

# Що потрібно знати про плани Medigap (Medicare Supplement)

Інформація, що міститься в цій публікації, стосується правил і законів штату Washington.



Програма Консультаційної ради штату з питань страхового покриття медичних послуг (Statewide Health Insurance Benefits Advisors, SHIBA) — це безкоштовна послуга, яку на засадах неупередженості надає:





## Що таке план Medigap

Плани Medigap (відомі також як Medicare Supplement), що продають приватні страхові компанії, допомагають заповнити прогалини в оплаті витрат, які учасники оплачують самостійно, оскільки вони не покриваються Частиною А (страхування в разі госпіталізації) і Частиною В (медичне страхування) програми Original Medicare.

Кожний план позначено певною буквою, яка відповідає рівню покриття. Наприклад, це означає, що покриття або обсяг послуг, що покриваються, за планом Medigap А є абсолютно однаковими для всіх страхових компаній, які продають план А (такі плани також називаються «стандартизовані»). Отже, будь-яка страхова компанія, яка продає план Medigap А, надаватиме ідентичний обсяг послуг. Завдяки цьому легше порівнювати плани Medigap, оскільки єдина відмінність між планами Medigap з однаковою літерою полягає в розмірі страхових внесків.

## Коли купувати план Medigap

Найкращий час для придбання плану Medigap — протягом перших шести місяців від дати, коли вам виповниться 65 років (або більше) і вас буде зареєстровано для участі в ОБОХ частинах програми Medicare — Частині А і Частині В. Упродовж цих перших шести місяців план не може попросити вас пройти перевірку стану здоров'я або відмовити вам у покритті через захворювання, що виникло до початку участі в плані.

Якщо ви не зареєструєтесь протягом перших шести місяців (це називається періодом гарантованого оформлення або періодом відкритої реєстрації в планах Medigap), ви можете подати заявку на участь у плані Medigap, однак компанія не зобов'язана продавати вам його та може поставити вам запитання для перевірки стану здоров'я.

Якщо вам менше 65 років і ви зареєстровані в програмі Medicare, імовірно, ви не зможете придбати потрібний план Medigap (або будь-який інший план Medigap), доки вам не виповниться 65 років.

Якщо ви й далі працюєте після того, як вам виповнилося 65 років, і на вас поширюється дія плану медичного страхування від роботодавця, обов'язково проконсультуйтеся з місцевим відділенням SHIBA стосовно доступних вам варіантів.

**ПРИМІТКА. Зміни в критеріях реєстрації в планах Medigap C та F:** особи, яким виповнюється 65 років або які вперше отримують право на участь у програмі Medicare **після** 1 січня 2020 року, не можуть придбати плани Medigap C або F.



## Що покривають плани Medigap

### Базові послуги, які мають покривати всі плани Medigap:

- частки участі в оплаті послуг за Частиною А програми Medicare та частки участі в оплаті послуг або доплати за Частиною В;
- частки участі в оплаті або доплати за послуги хоспісу відповідно до Частини А;
- частки участі в оплаті профілактичних послуг за Частиною В програми Medicare;
- перші три пінти крові відповідно до Частини А і Частини В.

### Додаткові послуги, які покривають деякі плани Medigap:

- частки участі в оплаті послуг в установах кваліфікованого сестринського догляду;
- франшизи відповідно до Частини А і Частини В програми Medicare;
- додаткові витрати за Частиною В;
- страхування в разі надзвичайних ситуацій під час поїздки за кордон (у межах лімітів плану);
- річний ліміт витрат за власний кошт.

**ПРИМІТКА.** Ви можете звернутися до будь-якого постачальника медичних послуг у США, який приймає учасників програми Medicare, і вам не потрібно мати направлення для отримання спеціалізованої допомоги.

## Що не покривають плани Medigap

### Рецептурні препарати

Хоча деякі рецептурні препарати покриваються відповідно до Частини А програми Medicare під час госпіталізації або за Частиною В програми Medicare, наприклад щеплення від пневмонії, альбутерол для небулайзера, деякі ліки проти раку тощо, програма Original Medicare та плани Medigap не покривають більшість рецептурних препаратів. Вони покриваються Частиною D програми Medicare. Це означає,

що, коли ви вперше стаєте учасником програми Original Medicare й отримуєте план Medigap, вам також потрібно буде придбати окремий план із покриттям рецептурних препаратів (за Частиною D Medicare).

