**Інші формати та мови**
Ви можете безкоштовно отримати цей документ іншими мовами, великим шрифтом, шрифтом Брайля або в іншому зручному для вас форматі. Зверніться до Explore Health за адресою explore.health@oha.oregon.gov або 855-268-3767 (голосовий зв'язок). Ми приймаємо всі дзвінки, які на нас переводять.

# Інструмент Explore Health для визначення відповідності вимогам щодо HRA, запропонованого роботодавцем

Роботодавці, які не пропонують своїм працівникам традиційне медичне страхове покриття, можуть допомагати працівникам оплачувати медичні витрати за допомогою Механізму відшкодування витрат на медичне обслуговування (HRA). Якщо Ваш роботодавець пропонує HRA, ці кошти можуть бути використані для зменшення витрат Вашого домогосподарства на відповідне вимогам медичне страхове покриття, зокрема на кваліфіковані плани медичного страхування через Explore Health.

Якщо Ваш роботодавець пропонує Вам HRA:

- Уважно прочитайте лист, який Ви отримаєте від роботодавця, зокрема умови запропонованого механізму та суму, передбачену для Вас у межах Механізму відшкодування витрат на медичне обслуговування для малих роботодавців, що відповідають установленим вимогам (QSEHRA) або Механізму відшкодування витрат на медичне обслуговування для індивідуального страхового покриття (ICHRA).
- Скористайтеся цим бланком, щоб визначити, чи відповідає Ваш ICHRA або QSEHRA вимогам щодо доступності за вартістю. Якщо Ваш QSEHRA не відповідає вимогам щодо «доступності за вартістю», Ви можете мати право на податковий кредит для сплати страхового внеску, який допоможе зменшити вартість страхового покриття через Explore Health. Якщо Ваш ICHRA не відповідає вимогам щодо «доступності за вартістю» і Ви не приймаєте пропозицію ICHRA, Ви можете мати право на податковий кредит для сплати страхового внеску, який допоможе зменшити вартість страхового покриття через Explore Health. Якщо Ви маєте право на податковий кредит для сплати страхового внеску, цей бланк допоможе визначити, яку суму податкового кредиту Вам слід використати, залежно від суми, передбаченої Вашим HRA.

## Крок 1: Інформація, необхідна для заповнення цього бланку

- Ваш лист щодо HRA. Ви мали отримати його від свого роботодавця.
- Сума скоригованого валового доходу із Вашої останньої федеральної податкової декларації. Вона знадобиться Вам для визначення доходу Вашого домогосподарства за рік. Якщо Ви не впевнені, які види доходу слід включати, перегляньте розділ «Який дохід слід включати?»
- Калькулятор.

## Крок 2: Вкажіть суму Вашого QSEHRA або ICHRA

2a Вкажіть максимальну річну суму для страхового покриття лише працівника, доступну Вам у межах HRA. $

Якщо Ви не отримали суму, передбачену на повний рік і зазначену в листі - наприклад, якщо Ви почали працювати протягом року дії плану HRA, - вкажіть суму для страхового покриття лише працівника, зазначену в листі.

2b
- Якщо HRA надається Вам протягом усього року: Поділіть суму в пункті 2a на 12. $
- Якщо HRA надається Вам не протягом усього року: Поділіть суму в пункті 2a на кількість місяців, протягом яких Вам надається HRA.

Впишіть отриманий результат тут.

## Крок 3: Вкажіть дохід домогосподарства

3a Вкажіть очікуваний дохід Вашого домогосподарства за рік, у якому почне діяти HRA. $

3b Поділіть суму в пункті 3a на 12. Впишіть отриманий результат тут. $

3c Помножте суму в пункті 3b на 10,22% (0,01022 на калькуляторі). Впишіть отриманий результат тут. $

Примітка: ставка 10,22% застосовується лише до планів, дія яких починається у 2027 році.

## Крок 4: Визначте, чи відповідає Ваш HRA вимогам щодо доступності за вартістю

4a Якщо у Вас QSEHRA, вкажіть суму страхового внеску за другим найдешевшим планом рівня Silver у Вашому окрузі. Якщо у Вас ICHRA, вкажіть суму страхового внеску за найдешевшим планом рівня Silver у Вашому окрузі. Це може бути не той план, до якого Ви будете приєднуватися. Ця інформація допоможе визначити, чи відповідає Ваш QSEHRA вимогам щодо «доступності за вартістю». $

Щоб визначити цю суму, виконайте наведені нижче дії:

