

5 KATANUNGAN PARA SA IYONG SARILI SA PAGPILI NG PLANO

Ang Pamilihan ng Segurong Pangkalusugan ay naghahandog ng magkakaibang uri ng plano upang matamo ang kasarian ng pangangailangan at mga laang-gugulin. Karamihan sa mga tao ay kuwalipikado sa tulong pinansiyal upang makayanan ang pagsakop. Paghambingin ang mga plano batay sa kung ano ang mahalaga sa iyo, at piliin ang kumbinasyon ng halaga at pagsakop na angkop sa iyong mga pangangailangan. Tanungin ang iyong sarili nitong 5 katanungan habang namimili ka nga pagsakop sa Pamilihan.

1. Makakakuha ba ako ng tulong sa pagbabayad ng pagsakop sa Pamilihan?

Maaari kang maging kuwalipikado para sa tulong pinansiyal upang mapababa ang gastos ng iyong pagsakop. Walo sa bawat sampung katao na lumagda para sa pagsakop na pangkalusugan sa HealthCare.gov ay kuwalipikado para sa tulong pinansiyal upang makayanan ang kanilang pagsakop. Sa katotohanan, karamihan sa mga tao ay nakakuha ng mga plano na \$75 o mas mababa pa sa bawat buwan. Matapos mong punuin ang aplikasyon sa Pamilihan, malalaman mo kung ikaw ay karapat-dapat sa tulong pinansiyal upang mapababa ang gastos sa iyong buwanang hulog at pangangalaga. Ang tulong pinansiyal ay magagamit rin sa iyong pagsakop sa pangangalaga ng ngipin.

Alamin pa kung paano mapapababa ang gastos sa Pamilihan sa [HealthCare.gov/lower-costs](https://www.healthcare.gov/lower-costs).

2. Anong mga benepisyong sakop ng mga planong pangkalusugan?

Lahat ng mga planong pangkalusugan sa Pamilihan ay nag-aalok ng magkakaparehong pangkat ng mga bagay at serbisyo na tinatawag na “mga mahalagang benepisyong pangkalusugan.” Ang mga benepisyong sakop ay sumasakop sa mga bagay na tulad ng mga pagbisita sa duktor, mga reseta, mga pagpapa-ospital, pagdadalang-tao, at marami pa.

Ang mga planong pangkalusugan ay naghahandog ng ibang mga benepisyong sakop, gaya ng pangangalaga sa paningin, sa ngipin o sa mga programa ng pamamahalang medikal para sa mga tukoy na sakit o kalagayan. Gayunpaman, ang mga tukoy na benepisyong sakop ay maaring magkakaiba sa bawat estado.

Maaring maging sa loob ng isang estado, may mga maliliit na pagkaka-iba sa pagitan ng mga plano. Habang ipinaghahambing mo ang mga plano, makikita mo kung anong mga benepisyo ang sakop ng bawat plano. Ito ay makatutulong kung ikaw ay may tukoy na pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan.

3. Paano ako makakahanap ng isang plano na angkop sa aking laang-gugulin at makakatugon sa aking mga pangangailangan?

Ang paghahanap ng isang mainam na planong pangkalusugan ay nangangailangan ng pagbabalanse ng halaga ng ibinabayad mo sa bawat buwan at kung gaanong pangangalagang pangkalusugan ang sa palagay mo ay kakailanganin mo at ng iyong pamilya sa loob ng isang taon. Kung ikaw ay malusog at hindi pumupunta sa duktor ng may kadalasan, ang isang plano na may mababang buwanang hulog (ang halaga na kailangang bayaran para sa iyong pagsakop) ay malamang na magkakahalaga ng pinakamaliit. Ngunit kung kakailanganin mo na pumunta sa duktor ng madalas, o kung mangangailangan ka ng maraming mamahaling mga reseta, kailangan mong tumingin ng mga plano na kung saan ang gastos sa pagkuha ng pangangalaga, o kung magkano ang ibabayad mo mula sa sariling bulsa (gaya ng kabahagi sa seguro o kabahagi sa binabayaran), ay magiging higit na mababa. Kung mamimili ka ng mga plano sa Pamilihan, ilalagay ito sa 5 mga kategorya (Tanso, Pilak, Ginto, Platino, at Malaking Kapahamakan) upang matulungan kang suriin kung ano ang iyong makakayanan ayon sa iyong pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Ang kategoryang mapipili mo ay makakaapekto sa halaga ng iyong buwanang hulog, at kung anong bahagi ng singil ang iyong babayaran para sa mga bagay na tulad ng mga pagbisita sa ospital o mga reseta – ngunit hindi ito naglalarawan ng kalidad o halaga ng pangangalaga na ibinibigay ng mga plano.

