



Ang dokumento ng Buod ng mga Benepisyo at Pagsaklaw (Summary of Benefits and Coverage, SBC) ay makatutulong sa iyong pumili ng planong pangkalusugan. Ipapakita ng SBC kung paano kayo maghahati ng plano sa gastos para sa mga saklaw na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. **TANDAAN:** Hiwalay na ibibigay ang impormasyon tungkol sa gastos sa planong ito (na tinatawag na premium).

Ito ay isang buod lamang. Pakibasa ang brochure ng FEHB Plan (RI 71-005) na naglalaman ng mga kumpletong tuntunin ng planong ito. **Ang lahat ng benepisyo ay napapailalim sa mga kahulugan, limitasyon, at pagbubukod na nakatakda sa brochure ng FEHB Plan.** Ang mga benepisyo ay maaaring magkaiba-iba kung mayroon kang iba pang saklaw, tulad ng Medicare. Para sa mga pangkalahatang kahulugan ng mga karaniwang termino, tulad ng pinahihintulatang halaga, pagsingil ng balanse, coinsurance, copayment, nababawas, provider, o iba pang may salungguhit na mga termino, tingnan ang Talahuluganan. Maaari mong makuha ang brochure ng FEHB Plan sa fepblue.org/brochure, at tingnan ang Talahuluganan sa www.opm.gov/healthcare-insurance/insurance-glossary/. Maaari kang tumawag sa 1-800-411-2583 upang humiling ng kopya ng alinmang dokumento.

Mahahalagang Tanong	Mga Sagot	Bakit Ito Mahalaga:
Ano ang kabuuang <u>mababawas</u> ?	\$ <u>350</u> /Sarili Lang \$ <u>700</u> /Sarili Dagdag ang Isa \$ <u>700</u> /Sarili at Pamilya	Sa pangkalahatan, dapat mong bayaran ang lahat ng gastos mula sa mga provider hanggang sa halagang <u>mababawas</u> bago magsimulang magbayad ang <u>planong</u> ito. Hindi nabibilang patungo sa iyong nababawas ang mga halaga ng copayment at coinsurance, na karaniwang nagsisimula paglipas ng Enero 1. Kapag ang isang nasasaklaw na serbisyo/supply ay maaaring magkaroon ng <u>nababawas</u> , ang allowance ng Plano lang para sa serbisyo/supply ang mabibilang sa <u>nababawas</u> . Kung mayroon kang ibang miyembro ng pamilya sa <u>plano</u> , dapat matugunan ng bawat miyembro ng pamilya ang kanilang sariling indibidwal na <u>nababawas</u> hanggang ang kabuuang halaga ng <u>nababawas</u> na gastos na binayaran ng lahat ng miyembro ng pamilya ay matugunan ang kabuuang <u>nababawas</u> ng pamilya.
Mayroon bang mga saklaw na serbisyo bago mo matugunan ang iyong <u>nababawas</u> ?	Oo. Nasasaklaw ang pangangalagang pang-iwas sa sakit at mga serbisyo sa pangunahing pangangalaga bago mo matugunan ang iyong nababawas.	May ilang bagay at serbisyong sinasaklaw ng <u>planong</u> ito kahit na hindi mo pa naabot ang halaga ng <u>nababawas</u> . Ngunit maaaring mailapat ang isang <u>copayment</u> o <u>coinsurance</u> .
Mayroon bang ibang mga <u>maibabawas</u> para sa mga partikular na serbisyo?	Hindi.	Hindi mo kailangang maabot ang mga <u>nababawas</u> para sa mga partikular na serbisyo.

