

 Tutulungan kayo ng dokumentong Buod ng Mga Benepisyo at Saklaw (Summary of Benefits and Coverage, SBC) na pumili ng planong pangkalusugan. Ipapakita sa inyo ng SBC kung paano kayo maghahati ng plano sa gastusin para sa mga saklaw na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. **TANDAAN:** Hiwalay na ibibigay ang impormasyon tungkol sa gastusin sa planong ito (tinatawag na premium). **Buod lang ito.** Para sa higit pang impormasyon tungkol sa inyong saklaw, o para kumuha ng kopya ng mga kumpletong tuntunin ng saklaw, bisitahin ang [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com) o tumawag sa 1-877-773-4236. Para sa mga pangkalahatang kahulugan ng mga karaniwang termino, gaya ng pinapayagang halaga, balance billing, coinsurance, copayment, kaltas, provider, o iba pang nakasalungguhit na termino, tingnan ang Glossary. Maaari ninyong tingnan ang Glossary sa [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com) o tumawag sa 1-877-773-4236 para humiling ng kopya.

Mahahalagang Tanong	Mga Sagot	Bakit Mahalaga Ito:
<b>Ano ang pangkalahatang <u>kaltas</u>?</b>	<u>Nasa Network</u> : \$4,200 Indibidwal / \$8,400 Pamilya <u>Wala sa Network</u> : \$4,200 Indibidwal / \$8,400 Pamilya Hindi nalalapat sa mga copay, gamot sa parmasya, at serbisyong nakalista sa ibaba bilang “Walang Singil.”	Sa pangkalahatan, dapat ninyong bayaran ang lahat ng gastusin mula sa mga provider hanggang sa halaga ng <u>kaltas</u> bago simulan ng <u>planong</u> ito na magbayad. Kung may kasama kayong iba pang miyembro ng pamilya sa policy, dapat matugunan ang kabuuang <u>kaltas</u> ng pamilya bago simulan ng <u>plano</u> na magbayad.
<b>Mayroon bang mga serbisyong sinasaklaw bago ninyo matugunan ang inyong <u>kaltas</u>?</b>	Oo. Sinasaklaw ang <u>Pangangalagang Pang-iwas sa Sakit</u> at mga categoryang may <u>copay</u> bago ninyo matugunan ang inyong <u>kaltas</u> .	Sinasaklaw ng <u>planong</u> ito ang ilang item at serbisyo kahit na hindi pa ninyo natutugunan ang halaga ng taunang <u>kaltas</u> . Pero maaaring may nalalapat na <u>copayment</u> o <u>coinsurance</u> . Halimbawa, sinasaklaw ng <u>planong</u> ito ang ilang partikular na <u>serbisyong pang-iwas sa sakit</u> nang walang <u>pagbabahagi sa gastos</u> at bago ninyo matugunan ang inyong <u>kaltas</u> . Tingnan ang listahan ng mga sinasaklawang serbisyo sa <a href="http://www.healthcare.gov/coverage/preventive-care-benefits/">www.healthcare.gov/coverage/preventive-care-benefits/</a>
<b>May iba pa bang <u>kaltas</u> para sa mga partikular na serbisyo?</b>	Wala, wala nang iba pang <u>kaltas</u> .	Hindi ninyo kailangang tugunan ang <u>mga kaltas</u> para sa mga partikular na serbisyo.
<b>Ano ang <u>limitasyon sa sariling gastos</u> para sa <u>planong</u> ito?</b>	<u>Nasa Network</u> : \$6,900 Indibidwal / \$13,800 Pamilya <u>Wala sa Network</u> : \$6,900 Indibidwal / \$13,800 Pamilya bawat taon sa kalendaryo	Ang <u>limitasyon sa sariling gastos</u> ay ang pinakamalaking maaari ninyong bayaran sa isang taon para sa mga sinasaklaw na serbisyo. Kung may kasama kayong iba pang miyembro ng pamilya sa <u>planong</u> ito, dapat nilang matugunan ang sarili nilang <u>limitasyon sa sariling gastos</u> hanggang sa matugunan ang pangkalahatang <u>limitasyon sa sariling gastos</u> ng pamilya.
<b>Ano ang hindi kasama sa <u>limitasyon sa sariling gastos</u>?</b>	<u>Mga premium</u> , mga singil sa <u>balance-billing</u> , pangangalagang pangkalusugang hindi saklaw ng <u>planong</u> ito, mga multa para sa pagkabigong kumuha ng paunang abiso para sa mga serbisyo.	Bagama't babayaran ninyo ang mga gastusing ito, hindi kabilang ang mga ito sa <u>limitasyon sa sariling gastos</u> .

\* Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga limitasyon at pagbubukod, tingnan ang dokumento ng plano o policy sa [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com).

Mahahalagang Tanong	Mga Sagot	Bakit Mahalaga Ito:
Mas maliit ba ang babayaran ninyo kung gagamit kayo ng provider na <u>nasa network</u> ?	Oo. Tingnan ang <a href="http://www.rrd.bswift.com">www.rrd.bswift.com</a> o tumawag sa 1-877-773-4236 para sa listahan ng <u>mga provider na nasa network</u> .	Gumagamit ang <u>planong</u> ito ng <u>network ng provider</u> . Mas maliit ang babayaran niyo kung gagamit kayo ng <u>provider na nasa network ng plano</u> . Pinakamalaki ang babayaran ninyo kung gagamit kayo ng <u>provider na wala sa network</u> , at maaari kayong makatanggap ng bill mula sa isang <u>provider</u> para sa kulang sa pagitan ng singil ng <u>provider</u> at kung ano ang babayaran ng inyong <u>plano (balance billing)</u> . Pakitandaan, ang inyong <u>provider na nasa network</u> ay maaaring gumamit ng <u>provider na wala sa network</u> para sa ilang serbisyo (gaya ng pagsusuri sa laboratoryo). Magtanong sa inyong <u>provider</u> bago kayo kumuha ng mga serbisyo.
Kailangan ba ninyo ng <u>referral</u> para magpatingin sa isang <u>espesyalista</u> ?	Hindi	Maaari kayong magpatingin sa <u>espesyalistang</u> pipiliin ninyo nang walang <u>referral</u> .



Ang lahat ng gastusin sa **copayment** at **coinsurance** na ipinapakita sa chart na ito ay pagkatapos matugunan ang inyong **kaltas**, kung may nalalapat na **kaltas**.

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisyong Maaaring Kailangan Ninyo	Ano ang Babayaran Ninyo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		<u>Provider na Nasa Network (Babayaran ninyo ang pinakamaliit)</u>	<u>Provider na Wala sa Network (Babayaran ninyo ang pinakamalaki)</u>	
Kung magpatingin kayo sa opisina o klinika ng <u>provider</u> ng pangangalagang pangkalusugan	Pagbisita para sa pangunahing pangangalaga para gamutin ang anumang pinsala o sakit	\$25 na <u>Copay</u> /pagpatingin; walang nalalapat na <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Wala
	Pagpatingin sa <u>espesyalista</u>	\$50 na <u>Copay</u> /pagpatingin; walang nalalapat na <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Wala

\* Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga limitasyon at pagbubukod, tingnan ang dokumento ng plano o policy sa [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com).

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisyong Maaaring Kailangan Ninyo	Ano ang Babayaran Ninyo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		<u>Provider na Nasa Network</u> (Babayaran ninyo ang pinakamaliit)	<u>Provider na Wala sa Network</u> (Babayaran ninyo ang pinakamalaki)	
	<u>Pangangalagang pang-iwas sa sakit/ screening/pagpapabakuna</u>	Walang Singil; walang nalalapat na <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Kinabibilangan ng mga serbisyong pangkalusugan na pang-iwas sa sakit na tinukoy sa batas sa reporma sa pangangalagang pangkalusugan. Maaaring kailanganin ninyong magbayad para sa mga serbisyong hindi pang-iwas sa sakit. Itanong sa inyong <u>provider</u> kung pang-iwas sa sakit ang mga serbisyong kinakailangan. Pagkatapos, suriin kung ano ang babayaran ng inyong <u>plano</u> .
<b>Kung mayroon kayong pagsusuri</b>	<u>Diagnostic na pagsusuri</u> (x-ray, pagsusuri sa dugo)	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Wala
	Imaging (mga CT/PET scan, MRI)	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Wala

\* Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga limitasyon at pagbubukod, tingnan ang dokumento ng plano o policy sa [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com).

