

So sánh Bậc Bảo hiểm Y tế Oregon 2025



	Chương trình Y tế Oregon và OHP Bridge	Tiêu chuẩn Đồng Oregon	Tiêu chuẩn Bạc Oregon	Tiêu chuẩn Bạc: 201-250%	Tiêu chuẩn Bạc: 151-200%	Tiêu chuẩn Bạc: 139-150%	Tiêu chuẩn Vàng Oregon
Khấu trừ y tế	\$0	\$9,200 kết hợp	\$5,500	\$5,000	\$1,150	\$150	\$1,500
Khấu trừ Rx	\$0		\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Tiền tự trả tối đa	\$0	\$9,200	\$9,200	\$7,350	\$3,050	\$1,100	\$7,000
Điều trị nội trú	\$0	Không tính phí sau khấu trừ	30% sau đó khấu trừ	30% sau đó khấu trừ	10% sau đó khấu trừ	10% sau đó khấu trừ	20% sau khấu trừ
Điều trị ngoại trú	\$0	Không tính phí sau khấu trừ	30% sau đó khấu trừ	30% sau đó khấu trừ	10% sau đó khấu trừ	10% sau đó khấu trừ	20% sau khấu trừ
Phòng cấp cứu	\$0	Không tính phí sau khấu trừ	30% sau đó khấu trừ	30% sau đó khấu trừ	10% sau đó khấu trừ	10% sau đó khấu trừ	20% sau khấu trừ
X-quang và chẩn đoán hình ảnh	\$0	Không tính phí sau khấu trừ	30% sau đó khấu trừ	30% sau đó khấu trừ	10% sau đó khấu trừ	10% sau đó khấu trừ	20% sau khấu trừ
Chăm sóc phòng ngừa	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Thăm khám tại văn phòng Sức khỏe Tâm thần/Chăm sóc Chính	\$0	\$50*	\$40*	\$40*	\$15*	\$10*	\$20*
Thăm khám chuyên khoa	\$0	\$150	\$80	\$80	\$30	\$20	\$40
Dịch vụ điều trị khẩn cấp	\$0	\$100	\$70	\$70	\$40	\$30	\$60
Thuốc gốc Rx	\$0	\$25	\$15	\$15	\$10	\$5	\$10
Biệt dược ưu tiên Rx	\$0	Không tính phí sau khấu trừ	\$60	\$60	\$25	\$10	\$30
Đặc trị/Biệt dược không ưu tiên Rx	\$0	Không tính phí sau khấu trừ	50%	50%	50%	25%	50%
Vật lý trị liệu	\$0	\$50	\$40	\$40	\$15	\$10	\$20
Trị liệu ngôn ngữ và nghề nghiệp	\$0	\$50	\$40	\$40	\$15	\$10	\$20
Châm cứu	\$0	\$50	\$40	\$40	\$15	\$10	\$20
Nắn khớp xương	\$0	\$50	\$40	\$40	\$15	\$10	\$20

*Ba lần thăm khám đầu tiên là \$5.

Hiểu về **bảo hiểm y tế**

Đồng bảo hiểm

Tỷ lệ phần trăm chi phí của dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bao trả mà quý vị phải trả; ví dụ: 20% cho chụp X-quang.

Đồng thanh toán

Số tiền cố định quý vị phải trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bao trả; ví dụ: \$20 cho một lần khám bác sĩ.

Chia sẻ chi phí

Công ty bảo hiểm y tế và người đăng ký chia sẻ chi phí của các quyền lợi được bảo hiểm.

Khấu trừ

Số tiền quý vị thanh toán trước khi chương trình bắt đầu thanh toán cho một số dịch vụ được bao trả. Tại Oregon, nhiều chương trình không yêu cầu người đăng ký phải trả khoản khấu trừ khi họ đến khám tại phòng khám, nhưng họ sẽ trả khoản khấu trừ cho các dịch vụ như nằm viện hoặc phẫu thuật. Điều cực kỳ quan trọng cần nhớ là có nhiều dịch vụ được các chương trình bảo hiểm y tế bao trả toàn bộ hoặc ít nhất một phần trước khi đáp ứng khoản khấu trừ.

Tiền tự trả tối đa (OOP)

Số tiền tối đa quý vị phải trả cho các dịch vụ được bao trả trong một năm chương trình. Sau khi quý vị chi số tiền này cho các khoản khấu trừ, đồng thanh toán và đồng bảo hiểm cho các dịch vụ và chăm sóc trong mạng lưới, chương trình sức khỏe của quý vị sẽ thanh toán 100% chi phí của các quyền lợi được bao trả. Những thứ không được tính vào số tiền tự trả tối đa là:

- Phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị
- Bất cứ thứ gì quý vị chi tiêu cho các dịch vụ mà chương trình của quý vị không bao trả
- Dịch vụ và chăm sóc ngoài mạng lưới

Mạng lưới

Một nhóm các nhà cung cấp, phòng khám, bệnh viện và nhà thuốc có hợp đồng với một công ty bảo hiểm để cung cấp dịch vụ chăm sóc hoặc dịch vụ cho người ghi danh. Tìm hiểu xem nhà cung cấp hoặc cơ sở ưa thích của quý vị có nằm trong mạng lưới hay không bằng cách liên hệ với công ty bảo hiểm của quý vị hoặc tìm kiếm danh mục nhà cung cấp của họ, có tại orhim.info/health-plans.

Phí bảo hiểm

Số tiền quý vị phải trả cho bảo hiểm y tế của mình mỗi tháng.

Dịch vụ phòng ngừa

Các dịch vụ phòng ngừa và chăm sóc sức khỏe thường được bao trả mà không có khoản đồng thanh toán hoặc đồng bảo hiểm trước khi quý vị đáp ứng khoản khấu trừ của chương trình, với điều kiện là được bác sĩ yêu cầu và quý vị nhận được các dịch vụ từ nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới. Công ty bảo hiểm sức khỏe của quý vị không thể giới hạn các dịch vụ phòng ngừa được đề xuất dành riêng cho giới tính dựa trên giới tính được xác định khi sinh, nhận dạng giới tính hoặc giới tính được ghi nhận của quý vị - ví dụ: một người đàn ông chuyển giới có mô vú còn sót lại hoặc cổ tử cung còn nguyên vẹn được chụp quang tuyến vú hoặc phết tế bào cổ tử cung.

Nhà cung cấp

Người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chẳng hạn như bác sĩ, nha sĩ hoặc nhà trị liệu.

Tìm hiểu thêm về bảo hiểm sức khỏe Marketplace tại orhim.info/marketplace.