Якщо ви не оформите план із покриттям рецептурних препаратів і вирішите почекати, вам доведеться заплатити штраф, а це означає, що ви сплачуватимете більший щомісячний внесок за покриття витрат на ліки.





## Інші послуги та вироби, які не покриваються планами Medigap

- Косметична хірургія
- Стоматологічні послуги (більшість), які стосуються планового догляду за зубами, як-от чищення зубів, пломбування, установа коронки тощо
- Зубні протези
- Перевірка зору для призначення окулярів
- Слухові апарати й обстеження для їх підбору
- Довгостроковий догляд (догляд у будинку для людей похилого віку та інвалідів)
- Послуги приватної персональної медсестри
- Регулярний догляд за ногами

**ПРИМІТКА.** Майте на увазі, що якщо програма Medicare щось не покриває, то й план Medigap цього не покріє — за винятком екстреної допомоги під час поїздки за кордон.

## Витрати, пов'язані з планами Medigap

Компанії, що пропонують плани Medigap, повинні подати свої плани та розміри страхових внесків до Washington State Office of the Insurance Commissioner (OIC) для затвердження, перш ніж вони зможуть продавати свої послуги в нашому штаті. Щомісячні страхові внески залежать від плану та зазвичай змінюються раз на рік. Однак плани можуть змінювати розмір страхових внесків у різні періоди року. Докладнішу інформацію можна знайти в нашій таблиці планів Medigap, яка оновлюється щокварталу. У ній наведено страхові компанії, яким дозволено продавати свої послуги в нашому штаті, а також їхні плани та страхові внески. Ми завжди рекомендуємо звертатися до компанії, що пропонує план Medigap, для отримання актуальної інформації про доступність послуг і розмір страхових внесків.

Щоб залишатись учасником плану Medigap, вам необхідно щомісяця сплачувати страхові внески за планом Medigap і Частиною В, якщо ви не є учасником Програми зменшення витрат на Medicare (Medicare Savings Program, MSP). Якщо ви є учасником MSP, програма сплачує ваші страхові внески за Частиною В.

Ліміти витрат за власний кошт учасників передбачені тільки для планів Medigap K і L.



## Плани Medigap і захворювання, що виникли до початку участі в плані

Якщо ви маєте будь-яке захворювання, що виникло до початку вашої участі в плані (проблема зі здоров'ям, що виникла впродовж трьох місяців до дати набуття чинності вашого нового плану Medigap), страхова компанія, яка пропонує план Medigap, може виключити покриття послуг, наданих через це захворювання, на строк до трьох місяців після дати набуття чинності вашого плану Medigap (цей період також називається періодом очікування). У разі заміни вашого плану Medigap або іншого більш комплексного покриття, яке діяло щонайменше три місяці, до вас не застосовується період очікування, пов'язаний із будь-якими захворюваннями, що виникли до початку участі в плані.

## Плани Medigap і перевірки стану здоров'я

Якщо ви НЕ подаєте заяву на участь у плані протягом перших шести місяців від дати, коли вам виповниться 65 років (або більше) і ви будете зареєстровані як учасник ОБОХ частин програми Medicare (Частини А і Частини В), залежно від ситуації страхові компанії можуть вимагати від вас пройти письмову перевірку стану здоров'я (додаткову інформацію див. в таблиці «Перехід на інший план Medigap», яка починається на сторінці 7). Якщо страхова компанія не вимагає проходження перевірки стану здоров'я, вам не ставитимуть жодних питань про ваше здоров'я.

Якщо ви не впевнені, чи потрібно вам проходити перевірку стану здоров'я, зателефонуйте на нашу гарячу лінію для споживачів страхових послуг за номером 1-800-562-6900.



## Перехід на інший план Medigap

Якщо ви вже зареєстровані в одному з планів Medigap типу від В до N, ви можете в будь-який момент перейти на інший план Medigap типу від В до N. Якщо ви є учасником плану Medigap А, ви можете перейти на будь-який інший план Medigap А. У будь-якій із цих ситуацій вам не потрібно проходити письмову перевірку стану здоров'я. Якщо ви вирішили перейти на інший план Medigap, вам необхідно скасувати свій старий план Medigap. Додаткову інформацію про зміну планів Medigap див. в таблиці *Перехід на інший план Medigap*, яка починається на сторінці 7.