Ano ang <u>limitasyon sa gastusin mula sa sariling bulsa</u> para sa <u>planong</u> ito?	Para sa <u>Mga piniling provider</u> \$6,000 Sarili Lang / \$12,000 Sarili Dagdag ang Isa / \$12,000 Sarili at Pamilya; para sa <u>Mga hindi piniling provider</u> \$8,000 Sarili Lang / \$16,000 Sarili Dagdag ang Isa / \$16,000 Sarili at Pamilya	Ang <u>limitasyon sa gastusin mula sa sariling bulsa</u> , o catastrophic maximum, ay pinakamalaking dapat mong bayaran sa isang taon para sa mga nasasaklaw na serbisyo. Kung mayroon kang ibang mga miyembro ng pamilya sa <u>planong</u> ito, kailangan nilang matugunan ang sarili nilang <u>mga limitasyon sa gastusin mula sa sariling bulsa</u> hanggang ang kabuuang <u>limitasyon sa gastusin mula sa sariling bulsa</u> ng pamilya ay maabot.
Ano ang hindi kasama sa <u>limitasyon sa gastusin mula sa sariling bulsa</u>?	<u>Mga premium</u> , mga singil na <u>pagsingil ng balanse</u> , pangangalagang pangkalusugan na hindi nasasaklaw ng <u>planong</u> ito, at mga parusa para sa kabiguang makakuha ng paunang awtorisasyon para sa mga serbisyo.	Kahit na binabayaran mo ang mga gastusing ito, hindi sila binibilang sa <u>limitasyon sa gastusin mula sa sariling bulsa</u> .
Mas mababa ba ang babayaran mo kung gagamit ka ng <u>provider na nasa network</u>?	Oo. Tingnan ang provider.fepblue.org o tumawag sa iyong lokal na kumpanya sa BCBS para sa listahan ng <u>mga provider na nasa network</u> .	Ang <u>planong</u> ito ay gumagamit ng provider na nasa <u>network</u> . Magbabayad ka nang mas mababa kung gagamit ka ng provider na nasa <u>network</u> ng plano. Pinakamalaki ang babayaran mo kung gagamit ka ng <u>provider na wala sa network</u> , at maaari kang makatanggap ng bill mula sa <u>provider</u> para sa kulang sa singil ng provider at binabayaran ng iyong plano (pagsingil ng balanse). Mag-ingat, ang iyong <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 iyong <u>provider</u> bago ka kumuha ng mga serbisyo.
Kailangan mo ba ng <u>referral</u> upang magpatingin sa <u>espesyalista</u>?	Hindi.	Maaari kang magpatingin sa <u>espesyalista</u> na pinili mo nang walang <u>referral</u> .



Ang lahat ng gastos sa **copayment** at **coinsurance** na ipinapakita sa tsart na ito ay pagkatapos matugunan ang iyong **nababawas**, kung nalalapat ang isang **nababawas**.

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisyong Maaaring Kailangan Mo	Ano Ang Babayaran Mo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		Provider na Nasa Network (Magbabayad ka ng pinakamababa)	Provider na Wala sa Network (Pinakamalaki ang babayaran mo, at maaaring masingil ang iyong balanse)	
Kung bibisita ka sa tanggapan o klinika ng <u>provider</u> ng pangangalagang pangkalusugan	Pagbisita sa pangunahing pangangalaga para gamutin ang pinsala o karamdaman	\$30/pagbisita. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	35% <u>coinsurance</u>	Wala kang babayaran kung tumatanggap ka ng pangangalagang may kaugnayan sa, at sa loob ng 72 oras matapos ang, isang aksidenteng pinsala.
	Pagbisita sa <u>espesyalista</u>	\$40/pagbisita. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	35% <u>coinsurance</u>	Wala
	<u>Pangangalagang pang-iwas sa sakit/screening/</u> pagbabakuna	Walang bayad. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	35% <u>coinsurance</u>	Maaaring kailanganin mong magbayad para sa mga serbisyong hindi pang-iwas. Tanungin ang iyong <u>provider</u> kung pang-iwas sa sakit ang mga kinakailangang serbisyo. Pagkatapos ay suriin kung ano ang babayaran ng iyong <u>plano</u> .
Kung mayroon kang pagsusuri	<u>Diagnostic na pagsusuri</u> (x-ray, pagsusuri ng dugo)	15% <u>coinsurance</u>	35% <u>coinsurance</u>	Wala
	Pag-i-imahe (Mga CT/PET na pag-scan, mga MRI)	15% <u>coinsurance</u>	35% <u>coinsurance</u>	Wala