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisyong Maaaring Kailangan Ninyo	Ano ang Babayaran Ninyo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		<u>Provider na Nasa Network</u> (Babayaran ninyo ang pinakamaliit)	<u>Provider na Wala sa Network</u> (Babayaran ninyo ang pinakamalaki)	
<b>Kung kailangan ninyo ng gamot para gamutin ang inyong sakit o kundisyon</b> May available na higit pang impormasyon tungkol sa <b>saklaw sa inireresetang gamot</b> sa <b><a href="http://www.caremark.com">www.caremark.com</a></b>	Mga Generic na Gamot (Tier 1)	Retail: 25% <u>Coinsurance</u> : walang nalalapat na <u>kaltas</u> Mail Order: 25% <u>Coinsurance</u> : walang nalalapat na <u>kaltas</u>	Retail: 25% <u>Coinsurance</u> : walang nalalapat na <u>kaltas</u> Mail Order: 25% <u>Coinsurance</u> : walang nalalapat na <u>kaltas</u>	Retail: \$10 na minimum, \$45 na maximum Mail Order: \$25 na minimum, \$115 na maximum
	Mga gustong branded na gamot (Tier 2)	Retail: 40% <u>Coinsurance</u> : walang nalalapat na <u>kaltas</u> Mail Order: 40% <u>Coinsurance</u> : walang nalalapat na <u>kaltas</u>	Retail: 40% <u>Coinsurance</u> : walang nalalapat na <u>kaltas</u> Mail Order: 40% <u>Coinsurance</u> : walang nalalapat na <u>kaltas</u>	Retail: \$40 na minimum, \$100 na maximum Mail Order: \$100 na minimum, \$250 na maximum
	Mga hindi gustong branded na gamot (Tier 3)	Retail: 50% <u>Coinsurance</u> : walang nalalapat na <u>kaltas</u> Mail Order: 50% <u>Coinsurance</u> : walang nalalapat na <u>kaltas</u>	Retail: 50% <u>Coinsurance</u> : walang nalalapat na <u>kaltas</u> Mail Order: 50% <u>Coinsurance</u> : walang nalalapat na <u>kaltas</u>	Retail: \$75 na minimum, \$150 na maximum Mail Order: \$185 na minimum, \$375 na maximum
	Mga espesyalidad na gamot (Tier 4)	Retail: \$210 na <u>Copay</u>	Retail: \$210 na <u>Copay</u>	Hindi sinasaklaw ang Mail Order.
<b>Kung mayroon kayong outpatient na operasyon</b>	Bayad sa pasilidad (hal., ambulatory na surgery center)	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Wala
	Mga bayad sa doktor /surgeon	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Wala

\* Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga limitasyon at pagbubukod, tingnan ang dokumento ng plano o policy sa [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com).

