



NANGUNANG 10 PARAAN UPANG PAGANAHIN ANG IYONG MGA BENEPISYONG PANGKALUSUGAN PARA SA IYO



EMPLOYEE BENEFITS SECURITY ADMINISTRATION
UNITED STATES DEPARTMENT OF LABOR

Nangungunang 10 Paraan upang Paganahin Ang Iyong mga Benepisyong Pangkalusugan Para sa Iyo



Ang Employee Benefits Security Administration, EBSA ng Department of Labor ay nangangasiwa ng ilang mahahalagang batas sa

benepisyong pangkalusugan na sumasaklaw sa mga planong pangkalusugan na nakabatay sa employer.

Kabilang sa mga batas na ito ang:

- Ang iyong mga pangunahing karapatan sa impormasyon tungkol sa kung paano gumagana ang iyong planong pangkalusugan,
- Paano maging kwalipikado at mag claim para sa mga benepisyong,
- Ang iyong karapatang ipagpatuloy ang mga benepisyong pangkalusugan kapag nawalan ka ng coverage o lumipat ng trabaho, at
- Mga proteksyon para sa mga espesyal na kondisyong medikal.

Para sa higit pang impormasyon sa mga batas na nagpoprotekta sa iyong mga benepisyong, bisitahin ang [website ng EBSA](#) o tawagan ang EBSA nang walang bayad sa **1-866-444-3272**.

Makakatulong ang 10 mga tips na ito na gawing mas mahusay para sa iyo ang iyong mga benepisyong pangkalusugan.

1. Galugarin ang Iyong Mga Opsyon sa Health Coverage

Mayroong maraming iba't ibang uri ng mga plano sa benepisyong pangkalusugan. Alamin kung ano ang inaalok ng iyong employer, pagkatapos ay tingnan ang plano (o mga plano). Ang opisina ng human resource ng iyong employer, ang tagapangasiwa ng planong pangkalusugan, o ang iyong unyon ay maaaring magbigay ng impormasyon upang matulungan kang itugma ang iyong mga pangangailangan at kagustuhan sa mga available na plano. O isaalang-alang ang isang planong pangkalusugan sa pamamagitan ng Health Insurance Marketplace®. Bisitahin ang [HealthCare.gov](#) upang makita ang mga opsyon sa planong pangkalusugan na magagamit sa iyong lugar. *Kumuha ng impormasyon tungkol sa lahat ng iyong mga opsyon at suriin ito. Kung may marami kang impormasyon, magiging mas mahusay ang iyong mga desisyon sa pangangalagang pangkalusugan.*

2. Suriin ang Magagamit na Mga Benepisyong

Tukuyin ang iyong mga pangangailangan at prioridad. Covered ba ng mga inaalok na plano ang mga benepisyong mahalaga sa iyo, tulad ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip, well-baby na pangangalaga, pangangalaga sa paningin o ngipin? May mga deduksyon ba? Anong mga gastos ang maaari mong bayaran galing sa sarili mong bulsa? Ihambing ang lahat ng iyong mga opsyon bago ka magpasya kung aling coverage ang pipiliin. *Ang pagtutugma ng iyong mga pangangailangan at ng mga miyembro ng iyong pamilya ay magresulta sa pinakamahusay na posibleng mga benepisyong. Ang pinakamura ay maaaring hindi palaging pinakamahusay. Ang iyong layunin ay mataas ang kalidad, abot-kayang benepisyong sa kalusugan.*

3. Basahin ang Summary Plan Description, SPD ng Iyong Plano para sa Kayamanan ng Impormasyong Ibinibigay Nito

Linalarawan ng SPD ang iyong mga benepisyong at ang iyong mga legal na karapatan sa ilalim ng Employee Retirement Income Security Act, o ERISA, isang Pederal na batas na nagpoprotekta sa iyong mga benepisyong pangkalusugan. Dapat din itong maglaman ng impormasyon tungkol sa coverage para sa mga dependyente, anong mga serbisyo ang nangangailangan ng co-payment o coinsurance, at kung kailan maaaring baguhin o wakasan ng iyong employer ang isang plano sa mga benepisyong pangkalusugan. Bilang karagdagan sa iyong SPD, ang Summary of Benefits and Coverage, SBC ay isang maikli, madaling maunawaang buod ng kung ano ang covered ng isang plano at kung ano ang halaga nito. Ang iyong Health Plan Administrator ay dapat magbigay ng kopya ng parehong mga dokumento kasama ng iyong mga materyales sa pag-enroll. *I-save ang SPD, ang SBC, at lahat ng iba pang brochures at dokumento ng planong pangkalusugan, kasama ang mga memo o sulat mula sa iyong employer na may kaugnayan sa mga benepisyong pangkalusugan.*