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisyong Maaaring Kailangan Mo	Ano Ang Babayaran Mo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		Provider na Nasa Network (Magbabayad ka ng pinakamababa)	Provider na Wala sa Network (Pinakamalaki ang babayaran mo, at maaaring masingil ang iyong balanse)	
Kung kailangan mo ng mga gamot para gamutin ang sakit o kondisyon May karagdagang impormasyon tungkol sa <u>pagsaklaw sa inireresetang gamot</u> sa fepblue.org/formulary	Tier 1 (Mga generic na gamot)	Retail: \$7.50/reseta (30 araw na supply) Serbisyo sa koreo: \$15/reseta. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	45% ng average na halagang wholesale (average wholesale price, AWP) Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Retail: \$22.50/reseta para sa 31 hanggang 90 araw na supply
	Tier 2 (Mga piniling brand ng gamot)	Retail: 30% <u>coinsurance</u> Serbisyo sa koreo: 15% coinsurance / maximum na \$150. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	45% ng average na halagang wholesale (average wholesale price, AWP) Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Retail: Hanggang 90 araw na supply
	Tier 3 (Mga hindi piniling brand ng gamot)	Retail: 50% <u>coinsurance</u> Serbisyo sa koreo: 20% coinsurance / maximum na \$250. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	45% ng average na halagang wholesale (average wholesale price, AWP) Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Retail: Hanggang 90 araw na supply Kailangan ng paunang pag-apruba para sa ilang partikular na inireresetang gamot.
	Tier 4 (Mga piniling <u>gamot na may espesyalidad</u>)	Retail: 30% <u>coinsurance</u> (30 araw na supply) Parmasyang may espesyalidad: \$100/reseta (30 araw na supply); \$300/reseta (31 hanggang 90 araw na supply). Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	45% ng average na halagang wholesale (average wholesale price, AWP) Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Retail: Limitado sa isang pagpuno Parmasyang may espesyalidad: Makukuha lang ang 90 araw na supply pagkatapos ng ika-3 pagpuno Kailangan ng paunang pag-apruba para sa ilang partikular na inireresetang gamot.

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisong Maaaring Kailangan Mo	Ano Ang Babayaran Mo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		Provider na Nasa Network (Magbabayad ka ng pinakamababa)	Provider na Wala sa Network (Pinakamalaki ang babayaran mo, at maaaring masingil ang iyong balanse)	
	Tier 5 (Mga hindi piniling <u>gamot na may espesyalidad</u>)	Retail: 30% <u>coinsurance</u> (30 araw na supply) Parmasyang may espesyalidad: \$150/reseta (30 araw na supply); \$450/reseta (31 hanggang 90 araw na supply). Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	45% ng average na halagang wholesale (average wholesale price, AWP) Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Retail: Limitado sa isang pagpuno Parmasyang may espesyalidad: Makukuha lang ang 90 araw na supply pagkatapos ng ika-3 pagpuno Kailangan ng paunang pag-apruba para sa ilang partikular na inireresetang gamot.
Kung mayroon kang operasyon bilang outpatient	Bayad sa pasilidad (hal., sentro ng ambulatory na operasyon)	15% <u>coinsurance</u>	35% <u>coinsurance</u> para sa mga pasilidad sa miyembro at hindi miyembro	Ang paunang pahintulot ay kinakailangan sa ilang serbisyo sa pagpapaopera
	Mga bayarin sa doktor/surgeon	15% <u>coinsurance</u>	35% <u>coinsurance</u>	Ang paunang pahintulot ay kinakailangan sa ilang serbisyo sa pagpapaopera
Kung kailangan mo ng agarang medikal na atensyon	<u>Pangangalaga sa emergency room</u>	15% <u>coinsurance</u>	15% coinsurance	Wala kang babayaran kung tumatanggap ka ng pangangalaga para sa aksidenteng pinsala sa loob ng 72 oras.
	<u>Pang-emergency na medikal na transportasyon</u>	\$100/araw. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	\$100/araw. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Panghimpapawid o pandagat na ambulansya: \$150/araw Wala kang babayaran kung tumatanggap ka ng pangangalaga para sa aksidenteng pinsala sa loob ng 72 oras.
	<u>Agarang pangangalaga</u>	\$30/pagbisita. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	35% <u>coinsurance</u>	Wala kang babayaran kung tumatanggap ka ng pangangalaga para sa aksidenteng pinsala sa loob ng 72 oras.
Kung mananatili ka sa ospital	Bayad sa pasilidad (hal., kuwarto sa ospital)	\$350/pagpapaospital. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	\$450/pagpapaospital at 35% coinsurance. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Kailangan ng paunang sertipikasyon para sa mga pananatili ng inpatient sa ospital. Babawasan namin ang mga benepisyo para sa pananatili sa ospital ng inpatient ng \$500 kung walang makikipag-ugnayan sa amin para sa paunang sertipikasyon.