Якщо ви переходите з будь-якого іншого типу планів медичного страхування на план Medigap, правила можуть відрізнятись, а страхові компанії можуть вимагати від вас проходження письмової перевірки стану здоров'я. Якщо ви не впевнені, чи потрібно вам проходити письмову перевірку стану здоров'я, зателефонуйте на нашу гарячу лінію для споживачів страхових послуг за номером 1-800-562-6900.

## Плани Medigap і люди, які змінюють місце проживання на певний період

Якщо ви проводите однакову кількість часу у двох штатах, ви можете мати тільки одне основне місце проживання в одному штаті. Це штат, у якому ви зареєстровані для голосування та отримали посвідчення водія.

Плани Medigap регулюються приватними страховими компаніями та контролюються кожним штатом, у якому вони продаються. З планом Medigap ви можете звернутися до будь-якого лікаря, який приймає учасників програми Medicare, у будь-якій точці США.

**ПРИМІТКА.** Майте на увазі, що зазвичай ви не можете користуватися планами Medicare Select в інших штатах. Цей тип плану Medigap обмежує ваше покриття певною мережею лікарів і лікарень.

## Що потрібно враховувати перед придбанням плану

- Якщо у вас є захворювання, що виникло до початку вашої участі в плані, то деякі плани можуть вимагати застосування до вас певного періоду очікування (до 90 днів із моменту початку дії плану), перш ніж почнуть його покривати.
- Якщо ви є учасником плану в межах Комплексної програми Medicare (Medicare Advantage, MA), то можете подати заявку на поліс Medigap, але необхідно вийти з плану MA до початку дії плану Medigap.
- Ви сплачуєте приватній страховій компанії щомісячний страховий внесок за свій план Medigap на додаток до щомісячного внеску за Частиною B, який ви сплачуєте програмі Medicare.
- План Medigap покриває тільки одну особу. Якщо ви з чоловіком/дружиною хочете вдвох мати страхове покриття Medigap, вам доведеться придбати окремі поліси.
- У штаті Washington ви можете придбати будь-який план Medigap у будь-якої страхової компанії, що має ліцензію на його продаж у нашому штаті. Докладнішу інформацію можна знайти в нашій таблиці «Схвалені плани Medicare Supplement». (Примітка. Плани Medicare Select можуть вимагати від вас звернення до певних лікарень, певних лікарів або інших постачальників медичних послуг для отримання повного покриття.)
- Після того як ви зареєструєтесь в плані Medigap, щорічний період відкритої реєстрації для планів Medigap не передбачено, і ви можете в будь-який час подати заявку на придбання або зміну плану.
- Поки ви своєчасно сплачуєте страхові внески Medigap, ваш план діє для вас без обмеження терміну дії.



## Як зареєструватися в плані Medigap

Для планів Medicare Supplement (Medigap) не передбачено щорічного періоду відкритої реєстрації. Якщо вас уже зареєстровано в плані Medigap, ви можете подати заявку на придбання або зміну плану в будь-який час.

1. Визначте, які послуги має покривати план.
2. Виберіть, який зі стандартизованих планів Medigap відповідає вашим потребам.
3. Дізнайтеся, які страхові компанії продають плани Medigap у нашому штаті (див. таблицю планів Medigap від SHIBA).
4. Зателефонуйте страховим компаніям, які вас цікавлять, щоб іще раз перевірити розмір страхових внесків і порівняти їх.
5. Коли ви визначитеся з планом, який хочете придбати, зателефонуйте в страхову компанію безпосередньо або придбайте план через ліцензованого страхового агента чи брокера.



Страхові компанії можуть продати вам тільки стандартизований план Medigap. Ці плани мають відповідати федеральному законодавству та законам штату. Крім того, з лицьового боку поліса Medigap має бути чітко вказано, що це страхове покриття Medicare Supplement (Medigap).

**ПРИМІТКА.** Якщо ви зараз не зареєстровані як учасник плану Medigap, але хочете придбати його, правила щодо необхідності заповнення письмової анкети для перевірки стану здоров'я можуть відрізнятися залежно від страхової компанії. Не знаєте, чи потрібно вам проходити перевірку стану здоров'я? Телефонуйте на нашу гарячу лінію для споживачів страхових послуг: 1-800-562-6900.