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisyong Maaaring Kailangan Ninyo	Ano ang Babayaran Ninyo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		<u>Provider na Nasa Network</u> (Babayaran ninyo ang pinakamaliit)	<u>Provider na Wala sa Network</u> (Babayaran ninyo ang pinakamalaki)	
<b>Kung kailangan ninyo ng agarang atensyong medikal</b>	<u>Pangangalaga sa emergency room</u>	\$600 na <u>Copay</u> /pagpapatingin; 25% <u>Coinsurance</u> ; walang nalalapat na <u>kaltas</u>	\$600 na <u>Copay</u> /pagpapatingin; 25% <u>Coinsurance</u> ; walang nalalapat na <u>kaltas</u>	Iwi-waive ang <u>copay</u> kung na-admit. 50% <u>coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u> kung HINDI totoong emergency ayon sa natukoy ng administrator ng mga claim.
	<u>Pang-emergency na transportasyong medikal</u>	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Wala
	<u>Agarang pangangalaga</u>	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Wala
<b>Kung mayroon kayong pananatili sa ospital</b>	Bayad sa pasilidad (hal., kwarto sa ospital)	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Nangangailangan ng <u>paunang pahintulot</u> o maglalapat ng \$500 na multa
	Mga bayad sa doktor /surgeon	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Wala
<b>Kung kailangan ninyo ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip, kalusugan ng pag-uugali, o pag-abuso sa droga o alak</b>	Mga outpatient na serbisyo	Opisina: \$25 na <u>Copay</u> /pagpapatingin Pasilidad: 25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Wala
	Mga inpatient na serbisyo	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Nangangailangan ng <u>paunang pahintulot</u> o maglalapat ng \$500 na multa
<b>Kung buntis kayo</b>	Mga pagbisita sa opisina	\$25 na <u>Copay</u> /pagpapatingin; walang nalalapat na <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Sinasaklaw ang karaniwang pre-natal nang walang bayad. Depende sa uri ng serbisyo, maaaring may ilapat na <u>coinsurance</u> o <u>kaltas</u> . Nangangailangan ng <u>paunang pahintulot</u> o maglalapat ng \$500 na multa.
	Mga propesyunal na serbisyo para sa panganganak	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	
	Mga serbisyo sa pasilidad para sa panganganak	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	

\* Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga limitasyon at pagbubukod, tingnan ang dokumento ng plano o policy sa [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com).

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisyong Maaaring Kailangan Ninyo	Ano ang Babayaran Ninyo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		<u>Provider na Nasa Network</u> (Babayaran ninyo ang pinakamaliit)	<u>Provider na Wala sa Network</u> (Babayaran ninyo ang pinakamalaki)	
<b>Kung kailangan ninyo ng tulong sa pagpapagaling o may iba pang espesyal na pangangailangan sa kalusugan</b>	<u>Pangangalagang pangkalusugan sa bahay</u>	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	120 pagpapatingin bawat taon sa kalendaryo, pinagsama-sama ang nasa <u>network</u> at wala sa <u>network</u> nang may pribadong pangangalaga
	<u>Mga serbisyo ng rehabilitasyon</u>	\$50 na <u>Copay</u> /pagpapatingin; walang nalalapat na <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	90 pagpapatingin bawat taon sa kalendaryo, pinagsama-sama ang nasa <u>network</u> at wala sa <u>network</u> . Kabilang sa mga pinagsama-samang pagpapatingin ang mga pagpapatingin para sa Occupational Therapy, Speech Therapy, Physical Therapy, Pulmonary Therapy, at Cognitive Therapy.
	<u>Mga serbisyo ng habilitasyon</u>	Hindi Nasasaklawan	Hindi Nasasaklawan	Wala
	<u>Mahusay na pangangalaga</u>	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	90 Araw bawat taon sa kalendaryo, pinagsama-sama ang nasa <u>network</u> at wala sa <u>network</u> . Nangangailangan ng <u>paunang pahintulot</u> o maglalapat ng \$500 na multa.
	<u>Matibay na kagamitang medikal</u>	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Limitado ang mga benepisyo sa mga item na ginamit para maghatid ng medikal na layunin. Ibinibigay ang mga benepisyo sa DME para sa pagbili at pagrenta ng kagamitan (hanggang sa presyo ng pagbili).
	<u>Mga serbisyo ng hospisyo</u>	25% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	50% <u>Coinsurance</u> pagkatapos ng <u>kaltas</u>	Nangangailangan ng <u>paunang pahintulot</u> o maglalapat ng \$500 na multa

\* Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga limitasyon at pagbubukod, tingnan ang dokumento ng plano o policy sa [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com).

