nystateofhealth™
The Official Health Plan Marketplace

ကျွန်ုပ်တို့အတွက် ကျန်းမာရေးအာမခံကို ကျွန်ုပ်၏ အလုပ်ရှင်မှတစ်ဆင့် ရယူထားသည့်တိုင် ကျွန်ုပ်၏ မိသားစုက ငွေကြေးအကူအညီ ရယူရန် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီပါသလား။

မိသားစုကျန်းမာရေးအာမခံ အကျုံးဝင်မှုသည် ကုန်ကျစရိတ်ပို၍သက်သာလာသည်

NY State of Health မှတစ်ဆင့် ငွေကြေးအထောက်အပံ့ ရရှိရန် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှု စည်းမျဉ်းအသစ်

- ဇန်နဝါရီလ 1 ရက်၊ 2023 ခုနှစ်မှစတင်၍ မိသားစုဝင်များအတွက် ငွေကြေးအထောက်အပံ့ သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုကို ဆုံးဖြတ်သည့်အခါ အလုပ်ရှင်က စီစဉ်ပံ့ပိုးသော မိသားစု အာမခံ၏ ဈေးနှုန်းသက်သာမှုရှိ၊ မရှိအပေါ် အခြေခံ၍ ဆုံးဖြတ်ပါမည်။
- အာမခံကြေးက အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ၏ 9.7 ရာခိုင်နှုန်းထက် နည်းပါက မိသားစုကျန်းမာရေးအစီအစဉ်ကို "ဈေးနှုန်းသက်သာသည်" ဟု ယူဆသည်။
- မိသားစုအာမခံကို ဈေးနှုန်းမသက်သာဟု ယူဆလျှင် မိသားစုဝင်များသည် ငွေကြေးအထောက်အပံ့အတွက် သတ်မှတ်ချက်မီနိုင်သည်။
- ၎င်းသည် ဝန်ထမ်းများအတွက် ဈေးနှုန်းသက်သာခြင်းရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးမှုကို မပြောင်းလဲစေပါ။ ဝန်ထမ်းက ၎င်း၏ အလုပ်ရှင်မှတစ်ဆင့် ဈေးနှုန်းသက်သာသော အာမခံအကျုံးဝင်မှုတစ်ခု (ဝန်ထမ်းသီးသန့်) ကို ရရှိနိုင်ပါက ထိုသူသည် NY State of Health မှတစ်ဆင့် ငွေကြေးအထောက်အပံ့ ရရှိရန် သတ်မှတ်ချက်မီမည် မဟုတ်ပါ။ သို့သော် မိသားစုဝင်များက သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီနိုင်သေးသည်။

2023 မတိုင်ခင်အထိ ငွေကြေးအထောက်အပံ့ သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှု စည်းမျဉ်း

- 2023 မတိုင်ခင်အထိ ကျန်းမာရေးအာမခံကို တစ်ဦးတည်း (ဝန်ထမ်းသီးသန့်) ၏ အာမခံအတွက်ကုန်ကျငွေအပေါ် အခြေခံ၍ "ဈေးနှုန်းသက်သာသည်" ဟု ယူဆသည်။
- ထိုအချိန်အထိ တစ်ဦး (ဝန်ထမ်းသီးသန့်) အတွက် အကျုံးဝင်သော အာမခံကြေးက ဝန်ထမ်း အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ၏ 9.96 ရာခိုင်နှုန်းထက် နည်းပါက ၎င်းကို ဈေးနှုန်းသက်သာသည်ဟု ယူဆသည်။ မိမိတို့၏ အလုပ်ရှင်ထံမှ ဈေးနှုန်းသက်သာသော ကျန်းမာရေးအာမခံကို ရရှိနိုင်သော ဝန်ထမ်းများသည် NY State of Health အစီအစဉ်၏ ငွေကြေးအကူအညီကို ရယူရန် သတ်မှတ်ချက်မပြည့်မီပါ။
- ဝန်ထမ်းတစ်ဦးက ဤစည်းမျဉ်းအရ NY State of Health မှတစ်ဆင့် ငွေကြေးအကူအညီ ရယူရန် သတ်မှတ်ချက်မမီပါက ထိုဝန်ထမ်း၏ မိသားစုဝင်များသည်လည်း NY State of Health မှတစ်ဆင့် ငွေကြေးအကူအညီ ရယူခွင့် မရှိပါ။ အလုပ်ရှင်တစ်ဦးက စီစဉ်ပံ့ပိုးသော မိသားစုကျန်းမာရေး အစီအစဉ်က အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ၏ 9.61 ရာခိုင်နှုန်းထက် ပိုမိုကုန်ကျသည့်အခါတွင်ပင် ထိုနည်းအတိုင်း ကျင့်သုံးသည်။

သင် ဘာလုပ်နိုင်သလဲ။

- NY State of Health ငွေကြေးအထောက်အပံ့ ဂဏန်းတွက်စက် ကိရိယာကို သုံးပါ- **https://info.nystateofhealth.ny.gov/estimate-financial-assistance**
- ဤကိရိယာကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် သင် သို့မဟုတ် သင့်မိသားစုဝင်များက ငွေကြေးအထောက်အပံ့အတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီခြင်းရှိ၊ မရှိ သိနိုင်သည့် ခန့်မှန်းချက်ကို ရရှိနိုင်ပါသည်။ သင် အမှန်တကယ် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီခြင်းရှိ၊ မရှိကို သင်လျှောက်ထားသည့်အချိန်တွင် ဆုံးဖြတ်ပါမည်။

သင် သို့မဟုတ် သင့် မိသားစုဝင်များက ငွေကြေးအထောက်အပံ့အတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီနိုင်သည်ဟု သင် ထင်ပါက NY State of Health သို့ အောက်ပါအတိုင်း ဆက်သွယ်ပြီး လျှောက်ထားရာတွင် အကူအညီ ရယူပါ-

အွန်လိုင်း- **nystateofhealth.ny.gov**

ဖုန်းဖြင့်- **1-855-355-5777** သို့မဟုတ် **TTY- 1-800-662-1220**

လူကိုယ်တိုင်- အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ်ရထားသော လက်ထောက်အကူ၏ အခမဲ့ အကူအညီ

NY State of Health သည် တည်ဆဲ ဖက်ဒရယ် နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဥပဒေများနှင့် နိုင်ငံတော်ဥပဒေများကို လေးစားလိုက်နာပြီး လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ နေရင်းဒေသနိုင်ငံ၊ ကိုးကွယ်မှု/ယုံကြည်မှု၊ လိင်၊ အသက်၊ အိမ်ထောင်ရေးအခြေအနေ/မိသားစု အခြေအနေ၊ ဖမ်းဆီးခံရမှု မှတ်တမ်း၊ ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခံထားရခြင်း (များ)၊ လိင်ခွဲခြားသတ်မှတ်မှု၊ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၊ ပင်ကိုယ်မျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာ စရိုက်လက္ခဏာများ၊ စစ်မှုထမ်းမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေ၊ အိမ်တွင်း အကြမ်းဖက်မှုခံရမှု အခြေအနေ နှင့်/သို့မဟုတ် လက်တုံ့ပြန်မှုအပေါ် အခြေခံပြီး ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမရှိပါ။