



保险合规表

国际学生健康保险政策概述:

俄勒冈大学的所有国际学生和合格家属都必须持有健康保险计划，并且符合本大学作为入学条件的既定标准。这包括学生参加大学批准的留学计划期间、假期或医疗假期期间。

因此，在进行UO课程注册时，所有国际学生将自动注册参加UO学生健康福利计划（UO SHBP）并支付相应费用。学生负责支付UO SHBP注册的所有费用。学生入学时将默认被登记为参加UO SHBP一整年的状态，除非有合理的豁免文件。

UO SHBP覆盖日期和保费率每年更改。学生负责阅读SHBP计划文件，了解其覆盖范围，并在公布的截止日期之前支付保费。否则可能导致滞纳金（每年决定，目前为100美元），并将在其帐户上记录一次暂停学业。

要选择退出，学生必须在公布的截止日期之前提交完整准确的豁免申请表。替代性保险必须符合本大学的既定标准，并且可以验证。寻求保险豁免的学生负责确保批准的豁免在其入读的每个学期都记录在案，并在其保险状况发生变化的情况下负责通知UO SHBP部门。寻求豁免的学生须满足豁免申请表的所有条件。

您是否有税务识别号码（TIN）或社会保险号码（SSN）？ 是 否

如果有，且选择提供的话，请在这里提供： _____

请注意，提供TIN/SSN不是必需的，但如果您有，并愿意在UO SHBP注册（以协助完成您负有责任的一切税务文件），则可以稍后通过TIN/SSN注册表进行提交。

我在此同意俄勒冈大学（包括其任何学校官员）发布如下所述的我的教育记录：

要发布的记录与以下目的具体相关并出于以下目的而提供：

- A) 应对公众健康和安全紧急情况；
- B) 预防或控制疾病、伤害或残疾；
- C) 继续对我进行治疗和护理；
- D) 向第三方开具给我所提供的医疗保健服务或药物的账单；以及为给我所提供的医疗保健服务或药物而进行付款。
- E) 遵守联邦法律法规。

记录可能会发布给：

- A) 合法地获得出于预防或控制公众健康突发事件、疾病、伤害或残疾的目的而接收报告的授权的公众健康当局。
 - B) 有感染或传播疾病或情况的风险的人，前提是其他法律机构授权本大学根据需要通知这些个人进行公众健康干预或调查。
 - C) 对我进行治疗的医疗保健提供者及其工作人员。
 - D) HIPAA覆盖的实体及其参加电子医疗交流网络的工作人员；
 - E) 有义务支付提供给我的医疗保健服务和药品的费用的保险公司；
 - F) 为给我提供的医疗保健服务和药品付款的其他第三方。
- 联邦机构，包括但不限于内部收入服务部门。

通过提交此表格，我确认我已阅读并理解上述条款，并特此同意。我知道我可以选择提交豁免文件，而不提交这份表格。

签字： _____

日期： _____