

Paghahambing sa **2025 na mga Tier ng** Saklaw sa Kalusugan ng Oregon



	Planong Pangkalusugan ng Oregon at OHP Bridge	Oregon Standard Bronze	Oregon Standard Silver	Standard Silver: 201-250%	Standard Silver: 151-200%	Standard Silver: 139-150%	Oregon Standard Gold
Deductible ng Medical	\$0	\$9,200 pinagsama	\$5,500	\$5,000	\$1,150	\$150	\$1,500
Deductible ng Rx	\$0		\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Pinakamataas na Mula-sa-Bulsa	\$0	\$9,200	\$9,200	\$7,350	\$3,050	\$1,100	\$7,000
Pasyenteng nasa ospital	\$0	Walang singil pagkatapos ng deductible	30% pagkatapos ng deductible	30% pagkatapos ng deductible	10% pagkatapos ng deductible	10% pagkatapos ng deductible	20% pagkatapos ng deductible
Pasyenteng wala sa ospital	\$0	Walang singil pagkatapos ng deductible	30% pagkatapos ng deductible	30% pagkatapos ng deductible	10% pagkatapos ng deductible	10% pagkatapos ng deductible	20% pagkatapos ng deductible
Emergency Room	\$0	Walang singil pagkatapos ng deductible	30% pagkatapos ng deductible	30% pagkatapos ng deductible	10% pagkatapos ng deductible	10% pagkatapos ng deductible	20% pagkatapos ng deductible
X-Ray at Pangdiyagnostikong Pagkuha ng Imahe	\$0	Walang singil pagkatapos ng deductible	30% pagkatapos ng deductible	30% pagkatapos ng deductible	10% pagkatapos ng deductible	10% pagkatapos ng deductible	20% pagkatapos ng deductible
Pangangalaga sa Pag-iwas ng Sakit	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Pagbisita sa opisina para sa Pangunahing Pangangalaga/Kalusugan ng Isipan	\$0	\$50*	\$40*	\$40*	\$15*	\$10*	\$20*
Pagbisita sa espesyalista	\$0	\$150	\$80	\$80	\$30	\$20	\$40
Agarang Pangangalaga	\$0	\$100	\$70	\$70	\$40	\$30	\$60
Generic na Rx	\$0	\$25	\$15	\$15	\$10	\$5	\$10
Mas Pinipiling Brand ng Rx	\$0	Walang singil pagkatapos ng deductible	\$60	\$60	\$25	\$10	\$30
Hindi Mas Pinipiling Brand/ Espesyalidad na Rx	\$0	Walang singil pagkatapos ng deductible	50%	50%	50%	25%	50%
Pisikal na Terapiya	\$0	\$50	\$40	\$40	\$15	\$10	\$20
Terapiyang sa Pagsasalita at Trabaho	\$0	\$50	\$40	\$40	\$15	\$10	\$20
Acupuncture	\$0	\$50	\$40	\$40	\$15	\$10	\$20
Chiropractic	\$0	\$50	\$40	\$40	\$15	\$10	\$20

*Ang unang tatlong pagbisita ay \$5.

Pag-unawa sa saklaw ng kalusugan

Coinsurance

Ang porsiyento ng mga gastos sa isang saklaw na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na binabayaran mo; 20 porsiyento para sa isang X-ray, halimbawa.

Copayment

Isang nakapirming halaga na binabayaran mo para sa isang saklaw na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan; \$20 para sa isang pagbisita sa doktor, halimbawa.

Bahaginan sa gastos

Ang kumpanya ng segurong pangkalusugan at ang nagpatala ay nagbabahaginan sa halaga ng mga saklaw na benepisyo.

Deductible

Ang halagang babayaran mo bago magsimulang magbayad ang plano para sa ilang mga saklaw na serbisyo. Sa Oregon, maraming plano ang hindi nag-aatas na bayaran ng nagpatala ang deductible kapag mayroon silang mga pagbisita sa opisina, ngunit babayaran nila ang deductible para sa mga serbisyong tulad ng mga pananatili sa ospital o operasyon. Napakahalagang tandaan na maraming serbisyong saklaw ng mga planong pangkalusugan, buo man o kahit bahagi, bago matugunan ang deductible.

Pinakamataas na mula-sa-bulsa (OOP)

Ang pinakamalaking kailangan mong bayaran para sa mga saklaw na serbisyo sa isang taon ng plano. Pagkatapos mong gastusin ang halagang ito sa mga deductible, copayment, at coinsurance para sa pangangalaga at mga serbisyo sa loob ng network, babayaran ng iyong planong pangkalusugan ang 100 porsiyento ng mga gastos sa mga saklaw na benepisyo. Ang mga bagay na hindi ibinibilang sa pinakamataas ng mula-sa-bulsa ay:

- Ang iyong buwanang premium
- Anumang ginastos mo para sa mga serbisyong hindi saklaw ng iyong plano
- Pangangalaga at mga serbisyo sa labas ng network

Network

Isang grupo ng mga tagapagbigay ng serbisyo, klinika, ospital at parmasya na kinontrata ng isang kumpanya ng seguro upang magbigay ng pangangalaga o mga serbisyo para sa mga nakatala. Alamin kung ang gusto mong tagapagbigay ng serbisyo o pasilidad ay nasa loob ng network sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa kumpanya ng iyong seguro o sa paghahanap sa direktoryo ng kanilang tagapagbigay ng serbisyo, na makikita sa orhim.info/health-plans.

Premium

Ang halagang babayaran mo para sa iyong segurong pangkalusugan bawat buwan.

Mga serbisyong pang-iwas sa sakit

Ang mga serbisyong pang-iwas sa sakit at pangkalusugan ay karaniwang sinasaklaw nang walang mga copayment o coinsurance bago mo matugunan ang deductible ng iyong plano, hangga't iniaatas ang mga ito ng iyong doktor at nakukuha mo ang mga serbisyo mula sa isang tagapagbigay ng serbisyo o pasilidad na nasa loob ng network. Hindi maaaring limitahan ng kumpanya ng iyong segurong pangkalusugan ang mga inirerekumendang serbisyong pang-iwas sa sakit na partikular sa kasarian batay sa iyong kasarian na itinalaga sa kapanganakan, pagkakakilanlang kasarian, o naitalang kasarian — halimbawa, isang lalaking transgender na may natitirang tisyu ng suso o buo ang cervix na nagpapa-mammogram o pap smear.

Tagapagbigay ng serbisyo

Isang taong nagbibigay ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, gaya ng doktor, dentista, o terapistang.

Alamin ang higit pa tungkol sa saklaw sa kalusugan ng Marketplace sa orhim.info/marketplace.