

5 Rzeczy jakie możesz zrobić zanim złożysz wniosek

1. Odwiedź HealthCare.gov

Dowiedz się więcej na temat Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych, wliczając Medicaid i Program Dziecięcego Ubezpieczenia Zdrowotnego (CHIP).

2. Zapytaj pracodawcę czy oferuje ubezpieczenie zdrowotne

Jeśli Twój pracodawca nie korzysta z Dobrowolnego Programu Zdrowotnego dla Małych Przedsiębiorstw (SHOP), lub oferuje inne ubezpieczenie, być może będziesz musiał/a wykupić ubezpieczenie przez Rynek Ubezpieczeń lub z innego źródła.

3. Przygotuj listę pytań zanim podejmiesz decyzję o wyborze planu zdrowotnego

Na przykład: "Czy mogę nadal leczyć się u mojego dotychczasowego lekarza?" albo "Czy ten plan pokryje moje koszty zdrowotne podczas mojej podróży?"

4. Zbierz podstawowe informacje o dochodach Twojej rodziny

Będziesz potrzebował/a informacji o dochodzie jak np; W-2, odcinki od czeków, lub zeznanie podatkowe.

5. Wyznacz sobie budżet

Oferta zawiera różne rodzaje planów zdrowotnych, odpowiadające różnym wymaganiom i budżetom. Będziesz musiał/a zdecydować ile pieniędzy jesteś w stanie płacić za miesięczne składki ubezpieczeniowe i ile chcesz płacić z „własnej kieszeni” za lekarstwa na receptę i świadczenia medyczne.



Rynek Ubezpieczeń Zdrowotnych



Oferty Ubezpieczeń Zdrowotnych

Rynek ubezpieczeń zdrowotnych jest miejscem, gdzie można znaleźć przystępne cenowo ubezpieczenie sprostające Twoim oczekiwaniom. Wypełniając jeden wniosek można uzyskać wszystkie opcje łącznie z wykupieniem polisy. Możesz ubiegać się o ubezpieczenie prywatne, Medicaid, lub CHIP.

Każdy plan na rynku ubezpieczeń oferuje ten sam zestaw podstawowych świadczeń zdrowotnych, wliczając między innymi: wizyty u lekarza, profilaktyka zdrowotna, hospitalizacja, recepty i więcej. Możesz porównać plany na podstawie ceny, korzyści, jakości oraz innych ważnych dla Ciebie kryteriów aby dokonać trafego wyboru.

Plany ubezpieczeniowe zarządzane przez firmy prywatne

Plany ubezpieczeniowe oferowane na rynku ubezpieczeń zdrowotnych są zarządzane przez firmy prywatne. Zanim podejmiesz decyzję o wykupieniu polisy, będziesz mógł je porównać na rynku ubezpieczeniowym oraz sprawdzić wysokość składek, udziału własnego oraz innych wydatków z tzw. "własnej kieszeni" bez względu na miejsce zamieszkania.

Jednocześnie Ty wraz z rodziną będziecie zabezpieczeni na wypadek odmowy zakresu pokrywanych świadczeń z powodów takich jak: stanu chorobowego istniejącego poprzednio, choroby przewlekłej jak rak albo cukrzyca, oraz będziecie mieć zagwarantowane takie same stawki bez względu na płeć.

Uzyskaj niższe koszty

Korzystając z rynku ubezpieczeń zdrowotnych możesz uzyskać ulgę podatkową obniżając tym koszty comiesięcznej składki i koszty z tzw; "własnej kieszeni". Większość osób ubiegających się o ubezpieczenie, kwalifikuje się do pewnych oszczędności, lecz więcej informacji na ten temat dowiesz się w trakcie składania podania.

Zapoznaj się z Rynkiem

Odwiedź stronę internetową Healthcare.gov aby uzyskać odpowiedzi na pytania oraz zapisz się, aby otrzymywać internetowy biuletyn z nowościami na temat rynku. Możesz również zadzwonić do centrum obsługi klienta Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych pod numer 1-800 318-2596. Użytkownicy TTY proszeni są o kontakt pod numerem 1-855-889-4325.

Podczas otwartego Okresu Rejestracji, wejdź na stronę internetową Rynku Ubezpieczeń, złóż podanie, porównaj wszystkie swoje opcje, wybierz i zapisz się do odpowiedniego planu ubezpieczeniowego.

Jeśli podlegasz Specjalnemu Okresowi Rejestracji w związku ze zmianami życiowymi jak np. zawarcie związku małżeńskiego, narodziny dziecka, utrata innego zakresu świadczeń lub przeprowadzka, możesz ubiegać się o ubezpieczenie poza terminem Otwartej Rejestracji. Składając to samo podanie, możesz też ubiegać się o Medicaid i CHIP w ciągu całego roku.

Okres Otwartej Rejestracji na 2017 trwa od 1 Listopada, 2016 do 31 Stycznia, 2017. Zarejestruj się do 15 Grudnia aby zakres świadczeń zaczął obowiązywać z dniem 1 Stycznia.