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisyong Maaaring Kailangan Ninyo	Ano ang Babayaran Ninyo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		<u>Provider na Nasa Network</u> (Babayaran ninyo ang pinakamaliit)	<u>Provider na Wala sa Network</u> (Babayaran ninyo ang pinakamalaki)	
<b>Kung kailangan ng inyong anak ng pangangalaga ng ngipin o mata</b>	Pambatang pagsusuri sa mata	Hindi Nasasaklawan	Hindi Nasasaklawan	Maaaring available ang benepisyo sa paningin sa pamamagitan ng hiwalay na plano.
	Mga pambatang salamin sa mata	Hindi Nasasaklawan	Hindi Nasasaklawan	Maaaring available ang benepisyo sa paningin sa pamamagitan ng hiwalay na plano.
	Pambatang check-up ng ngipin	Hindi Nasasaklawan	Hindi Nasasaklawan	Maaaring available ang benepisyo sa ngipin sa pamamagitan ng hiwalay na plano.

#### **Mga Ibinukod na Serbisyo at Iba Pang Saklaw na Serbisyo:**

<b>Mga Serbisyong HINDI Sinasaklaw ng Inyong Plano sa Pangkalahatan (Suriin ang inyong dokumento ng policy o plano para sa higit pang impormasyon at listahan ng anupamang ibinukod na serbisyo.)</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acupuncture</li> <li>• Pang-adult na karaniwang pagsusuri sa paningin (ibig sabihin, refraction)</li> <li>• Pambatang check-up sa ngipin</li> <li>• Pambatang karaniwang pagsusuri sa paningin (ibig sabihin, refraction)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mga pambatang salamin para sa paningin</li> <li>• Cosmetic na Operasyon</li> <li>• Pangangalaga sa Ngipin (Adult)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paggamot sa pagkabaog</li> <li>• Pangmatagalang pangangalaga</li> <li>• Pangangalagang hindi pang-emergency kapag naglalakbay sa labas ng U.S.</li> <li>• Mga programa para sa pagbabawas ng timbang</li> </ul>	
<b>Iba Pang Nasasaklawang Serbisyo (Maaaring may nalalapat na mga limitasyon sa mga serbisyong ito. Hindi ito kumpletong listahan. Pakitingnan ang inyong dokumento ng plano.)</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bariatric na Operasyon</li> <li>• Chiropractic na pangangalaga (maaaring may mga nalalapat na limitasyon)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mga hearing aid (limitado sa 1 bagong aid bawat tainga bawat 36 na buwan hanggang sa \$5,000 na maximum)</li> <li>• Pribadong pangangalaga (hindi kasama ang inpatient).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Karaniwang pangangalaga sa paa</li> <li>• Paggamot sa pagkabaog (sinasaklaw lang para i-diagnose ang pagkabaog)</li> </ul>	

\* Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga limitasyon at pagbubukod, tingnan ang dokumento ng plano o policy sa [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com).



**Ang Inyong Mga Karapatang Ipagpatuloy ang Saklaw:** May mga ahensyang makakatulong kung gusto ninyong ipagpatuloy ang inyong saklaw kapag natapos na ito. Ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan para sa mga ahensyang iyon ay: Employee Benefits Security Administration ng Department of Labor sa 1-866-444-EBSA (3272) o [www.dol.gov/ebsa/healthreform](http://www.dol.gov/ebsa/healthreform). Maaaring available din sa inyo ang iba pang opsyon sa saklaw, kasama na ang pagbili ng saklaw ng indibidwal na insurance sa pamamagitan ng [Health Insurance Marketplace](#). Para sa higit pang impormasyon tungkol sa [Marketplace](#), bumisita sa [www.HealthCare.gov/](http://www.HealthCare.gov/) o tumawag sa 1-800-318-2596.

**Ang Inyong Mga Karapatan sa [Karainangan](#) at [Mga Apela](#):** May mga ahensyang makakatulong kung mayroon kayong reklamo laban sa inyong [plano](#) dahil sa pagtanggì sa isang [claim](#). Ang reklamong ito ay tinatawag na [karainangan](#) o [apela](#). Para sa higit pang impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan, tingnan ang paliwanag ng mga benepisyo na matatanggap ninyo para sa medikal na [claim](#) na iyon. Ang inyong mga dokumento ng [plano](#) ay nagbibigay rin ng kumpletong impormasyon para magsumite ng [claim](#), [apela](#), o [karainangan](#) para sa anumang dahilan sa inyong [plano](#). Para sa higit pang impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan, abisong ito, o tulong, makipag-ugnayan sa: 1-877-773-4236 o bumisita sa [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com) o sa Employee Benefits Security Administration sa 1-866-444-3272 o [www.dol.gov/ebsa/healthreform](http://www.dol.gov/ebsa/healthreform).

