

# Thời Hạn Ghi Danh Đặc Biệt Cho Cá nhân & Gia đình

---

Sau khi Giai đoạn ghi danh mở rộng kết thúc vào mỗi năm, bạn phải đáp ứng các tiêu chí nhất định để có thể đăng ký, thay đổi chương trình, khôi phục chương trình hoặc thêm người vào chương trình của bạn. Nếu bạn đáp ứng được các tiêu chí này, bạn sẽ nhận được Thời hạn ghi danh đặc biệt - khoảng thời gian giới hạn mà bạn có thể đăng ký hoặc thực hiện các thay đổi đối với chương trình của mình ngoài Giai đoạn ghi danh mở rộng. Bạn phải kịp thời thông báo các trường hợp khiến bạn đủ điều kiện ghi danh vào các chương trình sức khỏe thông qua Thời hạn ghi danh đặc biệt.

Chúng tôi có thể chấp thuận Thời hạn ghi danh đặc biệt nếu có thành viên trong gia đình bạn đủ điều kiện nhận bảo hiểm tư nhân báo cáo một trong những sự việc bên dưới 60 ngày trước hoặc trong vòng 60 ngày sau khi diễn ra:

- **Mất hoặc sẽ sớm mất bảo hiểm y tế toàn diện.** Ví dụ, một thành viên trong gia đình:
  - Mất việc hoặc nghỉ việc..
  - Mất Medicaid hoặc bảo hiểm khác do chính phủ tài trợ..
  - Đang bước sang tuổi 26 và không thể theo chương trình của cha mẹ.
  - Đã/Đã COBRA hoặc bảo hiểm tiếp tục của tiểu bang hết hạn. Nếu kết thúc do đương sự yêu cầu, ngừng thanh toán hoặc không thanh toán đúng hạn thì sẽ không được tính.
  - Là người sử dụng lao động nhưng không trả tiền bảo hiểm.
  - Mất bảo hiểm vì bất kỳ lý do không tự nguyện nào khác. Nếu mất do đương sự yêu cầu kết thúc, ngừng thanh toán hoặc không thanh toán đúng hạn thì sẽ không được tính.
- **Đã chuyển hoặc đang chuyển đến Đặc khu Columbia.**
- **Tham gia Thỏa thuận Bồi hoàn Y tế (HRA) trong lần đầu tiên.**
- **Được trả tự do sau khi mãn hạn tù.**

Chúng tôi cũng có thể chấp thuận Thời hạn ghi danh đặc biệt nếu có thành viên trong gia đình bạn đủ điều kiện nhận bảo hiểm tư nhân báo cáo một trong những sự việc bên dưới trong vòng 60 ngày sau khi diễn ra:

- **Từng sinh con, nhận con nuôi hoặc mới nhận nuôi một đứa trẻ.**
- **Có thai.**
- **Đã kết hôn.** Mục này được tính với điều kiện một trong những điều sau đây áp dụng cho một trong các cặp vợ chồng:
  - Đã có bảo hiểm sức khỏe toàn diện ít nhất một ngày trong vòng 60 ngày trước khi kết hôn..
  - Đã sống ở nước ngoài hoặc trên lãnh thổ Hoa Kỳ ít nhất một ngày trong vòng 60 ngày trước khi kết hôn.