1. Відвідайте Довідник планів (Plan Guide) на ExploreHealthOR.gov. Виберіть «Довідник планів». Якщо Вам потрібна допомога із заповненням цього розділу, натисніть «Зв’язатися з нами» та виберіть найбільш зручний для Вас спосіб зв’язку.
2. Виберіть «Переглянути плани медичного та стоматологічного страхування» (Browse for health & dental plans) і натисніть «Продовжити» (Continue).
3. Коли з’явиться запитання «Для якого року діє страхове покриття?» (Which coverage year), виберіть рік, протягом якого діє Ваш HRA.
4. Коли з’явиться запитання «Де ви проживаєте?» (Where do you live), введіть свій поточний поштовий індекс.
5. Коли з’явиться запитання «Хто входить до Вашого домогосподарства і чи потрібне їм страхове покриття?» (Who is in your household and do they need coverage), вкажіть лише себе; не додавайте інших членів домогосподарства.
6. У наступному розділі калькулятора заощаджень буде запитано про дохід домогосподарства, щоб визначити, чи маєте Ви право на зменшення витрат. Пропустіть цей розділ і залиште його порожнім.
7. Потім натисніть «Переглянути плани» (Browse Plans) у нижньому правому куті сторінки.
8. Коли з’явиться запитання «Надайте інформацію про Ваші потреби у сфері охорони здоров’я» (Tell us about your healthcare needs), не вводьте жодної додаткової інформації та натисніть «Перейти до перегляду планів» (Skip to view plans). Відобразиться список планів.
9. У лівій навігаційній панелі в розділі «Сортувати за» (Sort by) виберіть «Щомісячна ціна» (Monthly price).

10. У лівій навігаційній панелі в розділі «Фільтрувати за» (Filter by) прокрутіть до «Рівень страхового плану» (Metal tier) та виберіть «Silver».
11. Відображені плани міститимуть слово «Silver» у назві та будуть упорядковані від найнижчої до найвищої щомісячної вартості.
12. Якщо у Вас QSEHRA, перегляньте «Орієнтовний щомісячний страховий внесок» для другого плану у списку та внесіть цю суму в поле 4a
13. Якщо у Вас ICHRA, перегляньте «Орієнтовний щомісячний страховий внесок» для першого плану у списку та внесіть цю суму в поле 4a

**ПРИМІТКА:** У поле слід внести лише одну суму в доларах, залежно від типу HRA, який Ви маєте

| | | |
|---|---|---|
| 4b | Вкажіть суму щомісячного страхового внеску за вирахуванням щомісячної суми HRA для страхового покриття лише працівника<br><br>Щоб отримати цю суму, віднімiть суму з пункту 2b від суми з пункту 4a. | $ |
| 4c | Вкажіть суму з пункту 3c. | $ |
| 4d | Чи є сума в полі 4b більшою за суму в полі 4c? | ☐ Так ☐ Ні |

## Крок 5: Дізнайтеся, чи можете Ви мати право на податковий кредит для сплати страхового внеску з урахуванням Вашого HRA

- Якщо у Вас QSEHRA і в пункті 4d Ви відповіли «Так»: Ваш QSEHRA не вважається доступним за вартістю. Ви (та будь-які члени Вашого домогосподарства, які відповідають вимогам) можете мати право на податковий кредит для сплати страхового внеску, щоб зменшити вартість страхового покриття через Explore Health. Під час подання заявки на страхове покриття через Explore Health і до вибору плану Explore Health запитає, яку суму податкового кредиту для сплати страхового внеску Ви хочете використати для зменшення щомісячного страхового внеску. Щоб використати правильну суму, віднімiть щомісячну суму QSEHRA від суми податкового кредиту для сплати страхового внеску, на яку Ви маєте право.

**Приклад:** Щомісячна сума QSEHRA становить $200, а щомісячна сума податкового кредиту - $400. У такому разі можна прийняти максимум $200 податкового кредиту.

- Якщо у Вас QSEHRA і в пункті 4d Ви відповіли «Ні»: Ваш QSEHRA вважається доступним за вартістю. Ви (а також члени Вашого домогосподарства, яким також надається QSEHRA) не маєте права на податковий кредит для сплати страхового внеску для зменшення вартості страхового покриття через Explore Health. Ви можете

використовувати QSEHRA, наданий Вашим роботодавцем, для допомоги в оплаті страхових внесків.

- Якщо у Вас ICHRA і в пункті 4d Ви відповіли «Так»:  Ваш ICHRA не вважається доступним за вартістю. Ви (та будь-які члени Вашого домогосподарства, які відповідають вимогам) можете мати право на податковий кредит для сплати страхового внеску для зменшення вартості страхового покриття через Explore Health лише в тому випадку, якщо Ви відмовитеся від пропозиції ICHRA Вашого роботодавця
- Якщо у Вас ICHRA і в пункті 4d Ви відповіли «Ні» (або якщо суми в пунктах 4b і 4c однакові): Ваш ICHRA вважається доступним за вартістю. Ви (та будь-які члени Вашого домогосподарства, які відповідають вимогам) не маєте права на податковий кредит для сплати страхового внеску для зменшення вартості страхового покриття через Explore Health.

## Потрібна додаткова інформація?

- Відвідайте сторінку ресурсів «Поширені запитання Explore Health», щоб отримати додаткову інформацію про HRA.
- Щоб отримати конкретну інформацію щодо запропонованого Вам HRA, зверніться до свого роботодавця.

**Explore Health: Oregon's Health Insurance Marketplace**
PO Box 191
Salem, OR 97308
855-268-3767 (дзвінки через службу ретрансляції приймаються)
ExploreHealthOR.gov