2026 오리건주 건강보험 보장범위 단계별 비교





						PLAN	
	Oregon Health Plan 및 OHP Bridge	Oregon Standard Bronze	Oregon Standard Silver	Standard Silver: 201-250%	Standard Silver: 151-200%	Standard Silver: 139-150%	Oregon Standard Gold
의료 공제액	\$0	\$9,200	\$6,100	\$5,000	\$1,175	\$150	\$1,800
처방전 공제액	\$0	통합	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
본인부담금 상한액	\$0	\$9,200	\$9,200	\$8,050	\$3,350	\$1,175	\$8,150
입원	\$0	무료 - 공제 후	30% - 공제 후	30% - 공제 후	10% - 공제 후	10% - 공제 후	20% - 공제 후
외래	\$0	무료 - 공제 후	30% - 공제 후	30% - 공제 후	10% - 공제 후	10% - 공제 후	20% - 공제 후
응급실	\$0	무료 - 공제 후	30% - 공제 후	30% - 공제 후	10% - 공제 후	10% - 공제 후	20% - 공제 후
X-레이 및 진단 영상검사	\$0	무료 - 공제 후	30% - 공제 후	30% - 공제 후	10% - 공제 후	10% - 공제 후	20% - 공제 후
예방 진료	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
일차 진료/정신건강 진료실 방문	\$0	\$50*	\$40*	\$40*	\$15*	\$10*	\$20*
전문의 방문	\$0	\$150	\$100	\$90	\$40	\$25	\$40
긴급 치료	\$0	\$100	\$70	\$70	\$40	\$30	\$60
복제약 처방전	\$0	\$25	\$15	\$15	\$10	\$5	\$10
우대 상표 처방전	\$0	무료 - 공제 후	\$60	\$60	\$25	\$10	\$30
비우대 상표/전문의약품 처방전	\$0	무료 - 공제 후	50%	50%	50%	25%	50%
물리 치료	\$0	\$50	\$40	\$40	\$15	\$10	\$20
언어 및 작업 치료	\$0	\$50	\$40	\$40	\$15	\$10	\$20
침치료	\$0	\$50	\$40	\$40	\$15	\$10	\$20
척추 지압	\$0	\$50	\$40	\$40	\$15	\$10	\$20

*첫 3회 방문은 \$5입니다.

건강보험 보장범위 이해하기

정률부담금

보장되는 의료서비스 비용 중 귀하가 지불하는 비율, 예: X-레이의 경우 20%.

정액부담금

보장되는 의료서비스에 대해 귀하가 부담하는 고정 금액, 예: 의사 방문의 경우 \$20.

비용 분담

건강보험사 및 가입자가 보장되는 혜택의 비용을 분담.

공제액

보험에서 일부 보장 서비스를 지불하기 시작하기 전에 귀하가 부담하는 금액. 오리건주의 많은 보험에서는 가입자가 진료실 방문 시 공제액을 지불하지 않아도 되지만, 입원 또는 수술과 같은 서비스에 대해서는 공제액을 지불하게 됩니다. 공제액에 도달하기 전에 건강보험으로 전액 또는 최소한 일부 금액이 보장되는 서비스가 많이 있음을 유념하는 것이 매우 중요합니다.

본인부담금(OOP) 상한액

한 해 보험 연도에서 보장 서비스에 대해 귀하가 지불해야 하는 최대 금액. 네트워크 내 진료 및 서비스에 대해 공제액, 정액부담금, 정률부담금에 따라 이 금액을 부담한 후에는, 건강보험에서 보장되는 혜택의 비용 100%를 지불합니다. 본인부담금 상한액에 계수되지 않는 항목은 다음과 같습니다.

- 월 보험료
- 보험에서 보장하지 않는 서비스에 지불하는 모든 금액
- 네트워크 외 진료 및 서비스

네트워크

가입자에게 진료 또는 서비스를 제공하기로 보험사와 계약을 맺은 일군의 의료서비스 제공자, 클리닉, 병원 및 약국. 보험사에 연락하거나 보험사의 의료서비스 제공자 디렉터리를 검색하여 귀하가 선호하는 의료서비스 제공자 또는 시설이 네트워크에 속하는지 알아보십시오. 이는 <u>orhim.info/health-plans</u>에서 찾아볼 수 있습니다.

보험료

매달 건강보험에 지불하는 금액.

예방 서비스

예방 및 건강 서비스는 의사가 처방했고 네트워크 내 의료서비스 제공자 또는 시설에서 서비스를 받는다면 일반적으로 보험 공제액에 도달하기 전에 정액부담금이나 정률부담금 없이 보장됩니다. 건강보험사는 출생 시 지정 성별, 성 정체성 또는 기록된 성별에 근거하여 성별로 권장되는 예방 서비스를 제한할 수 없습니다(예: 잔여 유방 조직 또는 온전한 자궁경부가 있는 트랜스젠더 남성이 유방조영상 또는 자궁경부세포검사를 받는 경우).

의료서비스 제공자

의사, 치과의사 또는 치료사와 같이 의료서비스를 제공하는 자.

orhim.info/marketplace에서 Marketplace 건강보험 보장범위에 대해 더 자세히 알아보십시오.