

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

Разработано для вас **STATE OF OREGON**

У вас проблемы со страховкой?

Если у вас возникли проблемы после оформления страховки, обратитесь в Отдел финансового регулирования (Division of Financial Regulation).

Посетите сайт
go.usa.gov/xerSG

Позвоните по телефону
888-877-4894
(звонок бесплатный)

Напишите по электронной почте DFR.InsuranceHelp@dcbs.oregon.gov

Нужна информация на других языках или в иных форматах?

Звоните по телефону **855-268-3767** (звонок бесплатный) с 8:00 до 17:00, с понедельника по пятницу, чтобы запросить эту информацию на следующих языках: Español, Русский, Tiếng Việt, 汉语, 漢語, крупным шрифтом или в другом формате.

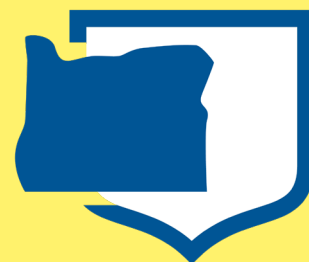


440-5168 (08/22)

Руководство по медицинскому страхованию для ЛГБТК-сообщества



Доступные планы медицинского страхования доступны для всех жителей штата Орегон без дискриминации.



Трансгендерное здравоохранение

Подача заявки на страховку:

- При подаче заявки на страховку нужно использовать имя, указанное на вашей карточке социального обеспечения, чтобы избежать несоответствий. Система проверит вашу личность, используя базы данных Администрации социального обеспечения. Вам также следует выбрать пол, указанный в большинстве ваших юридических документов. The Marketplace («Биржа медицинского страхования») не будет сверять ваш пол с какими-либо другими документами, но информация из вашей заявки на страховку будет отправлена в вашу медицинскую страховую компанию.

Планы с исключениями для трансгендеров:

- Прежде чем зарегистрироваться в плане, вы должны ознакомиться с полными условиями страховки, которые включены в «Свидетельство о страховании» (Evidence of Coverage), «Сертификат о страховании» (Certificate of Coverage) или в другие документы, которые можно получить у страховой компании и на Marketplace. Эти документы объясняют полные условия страховки, включая исключения. Если у вас есть вопросы о том, что может или не может покрываться планом, лучше всего связаться напрямую со страховой компанией и сослаться на конкретное название плана, указанное в «Описании льгот» (Summary of Benefits) или других документах плана. Исключения из медицинской страховки для трансгендеров могут быть незаконной дискриминацией по признаку пола. Закон о здравоохранении запрещает дискриминацию по признаку пола, среди прочего, в определенных программах и мероприятиях в области здравоохранения.

Профилактические услуги:

- Планы, купленные через Marketplace должны покрывать набор профилактических услуг, таких как иммунизация и скрининговые тесты. Ваша медицинская страховая компания не может ограничивать рекомендуемые профилактические услуги для вашего пола на основе пола, назначенного при рождении, гендерной идентичности или зарегистрированного пола. Если ваш врач определит, что профилактическая услуга подходит вам с медицинской точки зрения, и вы соответствуете критериям рекомендации и требованиям страхования, ваш план должен покрыть для вас эту услугу, как указано в «Описании льгот» или других документах плана.

См. дальнейшие сведения на сайте HealthCare.gov/Transgender-Health-Care.

РЕСУРСЫ

СПИСОК ВРАЧЕЙ И КЛИНИК ДЛЯ ТРАНСГЕНДЕРОВ В ШТАТЕ ОРЕГОН
bit.ly/ORTransHealth

ДЕСЯТЬ ВЕЩЕЙ, КОТОРЫЕ ТРАНСГЕНДЕРЫ ДОЛЖНЫ ОБСУДИТЬ СО СВОИМ ВРАЧОМ
bit.ly/10ThingstoDiscuss

С ЧЕГО НАЧАТЬ, ЧТО СПРОСИТЬ:

РУКОВОДСТВО ДЛЯ СИЛЬНЫХ СЕМЕЙ ДЛЯ ЛГБТ, ВЫБИРАЮЩИХ ПЛАНЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
bit.ly/LGBTQHealthGuide

Вопрос:

Могу ли я получить помощь в оплате медицинской страховки?

