenroll).

**NO ESPERE MÁS, HÁGALO AHORA**

**INSCRÍBASE, RENUEVE O CAMBIE DE PLAN**

[HealthCare.gov](https://HealthCare.gov)

800-318-2596 (línea gratuita)

(línea para personas con problemas de audición TTY: 855-889-4325) las 24 horas del día

**OBTENGA AYUDA LOCAL GRATUITA**

[OregonHealthCare.gov](https://OregonHealthCare.gov)

855-268-3767 (línea gratuita)

De lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.