Bukod pa rito, maaari kayong tulongan ng isang programa ng tulong sa consumer na ihain ang inyong [apela](#). Available ang listahan ng mga estadong may Mga Programa ng Tulong sa Consumer sa [www.dol.gov/ebsa/healthreform](http://www.dol.gov/ebsa/healthreform) and <http://cciio.cms.gov/programs/consumer/capgrants/index.html>.

### **Nagbibigay ang [planong ito](#) ng Minimum na Mahalagang Saklaw? Oo**

Kung wala kayong [Minimum na Mahalagang Saklaw](#) sa loob ng isang buwan, kakailanganin ninyong magbayad kapag ihahain ninyo ang inyong tax return maliban kung magiging kwalipikado kayo para sa isang pagbubukod mula sa kinakailangan kung saan mayroon kayong saklaw sa kalusugan para sa buwang iyon.

### **Natutugunan ba ng [planong ito](#) ang Mga Pamantayan sa Minimum na Halaga? Oo**

Kung hindi natutugunan ng inyong [plano](#) ang [Mga Pamantayan sa Minimum na Halaga](#), maaaring kwalipikado kayo para sa isang [premium tax credit](#) para matulungan kayong magbayad para sa [plano](#) sa pamamagitan ng [Marketplace](#).

### **Mga Serbisyo sa Access sa Wika:**

Spanish (Español): Para obtener asistencia en Español, llame al 1-877-773-4236.

Tagalog (Tagalog): Kung kailangan ninyo ng tulong sa Tagalog, tumawag sa 1-877-773-4236.

Chinese (中文): 如果需要中文的帮助, 请拨打这个号码 1-877-773-4236.

Navajo (Dine): Dinek'ehgo shika at'ohwol ninisingo, kwijigo holne' 1-877-773-4236.

*—————Para makita ang mga halimbawa kung paano maaaring saklawin ng [planong ito](#) ang mga gastusin para sa halimbawang sitwasyong medikal, tingnan ang susunod na seksyon. —————*

\* Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga limitasyon at pagbubukod, tingnan ang dokumento ng plano o policy sa [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com).



## Tungkol sa Mga Halimbawa ng Saklaw na ito:



**Hindi ito pangtanta ng gastusin.** Ang mga ipinapakitang paggamot ay mga halimbawa lang kung paano maaaring saklawin ng planong ito ang medikal na pangangalaga. Iba ang magiging mga aktwal na gastusin ninyo depende sa aktwal na pangangalagang matatanggap ninyo, mga presyong sisingilin ng inyong mga provider, at maraming iba pang salik. Tumuon sa mga halaga ng pagbabahagi sa gastos (mga kaltas, copayment at coinsurance) at mga ibinukod na serbisyo sa ilalim ng plano. Gamitin ang impormasyong ito para paghambingin ang bahagi ng mga gastusing maaari ninyong bayaran sa ilalim ng iba't ibang planong pangkalusugan. Pakitandaan na ang mga halimbawa ng saklaw na ito ay nakabatay sa saklaw na para lang sa sarili.

### Magkakaroon Na ng Sanggol si Peg

(9 na buwan ng pre-natal na pangangalagang nasa network at panganganak sa ospital)

■ Ang pangkalahatang <u>kaltas</u> ng plano	\$4,200
■ <u>Copayment</u> ng espesyalista	\$50
■ <u>Coinsurance</u> ng ospital (pasilidad)	25%
■ Iba pang <u>coinsurance</u>	25%

**Kasama sa HALIMBAWANG kaganapan na ito ang mga serbisyo tulad ng:**

Mga pagpapatingin sa opisina ng espesyalista (*prenatal na pangangalaga*)

Mga Propesyonal na Serbisyo para sa Panganganak

Mga Serbisyo sa Pasilidad para sa Panganganak

Mga diagnostic na pagsusuri (*mga ultrasound at pagsusuri sa dugo*)