Ответ:

Да. В прошлом году более семи из 10 жителей штата Орегон, купивших страховку через Marketplace, получили финансовую помощь, в результате чего их ежемесячные страховые взносы снизились в некоторых случаях до 1 доллара в месяц. Узнайте, сколько вы сможете сэкономить на сайте OregonHealthCare.gov/WindowShop.

Вопрос:

Кого нужно включить в состав моего домохозяйства?

Ответ:

Планы Marketplace, предлагающие семейное страхование разнополой паре, должны предлагать такое же страхование и однополым супружеским парам. Вы и ваш

супруг (супруга) должны подавать заявление вместе, если вы состоите в законном браке и планируете совместно подавать федеральную налоговую декларацию.

Вопрос:

Мне действительно нужна медицинская страховка? Я никогда не болею.

Ответ:

Медицинское страхование помогает вам оставаться здоровым, покрывая профилактическое обслуживание, и помогает избежать дорогостоящих медицинских счетов в случае болезни или несчастного случая. Планы медицинского обслуживания, предлагаемые HealthCare.gov и Планом медицинского страхования штата Орегон (ОНР), включают множество бесплатных профилактических услуг. Без медицинской страховки даже, казалось бы, простая болезнь или незначительный несчастный случай могут обойтись вам в десятки или

сотни тысяч долларов. Узнайте, какие услуги покрываются на сайте bit.ly/ONHIMcoverage.

Вопрос: Как найти лучший план?**Ответ:**

Важно принять во внимание следующие важные моменты:

- Подумайте о том, какое обслуживание вам необходимо.
- Подумайте о врачах или клиниках, которые вы хотите продолжать посещать, а также о рецептах, которые вам необходимо оплатить.
- Подумайте, сколько вы можете потратить, и ищите планы, которые соответствуют вашему бюджету. Обратите внимание на ежемесячные платежи, франшизы и доплаты.

Вопрос:

В этом трудно разобраться. Может мне кто-то помочь?

Ответ:

Да. Местные общественные организации и страховые агенты по всему штату могут

помочь вам найти наиболее подходящий для вас план медицинского страхования. Их помощь бесплатна. Посетите сайт OregonHealthCare.gov или позвоните по телефону 855-268-3767 (звонок бесплатный), чтобы найти кого-то поблизости.

План медицинского страхования штата Орегон (Medicaid)

Вы и ваша семья можете претендовать на бесплатное медицинское страхование через План медицинского страхования штата Орегон (ОНР). Вы можете подать заявку и зарегистрироваться в программе ОНР в любое время в течение года. Когда придет время продлить действие вашей страховки ОНР, вы получите письмо по почте.

Чтобы получить дополнительную информацию или подать заявку на бесплатную или недорогую медицинскую страховку через ОНР, посетите сайт ONE.Oregon.gov или найдите ближайшего к вам общественного партнера программы.

**НЕ ПРОПУСТИТЕ ЭТИ ВАЖНЫЕ ДАТЫ****1 НОЯБРЯ**

Первый день открытой регистрации, когда вы можете подписаться, продлить или изменить планы.

15 ЯНВАРЯ

Последний день подачи заявки и регистрации в плане медицинского страхования, если только вы не столкнетесь с квалификационным жизненным событием в середине года. Узнайте больше о специальных регистрационных периодах на сайте bit.ly/whencanlenroll.

ДЕЙСТВУЙТЕ НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО**ПОДПИШИТЕСЬ, ПРОДЛИТЕ ИЛИ ИЗМЕНИТЕ ПЛАНЫ**

HealthCare.gov

800-722-4134 (звонок бесплатный)
(TTY: 1-855-889-4325) круглосуточно

ПОЛУЧИТЕ БЕСПЛАТНУЮ ПОМОЩЬ С УЧЁТОМ ВАШЕГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА.

OregonHealthCare.gov

855-268-3767 (звонок бесплатный)
8.00 - 17.00 с понедельника по пятницу