4. Gamitin ang Iyong Health Coverage

Kapag nagsimula na ang iyong health coverage, gamitin ito upang makatulong na masakop ang mga gastos sa medikal para sa mga serbisyo na tulad ng pagpunta sa doktor, pagpupuno ng mga reseta, o pagkuha ng emerhensyang pangangalaga. Ang paggamit ng iyong mga benepisyong ay makakatulong sa iyo at sa iyong pamilya na manatiling

malusog at mabawasan ang iyong mga gastos sa pangangalagang pangkalusugan. Pinoprotektahan ng Affordable Care Act, ACA ang mga taong naka-enroll sa mga planong pangkalusugan na nakabatay sa trabaho, kabilang ang pagbabawal sa mga pre-existing conditions at taunan at panghabambuhay na mga limitasyon sa mahahalagang benepisyong sa kalusugan. Higit pa rito, maraming mga plano na covered and ilang preventive services na libre, kabilang ang mga nakagawiang pagbabakuna; regular na pagbisita sa well-baby at well-child; presyon ng dugo, diabetes at mga pagsusuri sa kolesterol; at maraming pagsusuri sa kanser. Maaari mo ring panatilihin ang iyong mga anak sa iyong planong pangkalusugan hanggang sa edad na 26. *Samantalahin ang iyong mga benepisyong, lalo na ang libreng preventive care kung covered ito ng iyong plano. Kung magbabayad ka ng pagbabahagi sa gastos para sa preventive service, tingnan ang iyong Explanation of Benefits at tiyaking sisilingin nang maayos ng tagapagbigay ang serbisyo.*

5. Unawain ang Coverage ng Iyong Plano para sa Kalusugan ng Isip at Karamdaman sa Paggamit ng Droga

Maraming mga planong pangkalusugan ang nagbibigay ng coverage saklaw para sa kalusugan ng isip at mga benepisyong sa karamdaman sa paggamit ng droga. Kung ang isang plano ay nag-aalok ng mga benepisyong ito, ang mga kinakailangan sa pananalapi (tulad ng mga co-payment at deductible) at ang dami ng mga limitasyon sa paggamot (tulad ng mga limitasyon sa pagbisita) para sa mga benepisyong ito ay hindi maaaring maging mas mahigpit kaysa sa mga inilapat sa mga benepisyong medikal/operasyon. Ang mga plano ay hindi rin maaaring magpataw ng panghabambuhay at taunang mga limitasyon sa dolyar na halaga ng kalusugan ng isip at mga serbisyo sa karamdaman sa paggamit ng droga, kabilang ang paggamot sa kalusugan ng pag-uugali. *Ang ilang mga plano ay covered ang mga preventive services gaya ng mga pagsusuri para sa depresyon at mga pagtatasa sa pag-uugali ng bata nang libre. Tingnan ang iyong SPD at SBC upang malaman kung ano ang covered ng iyong plano.*

6. Maghanap ng Mga Programang Pangkalusugan

Mas maraming employer ang nagtatatag ng mga programang pangkalusugan na humihikayat sa mga empleyado na mag-ehersisyo, huminto sa paninigarilyo, at sa pangkalahatan ay magkaroon ng mas malusog na pamumuhay. Hinihikayat ng Health Insurance Portability and Accountability Act, o HIPAA, at ang ACA ang mga planong pangkalusugan ng grupo na magpatibay ng mga programang pangkalusugan ngunit ipinagbabawal din ang diskriminasyon laban sa mga empleyado at dependent batay sa isang kadahilanan sa kalusugan. Ang mga programang ito ay kadalasang nagbibigay ng mga gantimpala tulad ng pagtitipid sa gastos pati na rin ang pagtataguyod ng mabuting kalusugan. *Tingnan ang iyong SPD o SBC upang makita kung nag-aalok*

ang iyong plano ng (mga) programang kagalingan ng kalusugan. Kung mayroon nito ang iyong plano, alamin kung anong reward ang inaalok at kung ano ang kailangan mong gawin para matanggap ito.

7. Alamin Kung Paano Maghain ng Apela kung Tinanggihan ang Iyong Claim sa Mga Benepisyo sa Pangkalusugan

Unawain ang mga pamamaraan ng iyong plano para sa paghahain ng claim para sa mga benepisyo at pag-apela sa mga desisyon ng plano. Bigyang-pansin ang mga limitasyon sa oras – tiyaking maghain ka ng mga claim at apela sa isang napapanahong paraan at ang plano ay gumagawa ng mga desisyon sa oras. Panatilihin ang mga rekord at mga kopya ng lahat ng sulat. *Tingnan ang iyong pakete ng mga benepisyong pangkalusugan at ang iyong SPD upang matukoy kung sino ang may pananagutan sa paghawak ng mga problema sa mga claim sa benepisyo. Makipag-ugnayan sa EBSA para sa tulong kung hindi tumugon ang plano sa iyong reklamo.*