Pagpapatingin sa espesyalista (*anesthesia*)

Kabuuang Halimbawang Gastusin	\$12,700
-------------------------------	----------

Sa halimbawang ito, magbabayad si Peg ng:

<u>Pagbabahagi sa Gastos</u>	
Mga Kaltas	\$4,200
Mga Copayment	\$100
<u>Coinsurance</u>	\$1,900

### Pamamahala sa type 2 Diabetes ni Joe

(isang taon ng karaniwang pangangalagang nasa network sa isang kundisyong nakokontrol nang maayos)

■ Ang pangkalahatang <u>kaltas</u> ng plano	\$4,200
■ <u>Copayment</u> ng espesyalista	\$50
■ <u>Coinsurance</u> ng ospital (pasilidad)	25%
■ Iba pang <u>coinsurance</u>	25%

**Kasama sa HALIMBAWANG kaganapan na ito ang mga serbisyo tulad ng:**

Mga pagpapatingin sa opisina ng doktor ng pangunahing pangangalaga (*kasama na ang pagtuturo tungkol sa sakit*)

Mga diagnostic na pagsusuri (*pagsusuri sa dugo*)

Mga inireresetang gamot

Matibay na kagamitang medikal (*glucose meter*)

Kabuuang Halimbawang Gastusin	\$7,400
-------------------------------	---------

Sa halimbawang ito, magbabayad si Joe ng:

<u>Pagbabahagi sa Gastos</u>	
Mga Kaltas	\$4,200
Mga Copayment	\$400
<u>Coinsurance</u>	\$600

### Simpleng Bali ni Mia

(pagpapatingin sa emergency room na nasa network at follow up na pangangalaga)

■ Ang pangkalahatang <u>kaltas</u> ng plano	\$4,200
■ <u>Copayment</u> ng espesyalista	\$50
■ <u>Coinsurance</u> ng ospital (pasilidad)	25%
■ Iba pang <u>coinsurance</u>	25%

**Kasama sa HALIMBAWANG kaganapan na ito ang mga serbisyo tulad ng:**

Pangangalaga sa emergency room (*kasama na ang mga medikal na supply*)

Diagnostic na pagsusuri (*x-ray*)

Matibay na kagamitang medikal (*mga saklay*)

Mga serbisyo ng rehabilitasyon (*physical therapy*)

Kabuuang Halimbawang Gastusin	\$2,000
-------------------------------	---------

Sa halimbawang ito, magbabayad si Mia ng:

<u>Pagbabahagi sa Gastos</u>	
Mga Kaltas	\$1,100
Mga Copayment	\$200
<u>Coinsurance</u>	\$200

\* Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga limitasyon at pagbubukod, tingnan ang dokumento ng plano o policy sa [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com).

Responsibilidad ng plano ang iba pang gastusin sa mga HALIMBAWANG ito ng mga saklaw na serbisyo.

<i>Ano ang hindi nasasaklawan</i>	
Mga limitasyon o pagbubukod	\$60
<b>Ang kabuuang babayaran ni Peg ay</b>	<b>\$6,260</b>

<i>Ano ang hindi nasasaklawan</i>	
Mga limitasyon o pagbubukod	\$60
<b>Ang kabuuang babayaran ni Joe ay</b>	<b>\$5,260</b>

<i>Ano ang hindi nasasaklawan</i>	
Mga limitasyon o pagbubukod	\$0
<b>Ang kabuuang babayaran ni Mia ay</b>	<b>\$1,500</b>

\*Tandaan: May iba pang kaltas ang planong ito para sa mga partikular na serbisyong kasama sa halimbawang saklaw na ito. Tingnan ang row na “May iba pa bang kaltas para sa mga partikular na serbisyo?” sa itaas.

\* Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga limitasyon at pagbubukod, tingnan ang dokumento ng plano o policy sa [www.rrd.bswift.com](http://www.rrd.bswift.com).

Responsibilidad ng plano ang iba pang gastusin sa mga HALIMBAWANG ito ng mga saklaw na serbisyo.