## Перехід на інший план Medigap

Штат Washington не вимагає від страхових компаній пропонувати плани Medigap особам віком до 65 років, які є учасниками програми Medicare, але ви можете зв'язатися зі страховими компаніями безпосередньо, щоб дізнатися, чи можуть вони продати вам план Medigap.

Щоб придбати план Medigap, ви маєте бути учасником як Частини А, так і Частини В програми Medicare.

### ПРИМІТКА. Зміни в критеріях реєстрації в планах Medigap C та F станом на 2020 рік

Особи, яким виповнюється 65 років або які вперше отримують право на участь у програмі Medicare після 1 січня 2020 року включно, не можуть придбати плани Medigap C або F.

*Джерело: Закон про забезпечення доступу до програми Medicare та повторне схвалення Програми медичного страхування дітей (Children's Health Insurance Program, CHIP) від 2015 року (Medicare Access and CHIP Reauthorization Act, MACRA)*

Вам не потрібно проходити письмову перевірку стану здоров'я в таких випадках:	Ви маєте право придбати:	Ви можете/повинні подати заяву на отримання поліса Medigap:	Закон штату Washington:
1. Вам понад 65 років, і ще не минули перші 6 місяців із дати набрання чинності плану за Частиною В. (У Medicare це називається періодом відкритої реєстрації в плані Medigap.) <b>До вас можуть застосувати 90-денний період очікування за наявності захворювань, що виникли до початку вашої участі в плані.</b>	Будь-який схвалений ОІС план Medigap, що продається в штаті Washington будь-якою страховою компанією.	Протягом перших 6 місяців із дати набрання чинності плану за Частиною В.	Розділ 48.66.025 Зведення законів штату Washington із поправками (Revised Code of Washington, RCW) Розділ 284-66-067 Адміністративного кодексу штату Washington (Washington Administrative Code, WAC) Розділ 284-66-068 WAC (leg.wa.gov)
2. Ви є учасником плану за програмою Medicare Advantage (МА) (наприклад, плану організації медичного забезпечення (Health Maintenance Organization, HMO), плану рекомендованої організації — постачальника медичних послуг (Preferred Provider Organization, PPO) або плану Програми комплексного обслуговування для людей похилого віку (Program of All-Inclusive Care for the Elderly, PACE)), і ваш план виходить із Medicare або припиняє надання послуг у вашому регіоні, або ви переїжджаєте із зони обслуговування плану. <b>Період очікування за наявності захворювань, що виникли до початку участі в плані, не застосовується.</b>	Якщо ви відповідали критеріям програми Medicare до 1 січня 2020 року — схвалений ОІС план Medigap типу від А до F (зокрема, F із високою франшизою), типу К або L.  Якщо ви відповідали критеріям після 1 січня 2020 року — плани А, В, D, G (зокрема, G з високою франшизою), К або L.	Не раніше ніж за 60 календарних днів до закінчення строку дії вашого страхового покриття, але не пізніше ніж за 63 календарні дні після закінчення строку дії вашого страхового покриття. Дія плану Medigap почнеться лише після закінчення строку дії вашого плану МА.  Якщо ви розглядаєте план А, див. сценарій 7.	Розділ 48.66.055 (3)(b)(i) RCW Розділ 48.66.055 (4)(a)(i) RCW Розділ 284-66-067(5)(g) WAC Розділ 284-66-068(3) WAC (leg.wa.gov)