8. Suriin ang Iyong Health Coverage habang Nagbabago ang Katayuan ng Iyong Pamilya

Maaaring kailanganin mong baguhin ang iyong health coverage kasunod ng ilang partikular na pangyayari sa buhay gaya ng kasal, diborsiyo, panganganak o pag-aampon, pagkamatay ng asawa, o pagtanda ng anak sa planong pangkalusugan ng magulang. Ikaw, ang iyong asawa, at ang iyong mga anak na dependyente ay maaaring maging karapat-dapat para sa special enrollment sa health coverage ng ibang employer o sa pamamagitan ng Health Insurance Marketplace®. Kahit na walang mga kaganapan sa pagbabago ng buhay, ang impormasyong ibinigay ng iyong employer ay dapat magsabi sa iyo kung paano mo maaaring baguhin ang mga benepisyo o lumipat ng mga plano. *Kung isinasalang-alang mo ang special enrollment, kumilos kaagad. Mayroon kang 30 araw pagkatapos ng kaganapan sa buhay upang humiling ng special enrollment sa ibang coverage ng employer o 60 araw upang pumili ng plano sa Marketplace.*

9. Magkaroon ng Kamalayan na ang Pagbabago ng Trabaho at Iba Pang Mga Kaganapan sa Trabaho ay Maaaring Makaapekto sa Iyong Health Coverage

Kung magpapalit ka ng employer o mawawalan ka ng trabaho, maaaring kailanganin mong humanap ng ibang health coverage. Kung mayroon kang bagong trabaho, pag-isipang mag-enroll sa plano ng iyong bagong employer. Magsimula man o mawalan ng trabaho, maaari kang maging karapat-dapat na mag special enroll sa plano ng employer ng iyong

asawa o sa pamamagitan ng Health Insurance Marketplace®. Sa ilalim ng Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act, o COBRA, ikaw, ang iyong covered spouse, at ang iyong mga anak na dependyente ay maaaring maging karapat-dapat na ipagpatuloy ang coverage ng iyong dating planong itinatangayod ng employer. Pansamantala ang coverage na ito (karaniwan ay 18 hanggang 36 na buwan) at maaaring kailanganin mong bayaran ang buong premium kasama ang 2 porsiyentong administrative charge. *Kumuha ng impormasyon sa iyong mga opsyon sa coverage at ihambing. Alamin ang mga deadline para sa iyong desisyon sa coverage at alamin kung kailan magiging epektibo ang iyong bagong coverage.*

10. Plano para sa Pagreretiro

Bago ka magretiro, alamin kung anong mga benepisyong pangkalusugan, kung mayroon man, ang ipapaabot sa iyo at sa iyong asawa. Kumonsulta sa opisina ng human resources ng iyong employer, sa iyong unyon, o sa tagapangasiwa ng plano. Suriin ang iyong SPD at iba pang mga dokumento ng plano. Tiyaking walang magkasalungat na impormasyon sa mga mapagkukunang ito tungkol sa mga benepisyong matatanggap mo o ang mga pangyayari kung saan maaaring magbago o maalis ang mga ito. Sa hawak na impormasyong ito, maaari kang gumawa ng iba pang mahahalagang pagpipilian, tulad ng pagpapasya kung mag-e-enroll sa Medicare o bibili ng insurance ng Medigap (kung karapat-dapat). Kung gusto mong magretiro bago ka maging karapat-dapat para sa Medicare at ang iyong employer ay hindi nagbibigay ng mga benepisyong pangkalusugan sa pagreretiro, isaalang-alang kung paano ka makakakuha ng health coverage. Maaaring kabilang sa iyong mga opsyon ang pag-enroll sa plano ng employer ng asawa o sa isang plano sa Marketplace o sa pansamantalang pagpapatuloy ng coverage ng iyong employer sa pamamagitan ng pagpili sa COBRA. *Kasama sa pagpapalano para sa pagreretiro ang pagpapalano para sa iyong health coverage sa pagreretiro. Upang malaman ang higit pang impormasyon, basahin ang Taking the Mystery Out of Retirement Planning (tingnan ang panel sa likod).*

Makakatulong ang Mga Batas na ito

- **Ang Employee Retirement Income Security Act** — Nag-aalok ng proteksyon para sa mga indibidwal na naka-enroll sa pagreretiro, kalusugan, at iba pang mga plano sa benepisyo na itinatangayod ng mga employer ng pribadong sektor, at nagbibigay ng mga karapatan sa impormasyon at proseso ng paghain ng claim at pag-apela para sa mga kalahok na makakuha ng mga benepisyo mula sa kanilang mga plano.
- **Ang Patient Protection and Affordable Care Act** — Nagbibigay ng mga proteksiyon para sa health coverage na nakabatay sa trabaho, kabilang ang pagpapalawig ng nakadependeng coverage ng mga bata hanggang sa edad na 26, pagbabawal sa mga dati nang umiiral na pre-existing condition, at pagbabawal sa habambuhay at taunang mga limitasyon sa

mahahalagang benepisyo sa kalusugan. Nilikha din nito ang Health Insurance Marketplace®.

