

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

Call 888-877-4894 (toll-free)

Email 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.

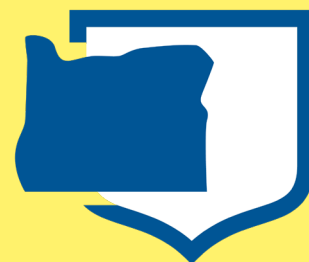


440-5168 (08/22)

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

TEN THINGS TRANSGENDER PEOPLE SHOULD DISCUSS WITH THEIR PROVIDER

bit.ly/10ThingstoDiscuss

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

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.

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.

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 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 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.

TAKE ACTION NOW

SIGN UP, RENEW, OR CHANGE PLANS

HealthCare.gov

800-318-2596 (toll-free)

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

GET FREE LOCAL HELP

OregonHealthCare.gov

855-268-3767 (toll-free)

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

Інформація підготовлена штатом Орегон

Виникли проблеми з медичним страхуванням?

Якщо у вас виникли проблеми після оформлення страховки, зверніться до Відділу фінансового регулювання штату Орегон (англ. Oregon Division of Financial Regulation).

Вебсайт: go.usa.gov/xerSG

Телефон: 888-877-4894

(безкоштовна лінія)

Ел. адреса: DFR.

InsuranceHelp@dcbs.oregon.gov

Потрібні інші мови або формати?

Зателефонуйте за номером **1-855-268-3767** (безкоштовна лінія) між 8:00 та 17:00 з понеділка по п'ятницю, щоб отримати інформацію такими мовами: Español, Русский, Tiếng Việt, 汉语, 漢語, надруковану великим шрифтом або у іншому форматі.



**OREGON
HEALTHCARE.gov**

☎ 855-268-3767 (toll-free)

440-5168 (08/22)

Посібник з медичного страхування для ЛГБТК-спільноти



Недорогі плани
медичного
страхування
доступні для всіх
жителів Орегону без
дискримінації.



Медичне страхування **трансгендерів**

Подача заявки

- Коли ви подаєте заявку на покриття, ви повинні вказувати ім'я, як написано на вашій картці соціального страхування, щоб запобігти невідповідностям. Система встановлює особу за допомогою баз даних Управління соціального забезпечення. Ви також повинні вказати ту стать, яка фігурує в більшості ваших юридичних документів. Система Marketplace не буде перевіряти вашу стать за будь-якими іншими записами, але інформація про вашу заявку на покриття буде надіслана до вашої медичної страхової компанії.

Плани з винятками

- Перш ніж зареєструватися в плані, ви повинні ознайомитися з повними умовами покриття, які вказані у документі «Докази покриття» (англ. Evidence of Coverage), «Сертифікат покриття» (англ. Certificate of Coverage) або інших документах, доступних від страховика та Marketplace. Ці документи пояснюють повні умови покриття, включаючи винятки. Якщо у вас є питання про те, які послуги покриваються або не покриваються планом, найкраще зв'язатися безпосередньо зі страховою компанією та вказати конкретну назву плану, зазначену в резюме або інших документах. Медичні плани з винятками для трансгендерів можуть бути ознакою незаконної дискримінації за ознакою статі. Закон про охорону здоров'я забороняє дискримінацію за ознакою статі у певних програмах та заходах охорони здоров'я.

Профілактичні послуги

- Плани, придбані через Marketplace, повинні охоплювати набір профілактичних послуг, таких як імунізація та скринінгові тести. Ваша медична страхова компанія не може обмежити рекомендовані профілактичні послуги на основі вашої статі, визначеної при народженні, гендерної ідентичності або зареєстрованої статі. Якщо ваш лікар визначить, що профілактична послуга підходить для вас з медичної точки зору, і ви відповідаєте критеріям та вимогам до покриття, ваш план повинен покривати вартість послуги, як зазначено в резюме або інших документах плану.

Більш детальна інформація за посиланням: [HealthCare.gov/Transgender-Health-Care](https://www.healthcare.gov/transgender-health-care)

РЕСУРСИ

**СПИСОК ПОСТАЧАЛЬНИКІВ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ У
ШТАТІ ОРЕГОН**

bit.ly/ORTransHealth

**ДЕСЯТЬ РЕЧЕЙ, ЯКІ ТРАНСГЕНДЕРНІ ОСОБИ
ПОВИННІ ОБГОВОРТИ ЗІ СВОЇМ ЛІКАРЕМ**

bit.ly/10ThingstoDiscuss

ДЕ ПОЧАТИ, ЩО ЗАПИТУВАТИ:

**ПОСІБНИК ДЛЯ СІМЕЙ ЛГБТ, ЯКІ ОБИРАЮТЬ
ПЛАНІ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ**

bit.ly/LGBTQHealthGuide

Запитання:

Чи може мені хтось допомогти з оплатою медичного страхування?

