Другие форматы и языки
Мы готовы бесплатно предоставить вам этот документ в переводе на другие языки, в варианте для слабовидящих (крупным шрифтом или шрифтом Брайля) или в другом удобном для вас формате. Свяжитесь с Explore Health по адресу эл. почты explorehealth@oha.oregon.gov или по телефону 855-268-3767 (голосовая связь). Мы работаем со всеми службами коммутируемых сообщений.

Инструмент Explore Health для расчета HRA, предоставляемого работодателем

Работодатели, которые не предоставляют своим сотрудникам стандартное медицинское страхование, могут помогать им с оплатой медицинских расходов с помощью программы возмещения медицинских расходов (Health Reimbursement Arrangement, HRA). Если ваш работодатель предлагает HRA, его можно использовать для снижения расходов вашего домохозяйства на соответствующее требованиям медицинское страхование, в том числе на сертифицированные планы медицинского страхования, предлагаемые через Explore Health.

Если ваш работодатель предлагает вам HRA:

- Внимательно ознакомьтесь с условиями полученного письма, в том числе с размером суммы по программе возмещения медицинских расходов для квалифицированных мелких работодателей (Qualified Small Employer Reimbursement Arrangement, QSEHRA) или по программе возмещения расходов на индивидуальное медицинское страхование (Individual Coverage программа возмещения медицинских расходов, ICHRA).
- Используйте этот рабочий лист, чтобы выяснить, соответствует ли ваш план ICHRA или QSEHRA требованиям по доступности. Если ваш план QSEHRA не соответствует требованиям «доступности», вы можете иметь право на налоговый кредит по страховым взносам, что позволит снизить стоимость страхового покрытия. Если ваш план ICHRA не соответствует требованиям «доступности» и вы не принимаете план ICHRA, вы можете иметь право на налоговый кредит по страховым взносам, что позволит снизить стоимость страхового покрытия. Если вы имеете право на налоговый кредит по страховым взносам, в этом рабочем листе указано, какую сумму налогового кредита вам следует использовать, исходя из суммы вашего возмещения по HRA.

Шаг 1. Информация, необходимая для заполнения данного рабочего листа

- Ваше письмо по HRA. Вы должны были получить его от своего работодателя.

- Сумма скорректированного общего дохода, указанная в вашей последней федеральной налоговой декларации о доходах. Это понадобится вам для расчета годового дохода вашей семьи. Если вы не уверены, какие доходы следует учитывать, ознакомьтесь со статьей «Что следует учитывать в качестве дохода?».
- Калькулятор.

Шаг 2. Введите сумму по плану QSEHRA или ICHRA

2a Укажите максимальную сумму, доступную вам в рамках HRA в год только на себя.

Если вы не получали сумму за весь год, указанную в письме (например, если вы устроились на работу в течение планового года HRA), укажите только сумму для самого себя, указанную в письме. $ _____

2b
- Если вам предоставляется HRA на весь год: разделите сумму из пункта 2a на 12.
- Если вам не предоставляется HRA на весь год: разделите сумму из пункта 2a на количество месяцев, в течение которых вам предоставляется HRA.

Введите результат здесь. $ _____

Шаг 3. Укажите доход домохозяйства

3a Укажите ожидаемый годовой доход вашего домохозяйства за год, в котором начнет действовать HRA. $ _____

3b Разделите сумму из пункта 3a на 12. Введите результат здесь. $ _____

3c Умножьте сумму из пункта 3b на 10,22% (0,01022 на калькуляторе). Введите результат здесь.

Примечание: ставка 10,22% применяется только к планам, которые вступают в силу в 2027 году. $ _____

Шаг 4. Рассчитайте, является ли ваше возмещение по HRA доступным

4a Если у вас есть возмещение по программе QSEHRA, укажите сумму страхового взноса за второй самый дешевый «серебряный» план в вашем округе. Если у вас есть возмещение по программе ICHRA, укажите сумму страхового взноса за самый дешевый «серебряный» план в вашем округе. Это может быть не тот план, в котором вы участвуете. Это поможет $ _____

вам определить, соответствует ли ваш план QSEHRA требованиям по «доступности».

