

俄勒冈州奉上

使用你的健康保险

采取下一步行动

俄勒冈州正与 HealthCare.gov 携手合作，以帮助俄勒冈州人获得医疗保险。

您对保险存有疑问吗？

如果您在购买保险后存有疑问，请联系俄勒冈州金融监管部门 (Oregon Division of Financial Regulation)。

登录网站 <https://go.usa.gov/xUzRF>
致电 888-877-4894 (免费电话)
发送电子邮件至 cp.ins@oregon.gov

其他语言或格式？

请致电 1-855-268-3767 (免费电话) (星期一至星期五上午 8 点至下午 5 点)，您可以在星期一至星期五索取西班牙语、俄语、越南语、简体中文、繁体中文、大字版或其他格式的该资料。



您已经采取第一步行动入保健康保险计划，改善您的健康状况。此时是提出问题和采取行动的最佳时机，以便您了解如何在生病时使用保险。

本指南阐述了解您保险计划的基本要素以及产生问题时的具体做法。

了解您的保险

投保并 (在保险生效日期前) 支付第一个月的保费后，保险公司会向您寄送一个含有下列各项的会员资料：

1. 福利及保险概要：该文件阐述您计划的主要特点，如保险范围。了解您的费用 (保费、共付额、自付额及共保额)。
2. 保险卡或其他文件：此乃您的保险证明，当中载有医疗保健业者提供服务所需的资料。尽管您的保险卡或文件可能看起来与下列所示者有所不同，但它们拥有相同类型的资料。

准备接受健康护理

当您在考虑健康保险时，可通过下列方式准备接受健康护理：

物色医疗机构：

- 致电您的保险公司、搜索其网站或查阅会员手册，以在您的网络中物色医疗机构。网络资料时有变更，因而需要再次检查您的健康计划。
- 确定想要就诊的医疗机构后，核查在作出预约之前是否需要咨询保险公司。

安排预约：

- 打电话预约。如果您在寻找新的初级医疗提供者并需要进行年检或健康就诊。

了解健康保险的详细指南

保险公司名称	
计划类型	会员姓名: Jane Doe 会员编号: XXX-XX-XXX
生效日期	组别编号: XXXXX-XXX
处方药组别 # X XXXX	PCP 共付额 15.00 美元 专家共付额 25.00 美元 急诊室共付额 75.00 美元
处方药共付额 15.00 美元通用药 20.00 美元原厂药	会员服务: 800-XXX-XXXX



440-5079sch (08/19/HIM)

OREGONHEALTHCARE.GOV



- 在医疗机构就诊时，说明您的家庭健康历史、您当前服用的药物以及您对自己的健康状况存有的疑问或担忧。

确定该医疗提供者是否适合您：

- 您需要一个可以信赖而且谈得来的医疗提供者。首次就诊后，如果您对自己的医疗提供者存有疑虑，确定是否想要向医疗提供者提出您的疑虑或在您的网络中搜索其他医疗提供者。

计划您的下一步行动：

- 遵从医疗提供者的建议。例如，如果医疗提供者推荐一名专科医师，您预约了吗？

您和您的保险公司分担计划所承保的护理费用。为您的健康计划请求会员服务，以了解详情或阅读福利概要。

健康保险通常如何运作：

- 您可以在寻求医疗护理时向医疗机构出示保险卡。
- 您向医疗机构支付计划规定的任何共付额。
- 医疗机构通常会向保险公司出具账单。
- 保险公司会向您寄送福利说明书（或 EOB）。该说明书概述您就诊的费用总额，列明医疗机构的收费项目、保险公司为该程序允许的最高金额及其分担的费用以及您所分担的费用。EOB 并非账单。
- 您将很可能单独收到医疗机构的账单。您须支付您所分担的账单费用。

您可能会在查阅 EOB 后对有关详情存有疑问，或在若干服务未受保障时认为其应受计划保障。您可以书面投诉，以保障有关服务。

您可以直接联系保险公司。保险公司的呼叫中心会为计划会员提供帮助。保险卡或计划手册列有该号码。如果您希望寻求第三方帮助，对您的权利存有疑问或需要帮助了解保险账单或保险，请拨打免费电话 888-877-4894，致电俄勒冈州金融监管部门 (Oregon Division of Financial Regulation)，咨询消费者保护团队成员。

您亦可发送邮件至 cp.ins@oregon.gov 或登录网站 <https://go.usa.gov/xUzRJ> 以查阅保险建议事项。



保险术语表：您在福利概要中或在寻求医疗服务时可能遇到的主要术语。

共保额： 您所分担的承保健康护理服务费用，其按允许的服务金额的百分比计算。您须支付共保额和欠付的任何自付额

共付额： 支付您所分担的医疗服务或用品（如医生就诊）费用可能所需的金额。共付额通常为确切金额（并非百分比）。

自付额： 您在健康保险在理赔年度内开始付款之前为健康护理服务所支付的金额。并非所有自付款项均将计入自付额，其因计划而异。阅读您的福利及保险概要。

网络： 与您的健康保险公司已订约提供健康护理服务的设施、医疗机构及供应商。请联系您的保险公司，查找网络中的医疗机构。网络外的医疗机构就诊可能需要花费更多费用。

自付上限： 您在计划开始全额支付投保范围内的基本健康福利之前于保险期间（通常为一年）所支付的最高金额。该限额包括个人就满足资格医疗开支所需的自付额、共保额、共付额及任何其他支出。就2020 年个人市场计划的自付费用上限而言，个人计划不得超过 8,150 美元，而家庭计划不得超过 16,300 美元。

保费： 您为您的健康保险所支付的金额。您通常须按月或按季支付。该金额不计入您的自付额、共付额或共保额。如果您不支付保费，则可能会失去保险。

预防服务： 常规的健康护理，包括检查、体检及患者咨询，以预防生病、疾病或其他健康问题；或在治疗可能有效阶段提早检测疾病。其中包括流感预防针、疫苗及检查。