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisyonang Maaaring Kailangan Mo	Ano Ang Babayaran Mo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		Provider na Nasa Network (Magbabayad ka ng pinakamababa)	Provider na Wala sa Network (Pinakamalaki ang babayaran mo, at maaaring masingil ang iyong balanse)	
	Mga bayarin sa doktor/surgeon	15% <u>coinsurance</u>	35% <u>coinsurance</u>	Ang paunang pahintulot ay kinakailangan sa ilang serbisyo sa pagpapaopera
Kung kailangan mo ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip, kalusugan ng pag-uugali, o pag-abuso sa substance	Mga serbisyo sa outpatient	\$30/pagbisita para sa mga serbisyo ng propesyonal. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> . 15% <u>coinsurance</u> para sa iba pang serbisyo sa outpatient	35% <u>coinsurance</u>	Wala
	Mga serbisyo sa inpatient	Walang bayad para sa mga serbisyo ng propesyonal; \$350/pagpapaospital para sa pangangalaga sa pasilidad. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	35% <u>coinsurance</u> para sa mga serbisyo ng propesyonal; 35% <u>coinsurance</u> para sa pangangalaga sa pasilidad. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Kailangan ng paunang sertipikasyon para sa mga pananatili ng inpatient sa ospital. Babawasan namin ang mga benepisyo para sa pananatili sa ospital ng inpatient ng \$500 kung walang makikipag-ugnayan sa amin para sa paunang sertipikasyon.
Kung ikaw ay buntis	Mga pagbisita sa tanggapan	Walang bayad. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	35% <u>coinsurance</u>	Ang pagbabahagi ng gastos ay hindi nalalapat para sa mga serbisyonang pang-iwas sa sakit. Maaaring kabilang sa pangangalaga sa pagbubuntis ang mga pagsusuri at serbisyonang inilarawan sa ibang bahagi ng SBC (ibig sabihin, ultrasound).
	Propesyonal na serbisyo sa panganganak/pagpapanganak	Walang bayad. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	35% <u>coinsurance</u>	Wala
	Mga serbisyo sa pasilidad ng panganganak/pagpapanganak	Walang bayad. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	35% <u>coinsurance</u>	Wala

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisyonang Maaaring Kailangan Mo	Ano Ang Babayaran Mo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		Provider na Nasa Network (Magbabayad ka ng pinakamababa)	Provider na Wala sa Network (Pinakamalaki ang babayaran mo, at maaaring masingil ang iyong balanse)	
Kung kailangan mo ng tulong sa paggaling o may iba pang espesyal na pangangailangan sa kalusugan	<u>Pangangalagang pangkalusugan sa bahay</u>	15% <u>coinsurance</u>	35% <u>coinsurance</u>	Limitado sa 50 pagbisita/taon ng kalendaryo
	<u>Mga serbisyo sa rehabilitasyon</u>	Rehabilitasyon ng puso para sa outpatient: 15% <u>coinsurance</u> Mga physical, occupational, speech, at cognitive therapy: \$30/pagbisita para sa provider ng pangunahing pangangalaga, \$40/pagbisita (espesyalista). Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	35% <u>coinsurance</u>	Limitado sa 75 pagbisita/taon ng kalendaryo. Kabilang ang mga physical, occupational at speech therapy.
	<u>Mga serbisyo sa habilitasyon</u>	\$30/pagbisita para sa provider ng pangunahing pangangalaga, \$40/pagbisita (espesyalista). Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	35% <u>coinsurance</u>	Limitado sa 75 pagbisita/taon ng kalendaryo. Limitado ang saklaw sa mga physical, occupational, at speech therapy.
	<u>Pangangalaga ng bihasang nars</u>	\$175. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	\$275 dagdag pa ang 35% <u>coinsurance</u> . Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Limitado sa 30 araw na pagbisita para sa mga miyembrong walang Part A ng Medicare. Kinakailangan ang paunang sertipikasyon bago ang pagpapaospital. May mga karagdagang pamantayan na dapat matugunan.
	<u>Matibay na kagamitang medikal</u>	15% <u>coinsurance</u>	35% <u>coinsurance</u>	Wala