Чтобы определить эту сумму, выполните следующие действия:

1. Посетите раздел «Справочник планов» на сайте ExploreHealthOR.gov. Выберите «Справочник планов». Если вам нужна помощь в заполнении этого раздела, перейдите по ссылке «Связаться с нами» и выберите наиболее удобный для вас способ связи.
2. Выберите пункт «Поиск планов медицинского и стоматологического страхования» и нажмите «Продолжить».
3. В ответ на вопрос «За какой страховой год?» выберите год, на который распространяется действие вашего HRA.
4. При ответе на вопрос «Где вы живете?» введите свой актуальный почтовый индекс.
5. Отвечая на вопрос «Кто проживает в вашем домохозяйстве и нуждается ли кто-либо из этих людей в страховом покрытии», укажите только себя, не указывайте других членов домохозяйства.
6. В следующем разделе калькулятора сбережений спрашивается о доходе домохозяйства, чтобы определить, имеете ли вы право на снижение затрат. Пропустите этот раздел и оставьте его пустым.
7. Затем нажмите в правом нижнем углу страницы кнопку «Просмотреть тарифные планы».
8. На вопрос «Расскажите нам о своих потребностях в медицинском обслуживании» не вводите никакой дополнительной информации и нажмите «Пропустить, чтобы просмотреть планы». Появится список планов.
9. В меню слева в разделе «Сортировать по» выберите «Цена за месяц»
10. В меню слева в разделе «Фильтр по» прокрутите до пункта «Уровень по ценности металла» и выберите «Серебро».
11. Отображаемые планы будут обозначены словом «Серебро» в названии и отсортированы в порядке возрастания ежемесячной стоимости.
12. Если у вас есть возмещение по плану QSEHRA, обратите внимание на раздел «Предполагаемый ежемесячный страховой взнос» для второго указанного в списке плана, и введите эту сумму в пункт 4a.
13. Если у вас есть возмещение по плану ICHRA, обратите внимание на раздел «Предполагаемый ежемесячный страховой взнос» для первого указанного в списке плана, и введите эту сумму в пункт 4a.

ПРИМЕЧАНИЕ. В зависимости от типа вашего плана HRA необходимо указать только одну сумму в долларах

4b	Укажите сумму ежемесячного страхового взноса за вычетом ежемесячной суммы вашего HRA (только для себя). Чтобы получить это число, вычтите из суммы, указанной в пункте 4a, сумму, указанную в пункте 2b.	$ _____
4c	Введите сумму из пункта 3c.	$ _____
4d	Превышает ли сумма в пункте 4b сумму в пункте 4c?	☐ Да ☐ Нет

Шаг 5. Узнайте, имеете ли вы право на налоговый кредит по страховым взносам в рамках вашей программы HRA

- Если у вас есть возмещение по QSEHRA и в пункте 4d указан ответ «Да»: Ваш план QSEHRA не считается доступным. Вы (а также любые соответствующие критериям члены вашего домохозяйства) можете иметь право на налоговый кредит по страховым взносам, что позволит снизить стоимость страхового покрытия через Explore Health. Когда вы подаете заявку на страховое покрытие через Explore Health и до того, как выберете план, Explore Health спросит, какую сумму налогового кредита по страховым взносам вы хотите использовать для снижения своего ежемесячного страхового взноса. Чтобы рассчитать правильную сумму, вычтите сумму вашей ежемесячной выплаты по программе QSEHRA из суммы налогового кредита по страховым взносам, на который вы имеете право.

Пример. Сумма ежемесячной выплаты по программе QSEHRA составляет $200, сумма ежемесячного налогового кредита — $400; при этом максимальная сумма налогового кредита, которая может быть принята, составляет $200.

- Если у вас есть возмещение по QSEHRA и в пункте 4d указан ответ «Нет»: Ваш план QSEHRA считается доступным. Вы (а также любые члены вашего домохозяйства, которые также получают возмещение по плану QSEHRA) не имеете право на налоговый кредит по страховым взносам, позволяющий снизить стоимость страхового покрытия через Explore Health. Для оплаты страховых взносов вы можете воспользоваться возмещением по программе QSEHRA своего работодателя.
- Если у вас есть возмещение по ICHRA и в пункте 4d указан ответ «Да»: ваш план ICHRA не считается доступным, вы (а также любые соответствующие критериям члены вашего домохозяйства) можете иметь право на налоговый кредит по страховым взносам, позволяющий снизить стоимость страхового покрытия через Explore Health, только в том случае, если вы откажетесь от предлагаемой работодателем программы ICHRA.
- Если у вас есть возмещение по ICHRA и в пункте 4d указан ответ «Нет» (или если суммы в пунктах 4b и 4c одинаковы): ваш план ICHRA считается доступным, вы (а также любые соответствующие критериям члены вашего домохозяйства) не имеете права на налоговый кредит по страховым взносам, позволяющий снизить стоимость страхового покрытия через Explore Health.

Нужна дополнительная информация?

- Для получения дополнительной информации о HRA посетите портал Explore Health и ознакомьтесь с разделом «Часто задаваемые вопросы».
- За подробной информацией о вашем предложении по программе HRA обращайтесь к своему работодателю.

Explore Health: Oregon's Health Insurance Marketplace
PO Box 191
Salem, OR 97308
855-268-3767 (принимаются ретрансляционные звонки)
ExploreHealthOR.gov