

2024 年俄勒冈州医疗保险计划修正表指南

详情见与 2024 年指南纸质副本的差异，并可能也反映在线版本的更新。

页码	章节	变更
38	补充性医疗保险 (Medigap)	<ul style="list-style-type: none"> • 医院费用分担 – 2023 年第 61-90 天 (\$400/天)、第 91-150 天 (\$800/天) 费用分担应更新为 2024 年第 61-90 天 (\$408/天)、第 91-150 天 (\$816/天) 费用分担 • 医院 (A 部分) 可扣除额涵盖每个福利期的可扣除额 (2023 年 \$1,600) (2024 年 \$1,632) • 熟练护理机构 (SNF) 每日共同保险 – 涵盖每个福利期第 21-100 天的共同保险 (\$200\$204/天)。
39	补充性医疗保险 (Medigap)	B 部分可扣除额 – 涵盖年度可扣除额。 (2023 年 \$226) (2024 年 \$240)
42、43、44、45、46、47	Medigap 政策	俄勒冈州 Regence BlueCross BlueShield 补充性医疗保险计划 A、C、F、G、K 和 N 都是 实际年龄 (A) 政策，而非投保年龄 (I)。标记为“Type” (类型) 列中的字母应更新以反映此变更。
57	医疗保险优势计划	俄勒冈州所有县 – Lasso 2024 年不准确。2024 年俄勒冈州任何地区不再提供 Lasso。
100	词汇表	生日规则： 在俄勒冈州，如果您是现有 Medigap 投保人，如果您想要比较不同公司对相同 (或更少) Medigap 福利的价格，则您从您生日 前 30 天 起有 30 天 60 天 的 GI 购买期。此生日规则不适用于雇主出资的退休人员 Medigap 政策。
103	词汇表	GEP (一般投保期)： 如果投保人在其首次有资格时未投保，每年其可投保 Medicare A 部分或 B 部分的 1 月 1 日至 3 月 31 日的时期。如果其暂停其 A 部分或 B 部分福利，其也可再次投保。保险范围从 7 月 1 日 投保申请后下月 1 日 起生效。
109	索引	Medicare 储蓄计划 – 28、97、98、99 104、105、106



您可免费获取使用其他语言、大号字体、盲文或您首选格式编写的本文件。请联系老年健康保险福利援助 (SHIBA) 计划，可发送电子邮件至 shiba.oregon@odhs.oregon.gov，或致电 800-722-4134。我们接受所有中继电话。