Ang mga Kategorya ng Planong Pangkalusugan

Tanso:	Ang iyong planong pangkalusugan ay magbabayad ng 60% ng kabuuang pangkaraniwang gastos ng pangangalaga. Ikaw ay magbabayad ng mga 40% .
Pilak:	Ang iyong planong pangkalusugan ay magbabayad ng 70% ng kabuuang pangkaraniwang gastos ng pangangalaga. Ikaw ay magbabayad ng mga 30% .
Ginto:	Ang iyong planong pangkalusugan ay magbabayad ng 80% ng kabuuang pangkaraniwang gastos ng pangangalaga. Ikaw ay magbabayad ng mga 20% .
Platino:	Ang iyong planong pangkalusugan ay magbabayad ng 90% ng kabuuang pangkaraniwang gastos ng pangangalaga. Ikaw ay magbabayad ng mga 10% .
*Malaking Kapahamakan:	Ang iyong planong pangkalusugan ay magbabayad ng mas mababa sa 60% ng kabuuang pangkaraniwang gastos ng pangangalaga.

*** NOTA:** Ang mga Planong Malaking Kapahamakan ay makukuha lamang ng mga taong may edad na mas mababa sa 30 taon o sa mga taong may pagkalibre dahil sa paghihirap. Upang malaman pa ang tungkol sa “pagkalibre dahil sa paghihirap”, bumisita sa [HealthCare.gov/fees-exemptions/hardship-exemptions](https://www.healthcare.gov/fees-exemptions/hardship-exemptions).

Bagaman ang lahat ng mga plano sa Pamilihan ay sumasakop sa isang ubod na grupo ng mga benepisyo, ang halaga ng babayaran mo ay magkakaiba mula sa isang plano at sa susunod na plano. Sa pangkalahatan, kung ang iyong buwanang bayad sa hulog ay mababa, ang gastos sa pagkuha ng pangangalaga, o kung magkano ang babayaran mo mula sa iyong sariling bulsa para sa mga bagay na tulad ng mga reseta o mga pagtigil sa ospital, ay magiging mas mataas. Kung magbabayad ka ng higit na mataas para sa iyong hulog, ang ganitong mga gastos ay magiging higit na mababa.

Mahalaga: Kung ikaw ay kuwalipikado para sa mas mababang mula-sa-bulsang gastos ayon sa laki ng iyong kapamilya at sa kita at pumili ng Pilak na plano, higit kang makapagtitipid. Ito ang tinatawag na isang “pagbabawas sa pagbahagi-sa-gastos”.

Sa pagbabawas sa pagbahagi-sa-gastos, magbabayad ka ng mas mababang maibabawas (ang halaga na babayaran mo bago magsimula ang iyong seguro ng pagbabayad sa pangangalaga na makukuha mo), mga kabahagi sa binabayaran, at mga kabahagi sa seguro. Ikaw ay totoong makakakuha ng higit na mababang mula-sa-bulsang gastos sa isang Ginto o Platinong plano samantalang nagbabayad ng hulog sa planong Pilak. Maari kang pumili ng plano mula sa alinmang kategorya ng plano, ngunit makukuha mo lamang ang mga ganitong pagtitipid sa mula-sa-bulsang gastos kung ikaw ay nagpatala sa isang planong Pilak.