Вам не потрібно проходити письмову перевірку стану здоров'я в таких випадках:	Ви маєте право придбати:	Ви можете/повинні подати заяву на отримання поліса Medigap:	Закон штату Washington:
<p><b>3.</b> Ви є учасником програми Original Medicare та групового плану медичного страхування від роботодавця (зокрема, маєте покриття для пенсіонерів, покриття згідно з Консолідованим законом про комплексне врегулювання бюджетних суперечностей (Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act, COBRA) або покриття, яке надає профспілка), за яким виплати здійснюються після виплат Medicare, і цей план закінчується.</p> <p><b>Період очікування за наявності захворювань, що виникли до початку участі в плані, не застосовується.</b></p>	<p>Якщо ви відповідали критеріям Medicare до 1 січня 2020 року — схвалений OIC план Medigap типу від А до G (зокрема, план G з високою франшизою), типу К або L, який продається в штаті Washington будь-якою страховою компанією.</p> <p>Якщо у вас є покриття згідно із законом COBRA, ви можете або відразу придбати план Medigap, або дочекатися закінчення строку дії покриття відповідно до закону COBRA.</p> <p>Якщо ви відповідали критеріям після 1 січня 2020 року — плани А, В, D, G (зокрема, G з високою франшизою), К або L.</p>	<p>Не пізніше ніж за 63 календарних дні після останньої з цих 3 дат:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) дата закінчення дії покриття;</li> <li>2) дата повідомлення про те, що строк дії страхового покриття закінчується;</li> <li>3) дата страхової вимоги.</li> </ol> <p>Якщо ви розглядаєте план А, див. сценарій 7.</p>	<p><i>Розділ 48.66.055 (3)(a) RCW</i>  <i>Розділ 48.66.055 (4)(a)(i) RCW</i>  <i>(leg.wa.gov)</i></p>
<p><b>4.</b> Ви є учасником програми Original Medicare та плану Medicare SELECT; ви переїжджаєте із зони обслуговування SELECT. Зателефонуйте страховій компанії, яка надає план Medicare SELECT, щоб отримати додаткову інформацію про доступні вам варіанти.</p> <p><b>Період очікування за наявності захворювань, що виникли до початку участі в плані, не застосовується.</b></p>	<p>Схвалений OIC план Medigap типу від В до N (зокрема, плани з високою франшизою), що продається будь-якою страховою компанією в штаті Washington або штаті, до якого ви переїжджаєте.</p>	<p>Не раніше ніж за 60 календарних днів до дати закінчення дії вашого покриття Medicare SELECT, але не пізніше ніж за 63 календарні дні після закінчення дії вашого покриття Medicare SELECT.</p>	<p><i>Розділ 48.66.055(3)(c)(i) (D)(ii) RCW</i>  <i>Розділ 48.66.055(4)(a) (i) RCW</i>  <i>Розділ 48.66.045 RCW</i>  <i>(leg.wa.gov)</i></p>
<p><b>5.</b> Ви маєте «право на пробний період», якщо ви приєдналися до плану МА (наприклад, НМО чи РРО) або плану РАСЕ, коли вперше отримали право на участь у Частині А програми Medicare у віці 65 років, і протягом першого року після приєднання вирішили перейти на програму Original Medicare.</p> <p><b>Період очікування за наявності захворювань, що виникли до початку участі в плані, не застосовується.</b></p>	<p>Будь-який план Medigap, схвалений OIC для продажу в штаті Washington будь-якою страховою компанією.</p>	<p>Не раніше ніж за 60 календарних днів до закінчення строку дії страхового покриття, але не пізніше ніж за 63 календарні дні після закінчення строку дії страхового покриття.</p>	<p><i>Розділ 48.66.055(3)(f) RCW</i>  <i>Розділ 48.66.055(4)(a) (iii) RCW</i>  <i>(leg.wa.gov)</i></p>

