

ScreenWise 资格

您必须满足以下要求才能参加 ScreenWise 计划

地点、收入和保险状况均需自行申报。无需提供证明。

年龄:

- 年龄 18-39 岁且需要进行乳腺癌或宫颈癌**诊断服务**。
是否需要服务必须由医生确定。
- 年龄 40 岁或以上, 需要进行乳腺癌或宫颈癌**筛查或诊断服务**。
 - » 筛查和诊断服务的示例:
 - > 筛查: 乳腺 X 光检查、宫颈抹片和人乳头瘤病毒(HPV)检测。
 - > 诊断: 超声波、活检和阴道镜检查。

地点: 居住在俄勒冈州或有意居住在俄勒冈州。

收入: 家庭收入在或低于联邦贫困线的 250% 请参见第 2 页。

保险状况:

- 没有医疗保险, 或
- 有健康保险, 但不足以支付需求。例如, 它不涵盖筛查或诊断服务。

有关筛查和一般计划信息的更多信息, 请致电 ScreenWise 计划,
电话: 971-673-0581。



ScreenWise 计划的收入指南: 2024 年 3 月 1 日生效

家庭成员人数	联邦贫困指南 (FPL) 的 250%
大小	每月
1	3,138 美元
2	4,259 美元
3	5,380 美元
4	6,500 美元
5	7,621 美元
6	8,742 美元
7	9,863 美元
8	10,984 美元*

*如果您的家庭成员超过 8 人, 则每增加一名家庭成员每月需增加 1,121 美元。

什么是联邦贫困水平 (FPL) ?

这是由卫生和公众服务部 (HHS) 每年制定的收入衡量标准。联邦贫困线用于确定某些计划 (例如 ScreenWise) 的资格。



您可免费获取本文件的其他语言版、大字版、盲文版或您偏好格式的版本。请联系 ScreenWise 计划, 电子邮件: screenwise.info@odhsoha.oregon.gov 或 1-877-255-7070 (语音/短信)。我们会接听所有的转接来电。