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisyong Maaaring Kailangan Mo	Ano Ang Babayaran Mo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		Provider na Nasa Network (Magbabayad ka ng pinakamababa)	Provider na Wala sa Network (Pinakamalaki ang babayaran mo, at maaaring masingil ang iyong balanse)	
	<u>Mga serbisyo sa hospisyo</u>	Walang bayad. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Tradisyonal na Pangangalaga sa Bahay (Mga pasilidad ng miyembro/hindi miyembro): \$450 na copayment/episode. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> . Patuloy na Pangangalaga sa Bahay at Inpatient (Mga pasilidad ng miyembro): \$450/episode. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> . Patuloy na Pangangalaga sa Bahay at Inpatient (Mga pasilidad ng hindi miyembro): \$450/pagpapaospital dagdag ang 35% <u>coinsurance</u> . Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Ang mga benepisyo ay ibinibigay nang hanggang sa 30 sunod-sunod na araw sa isang pasilidad na lisensyado bilang pasilidad na hospisyo sa inpatient.
Kung nangangailangan ang iyong anak ng pangangalaga sa ngipin o mata	Pagsusuri sa mata ng mga bata	\$30/pagbisita (pangunahing pangangalaga). Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> . \$40/pagbisita (espesyalista). Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	35% <u>coinsurance</u>	Limitado ang saklaw sa mga pagsusuring nauugnay sa paggamot ng partikular na kundisyong medikal.
	Salamin ng mga bata	15% <u>coinsurance</u>	35% <u>coinsurance</u>	Limitado ang saklaw sa isang pares ng salamin bawat insidente na inireseta para sa mga partikular na kundisyong medikal

Karaniwang Medikal na Kaganapan	Mga Serbisyong Maaaring Kailangan Mo	Ano Ang Babayaran Mo		Mga Limitasyon, Pagbubukod, at Iba Pang Mahalagang Impormasyon
		Provider na Nasa Network (Magbabayad ka ng pinakamababa)	Provider na Wala sa Network (Pinakamalaki ang babayaran mo, at maaaring masingil ang iyong balanse)	
	Pagpapatingin sa ngipin ng mga bata	Hanggang sa edad na 13: Ang kulang sa \$12 at Pinakamalaking Pinapahintulatang Singil (Maximum Allowable Charge, MAC). Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> . Edad na 13 pataas: Ang kulang sa pagitan ng \$8 at MAC. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Lahat ng singil na sobra sa halaga ng nakaiskedyul na singil. Hindi nalalapat ang <u>nababawas</u> .	Limitado ang saklaw sa dalawa kada tao kada taon ng kalendaryo.

Mga Nakabukod na Serbisyo at Iba Pang Mga Saklaw na Serbisyo:

Mga Serbisyong HINDI Nasasaklaw ng Iyong Plano sa Pangkalahatan (Tingnan ang brochure ng iyong FEHB Plan para sa higit pang impormasyon at listahan ng anupamang hindi kasamang serbisyo.)			
• Cosmetic surgery • Pangmatagalang pangangalaga	• Pribadong pangangalaga • Regular na pangangalaga sa mata	• Mga komersyal na programa sa pagbabawas ng timbang	
Iba Pang Nasasaklaw na Serbisyo (Maaaring may mga nalalapat na limitasyon sa mga serbisyong ito. Hindi ito isang kumpletong listahan. Pakitingnan ang brochure ng iyong FEHB Plan.)			
• Acupuncture (Limitado sa 24 na pagbisita/taon ng kalendaryo) • Bariatric surgery • Chiropractic na pangangalaga (Limitado sa 12 pagbisita/taon ng kalendaryo)	• Pangangalaga sa ngipin • Mga hearing aid • Paggamot sa kawalan ng kakayahang mabuntis	• Pangangalagang hindi pang-emerhensiya kapag bumibiyahe sa labas ng U.S. • Regular na pangangalaga sa paa kung ikaw ay nasa aktibong paggamot para sa isang metabolic o peripheral vascular na sakit	