Вам не потрібно проходити письмову перевірку стану здоров'я в таких випадках:	Ви маєте право придбати:	Ви можете/повинні подати заяву на отримання поліса Medigap:	Закон штату Washington:
<p>6. Ви маєте «право на пробний період», якщо ви вперше відмовилися від плану Medigap, щоб приєднатися до плану MA (PACE або Medicare Select); ви були учасником плану менше року та хочете повернутися до нього. <b>Період очікування за наявності захворювань, що виникли до початку участі в плані, не застосовується.</b></p>	<p>План Medigap, учасником якого ви були до приєднання до плану MA, або схвалений OIC план Medigap типу від B до G (зокрема, план G з високою франшизою), типу K або L, що продається в штаті Washington будь-якою страховою компанією.</p>	<p>Не раніше ніж за 60 календарних днів до дати закінчення дії вашого покриття, але не пізніше ніж за 63 календарні дні після закінчення дії вашого покриття.</p>	<p>Розділ 48.66.055 (3)(e)(i) RCW Розділ 48.66-055 (4)(a)(ii) RCW (leg.wa.gov)</p>
<p>7. Ви є учасником плану Medigap A. <b>Період очікування за наявності захворювань, що виникли до початку участі в плані, не застосовується, якщо ви до того мали покриття протягом 90 днів.</b></p>	<p>Будь-який інший план Medigap A, схвалений OIC для продажу в штаті Washington будь-якою страховою компанією.</p>	<p>Будь-коли.</p>	<p>Розділ 48.66.130 RCW (leg.wa.gov)</p>
<p>8. Ви є учасником плану Medigap, окрім A (зокрема, плану F або G з високою франшизою). <b>Період очікування не застосовується, якщо до того ви мали покриття протягом 90 днів.</b></p>	<p>Будь-який інший план Medigap типу від B до N, схвалений OIC для продажу в штаті Washington будь-якою страховою компанією.</p>	<p>Будь-коли.</p>	<p>Розділ 48.66.045 RCW, розділ 48.66-064(4) (a) WAC (leg.wa.gov)</p>
<p>9. Ви хочете замінити більш комплексний план медичного страхування (наприклад, план для пенсіонерів, план від роботодавця або план згідно із законом COBRA) на план Medigap. <b>Період очікування не застосовується, якщо до того ви мали покриття протягом 90 днів.</b></p>	<p>Будь-який план Medigap типу від B до N, схвалений OIC для продажу в штаті Washington (за винятком планів Blue Cross Premera для учасників програм Управління охорони здоров'я (Health Care Authority, HCA)).</p>	<p>Будь-коли.</p>	<p>Розділи 48.66.045, 48.66.55 RCW, розділи 48.66-064(4) (a), 182.13.040 WAC (leg.wa.gov)</p>

Вам не потрібно проходити письмову перевірку стану здоров'я в таких випадках:	Ви маєте право придбати:	Ви можете/повинні подати заяву на отримання поліса Medigap:	Закон штату Washington:
<p><b>10.</b> Страхова компанія, яка надає ваш план Medigap, збанкрутує, і ви втратите страхове покриття, або покриття вашого плану Medigap припиниться не з вашої вини.</p> <p><i>Період очікування за наявності захворювань, що виникли до початку участі в плані, не застосовується.</i></p>	<p>Будь-який план Medigap типу від В до N (зокрема, плани F і G з високою франшизою), схвалений OIC для продажу в штаті Washington будь-якою страховою компанією.</p>	<p>Не пізніше ніж за 63 календарних дні з дати закінчення строку дії вашого страхового покриття.</p>	<p><i>Розділ 48.66.055 (3)(d)(i)(A) і (B) RCW (leg.wa.gov)</i></p>
<p><b>11.</b> Ви відмовляєтеся від плану Medigap, тому що страхова компанія не дотримувалася правил або ввела вас в оману.</p> <p><i>Період очікування за наявності захворювань, що виникли до початку участі в плані, не застосовується.</i></p>	<p>Будь-який план Medigap типу від В до N, схвалений OIC для продажу в штаті Washington будь-якою страховою компанією.</p>	<p>Не пізніше ніж за 63 календарних дні з дати закінчення строку дії вашого страхового покриття.</p>	<p><i>Розділ 48.66.055(3)(d)(ii) і (iii) RCW (leg.wa.gov)</i></p>

## Інші ресурси Medigap

Пул медичного страхування штату Washington (Washington State Health Insurance Pool, WSHIP) здійснює продаж базового плану за програмою Medicare людям, які є учасниками програми Medicare, яким за станом здоров'я було відмовлено в плані Medigap і які проживають у районі, де надання планів МА обмежено. Докладніше див. на вебсайті [wship.org/coverage/who-is-eligible/](http://wship.org/coverage/who-is-eligible/) або зателефонуйте у WSHIP за номером 1-888-277-9135.

## Примітки

## Примітки







---

## **Потрібна допомога, щоб зрозуміти, як працює Medicare?**

Щоб отримати допомогу, яка безкоштовно надаватиметься на засадах неупередженості та конфіденційності, зателефонуйте в програму Консультаційної ради штату з питань страхового покриття медичних послуг (Statewide Health Insurance Benefits Advisors, SHIBA) за номером:

**1-800-562-6900**  
**[www.insurance.wa.gov/shiba](http://www.insurance.wa.gov/shiba)**



OFFICE of the  
**INSURANCE  
COMMISSIONER**  
WASHINGTON STATE