4. Paano ang pagpapatakbo ng pagsakop sa pangangalaga ng ngipin sa Pamilihan?

Matapos mong makumpleto ang iyong apikasyon sa Pamilihan at makuha ang iyong ga resulta, maari mong makita ang mga planong pangkalusugan na kasama ang pagsakop sa pangangalaga ng ngipin.

Ang pagsakop sa pangangalaga sa ngipin para sa mga bata sa Pamilihan ay isang mahalagang benepisyong pangkalusugan. Ang ibig sabihin, kung ang iyong anak ay may edad na 18 taon o mas bata, ang pagsakop ng pangangalaga sa ngipin ay kailangang kasama na bahagi ng planong pangkalusugan o sa isang nakapag-iisang plano ng pangangalaga ng ngipin. Ang mga nakatatanda ay hindi kailangang alukin ng pagsakop sa pangangalaga ng ngipin, subalit maraming plano sa Pamilihan ang naghahandog nito na bahagi ng isang plano o ng isang nakapag-iisang plano ng pangangalaga ng ngipin.

Ang mga plano ng pangangalaga ng ngipin sa Pamilihan ay inilagay sa 2 kategorya ng plano ayon sa kung paanong ikaw at ang iyong plano ay makakaasang bumahagi sa gastos sa pangangalaga ng ngipin para sa mga bata (ang mga kategorya ay ukol lang sa mga pagsakop ng pangangalaga ng ngipin para sa bata ng mahalagang benepisyong pangkalusugan).

Mababa: Ang iyong plano sa pangangalaga sa ngipin ay magbabayad ng mga 70% ng iyong gastos sa pangangalaga sa ngipin ng mga bata.

Mataas: Ang iyong plano sa pangangalaga sa ngipin ay magbabayad ng mga 85% ng iyong gastos sa pangangalaga sa ngipin ng mga bata.

Ang kategorya ng plano ng pangangalaga sa ngipin na pipiliin mo ay makakaapekto sa kabuuang halaga na malamang na gagastusin mo mula-sa-bulsa para sa pangangalaga ng ngipin ng iyong anak sa loob ng isang taon.

Ang pagsakop sa pangangalaga sa ngipin ay iniaalok na kabahagi ng ibang mga planong pangkalusugan, subalit hindi sa lahat. Kung mapasyahan mo na gusto mo ng pagsakop sa pangangalaga ng ngipin pero hindi iniaalok ng iyong plano, maaari kang magpatala sa isang hiwalay na nakapag-iisang plano sa pangangalaga ng ngipin kasabay ng iyong pagpapatala sa isang planong pangkalusugan. Ang ibang mga planong pangangalaga ng ngipin ay sumasakop lamang sa mga bata at ang iba ay sumasakop sa mga pamilya. Kailangan mong suriin ang mga detalya ng plano upang siguruhin na ang mga benepisyong gusto mo ay kasama sa plano.

5. Maari ko bang asahan na magkakaroon ng maraming pagbisita sa duktur, pangangalaga sa ngipin, o mangangailangan ng palagiang mga reseta?

Kung ganuon, maaaring magustuhan mo ang isang Ginto o Platino na planong pangkalusugan, at isang Mataas na antas na planong pangangalaga ng ngipin. Malamang na ang mga ito ay may mas mataas ng hulog, ngunit maaring magbayad ka ng mas mababa para sa bawat bisita, reseta, o ibang serbisyong medikal o pangngipin. Kung hindi, maaaring magustuhan mo ang isang Tanso o Pilak na plano, at isang Mababang planong pangangalaga ng ngipin. Ang iyong mga buwanang hulog ay malamang na mas mababa, pero mas malamang na magbabayad ka ng higit na gastos kung bibisita ka sa duktur..

Kailangan mo ng tulong?

Kung may mga katanungan ka o nangangailangan ng tulong, bumisita sa Localhelp.HealthCare.gov. Makakahanap ka ng isang tutulong sa iyo ng peronal. Ang mga gumagamit ng TTY ay kailangang tumawag sa 1-855-889-4325.