Ang Iyong mga Karapatan na Ipagpatuloy ang Pagsaklaw: Maaari kang makatanggap ng tulong kung gusto mong ipagpatuloy ang iyong saklaw pagkatapos nito. Tingnan ang brochure ng FEHB Plan, makipag-ugnayan sa iyong HR office/retirement system, makipag-ugnayan sa iyong plano sa numero sa likod ng iyong ID card o bisitahin ang www.opm.gov.insure/health/. Sa pangkalahatan, kung nawalan ka ng pagsaklaw sa ilalim ng plano, depende sa mga pangyayari, maaari kang maging karapat-dapat para sa isang 31 araw na libreng karagdagang pagsaklaw, policy sa conversion (isang hindi FEHB na indibidwal na policy), pantay na pagsaklaw sa asawa, o pansamantalang pagpapatuloy ng pagsaklaw (temporary continuation of coverage, TCC). Maaaring makakuha ka rin ng iba pang opsyon sa pagsaklaw,

kabilang ang pagbili ng indibidwal na saklaw ng insurance sa pamamagitan ng Marketplace ng Insurance sa Kalusugan. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa Marketplace, bumisita sa www.HealthCare.gov o tumawag sa 1-800-318-2596.

Ang iyong Mga Karapatan sa Karaingan at Mga Apela: Kung hindi ka sang-ayon sa pagtanggì sa pagsaklaw para sa mga claim sa ilalim ng iyong plano, maaari kang maghain ng apela. Para sa impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan sa pag-apela, pakitingnan ang Seksyon 3, “Paano tumanggap ng pangangalaga,” at Seksyon 8 “Proseso sa problema sa mga claim,” sa brochure ng iyong FEHB Plan. Kung kailangan mo ng tulong, maaari kang makipag-ugnayan sa iyong lokal na kumpanya sa BCBS at sa numero ng serbisyo sa customer sa likod ng iyong ID card ng miyembro.

Itong plano ba ay nagbibigay ng Pinakamababang Mahahalagang Pagsaklaw? Oo

Ang Pinakamababang Mahahalagang Pagsaklaw sa pangkalahatan ay kinabibilangan ng mga plano, insurance sa kalusugan na makukuha sa pamamagitan ng Marketplace o iba pang indibidwal na mga patakaran ng merkado, Medicare, Medicaid, CHIP, TRICARE, at iba pang partikular na pagsaklaw. Kung karapat-dapat ka para sa ilang mga uri ng Pinakamababang Mahahalagang Pagsaklaw, maaaring hindi ka karapat-dapat para sa premium tax credit.

Itong plano ba ay tumutugon sa Pinakamababang Halaga ng mga Pamantayan? Oo

Kung hindi natutugunan ng iyong plano ang Mga Pamantayan ng Pinakamababang Halaga, maaari kang maging kwalipikado sa isang premium tax credit upang matulungan kang magbayad para sa plano sa pamamagitan ng Marketplace.

Mga Serbisyo ng Pag-access sa Wika:

[Spanish (Español): Para obtener asistencia en Español, llame al servicio de atención al cliente al número que aparece en su tarjeta de identificación.]

[Tagalog (Tagalog): Kung kailangan ninyo ang tulong sa Tagalog tumawag sa numero ng serbisyo sa customer na nasa inyong ID card.]

[Chinese (中文): 請撥打您 ID 卡上的客服號碼以尋求中文協助。.]

[Navajo (Dine): Diné k'ehjí yá'áti' bee shíká'adoowoł nohsingo naaltsoos nihaa halne'go nidaahťinígíí bine'déé' Customer Service bibéesh bee hane'é biká'ígíí bich'í' dahodoolnih.]

Upang makakita ng mga halimbawa kung paano maaaring saklawin ng planong ito ang mga gastos para sa isang halimbawang medikal na sitwasyon, tingnan ang susunod na seksyon.

Tungkol sa mga Halimbawang ito ng Saklaw:



Hindi ito tagatantiya ng gastos. Ang mga paggamot na ipinapakita ay mga halimbawa lang ng kung paano maaaring saklawin ng planong ito ang pangangalagang medikal. Ang iyong mga aktwal na gastos ay mag-iiba depende sa aktwal na pangangalagang matatanggap mo, sa mga presyong sinisingil ng iyong mga provider, at sa marami pang kadahilanan. Tumuhon sa mga halaga sa pagbabahagi ng gastos (mga nababawas, mga copayment at coinsurance) at mga hindi kasamang serbisyo sa ilalim ng plano. Gamitin ang impormasyong ito upang ihambing ang bahagi ng mga gastos na maaari mong bayaran sa ilalim ng iba't ibang mga planong pangkalusugan. Pakitandaan na ang mga halimbawa ng pagsaklaw na ito ay nakabatay sa pansariling pagsaklaw.