- **Có quan hệ gia đình hợp pháp.**
- **Đã ly hôn, ly thân hợp pháp hoặc chấm dứt quan hệ gia đình hợp pháp.**
- **Công ty bảo hiểm sức khỏe đã chấm dứt chương trình DC Health Link Individual & Family do từ chối thanh toán tự động:**
  - Bạn phải thiết lập thanh toán tự động trực tiếp thông qua công ty bảo hiểm và có lịch sử thanh toán thành công..
  - Thanh toán tự động của bạn phải bị từ chối do có số thẻ tín dụng/thẻ ghi nợ mới hoặc do thẻ đã hết hạn. Tính năng tự động thanh toán tự động bị tắt hoặc bị từ chối do không đủ tín dụng hoặc tiền trong tài khoản sẽ không được tính.
- **Đã có hoặc bị mất điều kiện nhận các khoản tín dụng thuế hoặc giảm chi phí sharing, hoặc thay đổi số lượng giảm chi phí sharing (nếu đã đăng ký chương trình DC Health Link).**
- **Đủ điều kiện nhận các khoản tín dụng thuế dựa trên sự giảm sút thu nhập của hộ gia đình.** Điều này được tính miễn thỏa mãn ít nhất một trong những điều sau:
  - Đã có bảo hiểm sức khỏe toàn diện ít nhất một ngày trong vòng 60 ngày trước khi thu nhập bị giảm.
  - Đã sống ở nước ngoài hoặc trên lãnh thổ Hoa Kỳ ít nhất một ngày trong vòng 60 ngày trước khi thu nhập bị giảm.
- **Được quyền tham gia Thỏa thuận Bồi hoàn Y tế (HRA) trong một năm sau lần đầu tiên đạt đủ điều kiện, hoặc gia hạn HRA với ngày bắt đầu khác ngày 1 tháng 1.**
- **Chưa đăng ký hoặc đăng ký sai chương trình vì các lí do đến từ:**
  - một công ty bảo hiểm sức khỏe,
  - DC Health Link,
  - Bộ Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ; hoặc
  - Người môi giới hoặc Người hỗ trợ được đào tạo.
- **Trở thành công dân Hoa Kỳ hoặc có tình trạng nhập cư hợp pháp.** Gia hạn visa không được tính.
- **Là người Mỹ bản địa, người Alaska bản địa, hoặc người phụ thuộc của họ,** theo mục 4 của Đạo luật cải thiện chăm sóc sức khỏe người da đỏ.
- **Đủ điều kiện sau khi cung cấp các tài liệu cần thiết sau khi chấm dứt.**
- **Tìm thấy lỗi chương trình sức khỏe** liên quan đến quyền lợi của chương trình, phạm vi dịch vụ hoặc phí bảo hiểm mà gây ảnh hưởng đến quyết định đăng ký chương trình sức khỏe đủ tiêu chuẩn (QHP) của đương sự.
- **Phát hiện vi phạm trong hợp đồng chương trình sức khỏe.**
- **Nhận lệnh của tòa án yêu cầu ghi danh hoặc cung cấp bảo hiểm cho người khác.**
- **Không thể ghi danh trong Giai đoạn ghi danh mở rộng hoặc Thời hạn ghi danh đặc biệt vì:**
  - Thiên tai.
  - Cấp cứu y tế.
  - Hệ thống ghi danh ngừng hoạt động.
- **Lần đầu tiên được đào tạo về nghĩa vụ cá nhân của DC.**
  - Phải là người đóng thuế DC.

- Phải yêu cầu SEP này trước ngày 15 tháng 4 năm 2020 (hoặc ngày 15 tháng 10 năm 2020 nếu người nộp thuế nộp đơn gia hạn trên tờ khai thuế DC năm 2019).
- **Mất tư cách để được miễn chịu phạt do nghĩa vụ cá nhân.**
- **Tự động làm mới trở thành chương trình bảo hiểm khác** với chương trình mà đương sự đã tham gia vào năm trước thông qua DC Health Link's Individual & Family marketplace.
- **Bắt đầu hoặc kết thúc dịch vụ với AmeriCorps State and National, VISTA, hoặc NCCC.**
- **Vượt qua nạn sau bạo hành gia đình hoặc bị vợ/chồng bỏ rơi**, hoặc là người phụ thuộc của đương sự.
- Thành viên gia đình đã đăng ký vào chương trình DC Health Link đã qua đời.
- **Người phụ thuộc bị mất quyền tiếp cận với bảo hiểm y tế do chủ lao động cung cấp** do nhân viên đăng ký tham gia Medicare.
- **Mất COBRA hoặc bảo hiểm y tế do chủ lao động cung cấp** do chủ lao động không đóng phí bảo hiểm.
- **Đã được chấp thuận kèm điều kiện cho Medicaid trong Giai đoạn ghi danh mở rộng hoặc Thời hạn ghi danh đặc biệt, nhưng cuối cùng bị từ chối** (vì các lý do khác ngoài việc không cung cấp các tài liệu được yêu cầu xác minh tư cách) và nhận được thông báo từ chối sau khi Giai đoạn ghi danh mở hoặc Thời hạn ghi danh đặc biệt hết hạn.
- **Không có bảo hiểm vì chủ lao động của đương sự đã đăng ký ghi danh cho đương sự thông qua DC Health Link's Small Business marketplace, nhưng cuối cùng đã bị từ chối** vì có quá ít nhân viên được chọn bảo hiểm.

Nếu yêu cầu của bạn bị từ chối, bạn vẫn có thể yêu cầu Thời hạn ghi danh đặc biệt bất kỳ lúc nào trong năm nếu bạn đáp ứng bất kỳ yêu cầu nào được liệt kê ở trên. Để biết thêm thông tin, hãy đăng nhập vào tài khoản của bạn tại [dchealthlink.com](http://dchealthlink.com) hoặc gọi cho chúng tôi theo số (855) 532-5465.