• **Ang Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act** — Binibigyan ang ilang dating empleyado, retirado, asawa, at mga anak na dependyante ng karapatang bumili ng pansamantalang pagpapatuloy ng coverage ng planong pangkalusugan ng grupo sa mga rate ng grupo sa mga partikular na pagkakataon.

• **Ang Health Insurance Portability and Accountability Act** — Nagbibigay-daan sa mga empleyado, kanilang asawa at kanilang mga dependyente na mag-enroll sa health coverage na ibinigay ng employer, anuman ang open enrollment period kung nawalan sila ng coverage o sa kaganapan ng kasal, kapanganakan, pag-aampon o paglalagay para sa pag-aampon. Ipinagbabawal din ang diskriminasyon sa coverage ng pangangalagang pangkalusugan.

• **Ang Women’s Health and Cancer Rights Act** — Nag-aalok ng mga proteksyon para sa mga pasyente ng kanser sa dibdib na pumipili ng muling pagpapagawa ng dibdib kaugnay ng isang mastectomy.

• **Ang Newborns’ and Mothers’ Health Protection Act** — Nagbibigay ng pinakamababang coverage para sa haba ng pananatili sa ospital pagkatapos ng panganganak.

• **Ang Genetic Information Nondiscrimination Act** — Ipinagbabawal ang diskriminasyon sa mga premium ng planong pangkalusugan ng grupo batay sa genetic na impormasyon. Gayundin, sa pangkalahatan ay ipinagbabawal ang mga plano sa kalusugan ng grupo na humiling ng genetic na impormasyon o nangangailangan ng mga genetic na pagsusuri.

• **Ang Mental Health Parity and Addiction Equity Act at ang Mental Health Parity Act** — Nangangailangan ng pagkakapantay-pantay sa mga kinakailangan sa pananalapi at mga limitasyon sa paggamot para sa kalusugan ng isip at substance use benefits para sa mga benepisyong medikal at surgical.

• **Ang 21st Century Cures Act** — Nagsusulong ng mas mahusay na pag-unawa at pagsunod sa Mental Health Parity and Addiction Equity Act (MHPAEA), kabilang ang pinahusay na pagsisiwalat at tulong sa pagsunod. Nililinaaw din ng Cures Act na ang mga benepisyo para sa mga karamdaman sa pagkain ay sakop ng MHPAEA.

• **The Children’s Health Insurance Program Reauthorization Act** — Nagbibigay-daan sa special enrollment sa isang planong pangkalusugan ng grupo kung ang isang empleyado o mga dependent ay nawalan ng coverage sa ilalim ng

CHIP o Medicaid o karapat-dapat para sa premium na tulong sa ilalim ng mga programang iyon.

• **Ang No Surprises Act** — Pinaghihigpitan ang labis na mga gastos mula sa bulsa (surprise billing) para sa pagtanggap ng out-of-network na pangangalaga para sa mga serbisyong pang-emerhensya, mga serbisyong hindi pang-emerhensya mula sa mga tagapagbigay na wala sa network at sa mga pasilidad na nasa network sa ilang partikular na sitwasyon, at air ambulance na serbisyo.

Para sa Karagdagang Impormasyon...

Bisitahin ang [website ng EBSA](#) para makita ang mga sumusunod na publikasyong EBSA:

- An Employee’s Guide to Health Benefits Under COBRA
- Retirement and Health Care Coverage...Questions and Answers for Dislocated Workers
- Can the Retiree Health Benefits Provided by Your Employer Be Cut?
- Life Changes Require Health Choices...Know Your Benefit Options
- Work Changes Require Health Choices...Protect Your Rights
- Filing a Claim for Your Health Benefits
- Your Genetic Information and Your Health Plan – Know the Protections Against Discrimination
- Taking the Mystery Out of Retirement Planning

Upang mag-order ng mga kopya o humiling ng tulong mula sa isang Benefits Advisor, **mag-email sa EBSA** o tumawag nang libre sa **1-866-444-3272**.

Maaari mo ring bisitahin ang site ng U.S. Department of Health and Human Services na [HealthCare.gov](#) o tumawag sa **1-800-318-2596** upang matuto nang higit pa tungkol sa mga plano sa Marketplace, kung ano ang coverage ng mga ito, at kung paano mag-apply. Makakakuha ka rin ng impormasyon sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa opisina ng iyong State Insurance Commissioner.