Si Peg ay Magkakaroon ng Sanggol

(9 na buwan ng pangangalaga bago ang panganganak at panganganak sa ospital na nasa network)

■ Ang pangkalahatang <u>nababawas</u> ng plano	\$350
■ <u>Espesyalista [pagbabahagi ng gastos]</u>	\$40
■ Ospital (pasilidad) <u>[pagbabahagi ng gastos]</u>	\$350
■ Iba pa <u>[pagbabahagi ng gastos]</u>	15%

Ang kaganapang HALIMBAWA na ito ay kinabibilangan ng mga serbisyo tulad ng:

Mga pagbisita sa tanggapan ng espesyalista (pangangalaga bago ang panganganak)

Propesyon na Serbisyo sa

Pangananap/Pagpapanganap

Mga Serbisyo sa Pasilidad ng

Pangananap/Pagpapanganap

Mga diagnostic na pagsusuri (mga ultrasound at pagsusuri ng dugo)

Pagbisita sa espesyalista (anesthesia)

Kabuuang Halimbawang Gastos

\$12,700

Pamamahala sa Type 2 na Diabetes ni Joe

(isang taon ng regular na pangangalaga na nasa network sa ganap na kontroladong kondisyon)

■ Ang pangkalahatang <u>nababawas</u> ng plano	\$350
■ <u>Espesyalista [pagbabahagi ng gastos]</u>	\$40
■ Ospital (pasilidad) <u>[pagbabahagi ng gastos]</u>	\$350
■ Iba pa <u>[pagbabahagi ng gastos]</u>	15%

Ang kaganapang HALIMBAWA na ito ay kinabibilangan ng mga serbisyo tulad ng:

Mga pagbisita sa tanggapan ng doktor sa pangunahing pangangalaga (kabilang ang edukasyon sa karamdaman)

Mga diagnostic na pagsusuri (pagsusuri ng dugo)

Mga inireresetang gamot

Matibay na kagamitang medikal (glucose meter)

Kabuuang Halimbawang Gastos

\$5,600

Simpleng Bali ng Buto ni Mia

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

■ Ang pangkalahatang <u>nababawas</u> ng plano	\$350
■ <u>Espesyalista [pagbabahagi ng gastos]</u>	\$40
■ Ospital (pasilidad) <u>[pagbabahagi ng gastos]</u>	\$350
■ Iba pa <u>[pagbabahagi ng gastos]</u>	15%

Ang kaganapang HALIMBAWA na ito ay kinabibilangan ng mga serbisyo tulad ng:

Pangangalaga sa emergency room (kabilang ang mga medikal na supply)

Diagnostic na pagsusuri (x-ray)

Matibay na kagamitang medikal (mga saklay)

Mga serbisyo sa rehabilitasyon (physical therapy)

Kabuuang Halimbawang Gastos

\$2,800

Sa halimbawang ito, magbabayad si Peg ng:

<i>Pagbabahagi ng Gastos</i>	
<u>Mga Nababawas</u>	\$0
<u>Mga Copayment</u>	\$30
<u>Coinsurance</u>	\$0
<i>Ano ang hindi saklaw</i>	
Mga limitasyon o pagbubukod	\$60
Ang kabuuang halagang babayaran ni Peg ay	\$90

Sa halimbawang ito, magbabayad si Joe ng:

<i>Pagbabahagi ng Gastos</i>	
<u>Mga Nababawas</u>	\$350
<u>Mga Copayment</u>	\$1,300
<u>Coinsurance</u>	\$400
<i>Ano ang hindi saklaw</i>	
Mga limitasyon o pagbubukod	\$20
Ang kabuuang halagang babayaran ni Joe ay	\$2,070

Sa halimbawang ito, magbabayad si Mia ng:

<i>Pagbabahagi ng Gastos</i>	
<u>Mga Nababawas</u>	\$0
<u>Mga Copayment</u>	\$360
<u>Coinsurance</u>	\$60
<i>Ano ang hindi saklaw</i>	
Mga limitasyon o pagbubukod	\$0
Ang kabuuang halagang babayaran ni Mia ay	\$420