



協助聖馬刁縣成人和兒童登記參加健康保險計劃

哪些人有資格參加健康保險計劃?

聖馬刁縣低收入居民可以申請。

申請資格視家庭收入和人數而定：

- 在職人士及家長有工作的子女都有資格參加。
- 移民人士無論移民身份為何，也可能有資格參加部份計劃。

家庭人數		收入標準	
家庭人數	每月總收入	家庭人數	每月總收入
1	\$0-\$4,020	6	\$0-\$10,987
2	\$0-\$5,413	7	\$0-\$12,380
3	\$0-\$6,807	8	\$0-\$13,773
4	\$0-\$8,200		
5	\$0-\$9,593		
		家庭每增加一人	\$0-\$1,394

註冊登記地點

親自到場註冊，或致電 Health Coverage Unit 預約時間：650-616-2002。

Coastside Clinic

225 South Cabrillo Highway #200A
Half Moon Bay, CA 94019
每星期一上午8:30至下午5:00

Daly City Clinic

380 90th Street
Daly City, CA 94015
星期一至星期五上午8:30至下午5:00

Human Services Agency

2500 Middlefield Road
Redwood City, CA 94063
星期一至星期五上午8:30至下午5:00

San Mateo Medical Center—Main Campus Community

Health Advocate Office (CHA) (西邊停車場入口旁邊)
222 West 39th Avenue
San Mateo, CA 94403
星期一至星期五上午8:00至下午5:00
每個月第三個星期六
上午8:00至下午4:30

South San Francisco Clinic

306 Spruce Avenue, South San Francisco, CA 94080
週一和周三，上午8點到下午5點

1487 Huntington Ave., South San Francisco, CA 94080
週一至週五，上午8:30至下午5:00

所有健康保險單位辦公室在每個月的第二個星期四從2:30關閉下午至下午5時，並將在第四個星期四上午8時30分至10時30分關閉上午

申請時需攜帶的文件

- **聖馬刁縣住址證明**
近期水電帳單、對帳單、信件，或者列有您居住地址的身份證
- **收入證明或財務補助證明**
如果您有收入，請提供近期的薪資單、政府補助收入 (如失業金、殘疾金等)，或者去年報稅單。如果您沒有收入，則需要提供財務補助證明。
- **身份證明**
美國各州身份證，或者原居國身份證和護照
- **社會安全號碼 (若有)**
- **美國公民或者永久居留證明 (限美國公民和合法居民)；**
美國公民可以帶護照、出生或歸化證 (需要原件，不受理複印本)。美國合法居民請帶綠卡。