Відповідь:

Так. Минулого року більше семи з десяти жителів Орегону, які купили страховку через Marketplace, отримали фінансову допомогу, знизивши свої місячні внески до 1 долара на місяць. Дізнайтеся, скільки ви можете зекономити за посиланням: OregonHealthCare.gov/WindowShop.

Запитання:

Кого мені вказувати у своїй родині?

Відповідь:

Плани Marketplace, які пропонують сімейне покриття різностатевій парі, повинні пропонувати таке ж покриття одностатевим подружнім парам. Ви і ваш чоловік/дружина повинні подати заяву разом, якщо ви перебуваєте в законному шлюбі і плануєте подавати спільні федеральні податки.

Запитання:

Чи потрібне мені медичне страхування? Я ніколи не хворію.

Відповідь:

Медичне страхування допомагає вам залишатися здоровим, покриваючи профілактичні послуги, і це допомагає уникнути великих витрат у разі хвороби або нещасного випадку. Плани медичного страхування, запропоновані через HealthCare.gov та програму медичного страхування штату Орегон (ОНР), містять багато безкоштовних профілактичних послуг. Без медичного страхування навіть, здавалося б, проста хвороба або незначний нещасний випадок можуть коштувати вам десятки або сотні тисяч доларів.

Дізнайтеся, які послуги покриває медичне страхування: bit.ly/ONHMCoverage.

Запитання:

Як мені знайти найкращий план?

Відповідь:

Ось що слід враховувати:

- Подумайте про тип догляду, який вам потрібен.
- Подумайте про лікарів або лікарні, які ви хочете відвідувати, а також про ліки, вартість яких має бути покрита страховкою.
- Подумайте, скільки ви можете витратити, і шукайте плани, які відповідають вашому бюджету. Враховуйте місячні внески, суму, яку ви сплачуєте до того, як почне діяти ваша страховка, а також обов'язкову доплату за послуги.

Запитання:

Це все дуже заплутано, чи може мені хтось допомогти?

Відповідь:

Так. Місцеві громадські організації та страхові агенти по всьому штату можуть допомогти вам знайти план медичного

страхування, який підходить вам найкраще. Допомога надається безкоштовно. Відвідайте вебсайт OregonHealthCare.gov або зателефонуйте за номером 855-268-3767 (безкоштовна лінія), щоб знайти допомогу неподалік від вас.

Пільгова програма медичного страхування штату Орегон (ОНР), Medicaid

Ви та ваша родина можете претендувати на безкоштовне медичне страхування через програму медичного страхування штату Орегон (ОНР). Подати заявку та зареєструватися в ОНР можна в будь-який час протягом року. Коли прийде час поновити ОНР, ви отримаєте лист поштою.

Щоб отримати додаткову інформацію або подати заявку на безкоштовне або недороге медичне страхування через ОНР, відвідайте вебсайт ONE.Oregon.gov або знайдіть страхового агента поблизу вас.



НЕ ПРОГІВТЕ ВАЖЛИВІ ДАТИ!

1 ЛИСТОПАДА

Перший день відкритої реєстрації, коли ви можете зареєструватися, поновити або змінити план.

15 СІЧНЯ

Останній день, щоб подати заявку та зареєструватися за винятком певних життєвих подій в середині року. Щоб дізнатися про спеціальні періоди реєстрації, відвідайте вебсайт: bit.ly/whencanlenroll.

ДІЙТЕ ВЖЕ ЗАРАЗ ЗАРЕЄСТРУЙТЕСЯ, ПОНОВІТЬ АБО ЗМІНІТЬ ПЛАН

HealthCare.gov

800-318-2596 (безкоштовна лінія)

(TTY: 1-855-889-4325) цілодобово

ОТРИМАЙТЕ БЕЗКОШТОВНУ МІСЦЕВУ ДОПОМОГУ

OregonHealthCare.gov

855-268-3767 (безкоштовна лінія),

з понеділка по п'ятницю, 8:00 – 17:00