

Worksheet para sa Paghahambing ng Plano sa Marketplace

Taunang Inaasahang Kita	<input type="text"/>	Premium na Kredito sa Buwis (buwanan)	<input type="text"/>
Laki ng Sambahayan	<input type="text"/>	Premium na Kredito sa Buwis (taunan)	<input type="text"/>
		Kwalipikado sa CSR?	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi

Pangunahing Impormasyon

	Opsyon 1	Opsyon 2	Opsyon 3	Opsyon 4
Kumpanya ng Insurance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pangalan ng Plano ng Insurance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Metal Tier (bronze, silver, gold)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Uri ng Plano (PPO, HMO, atbp.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Buwanang Premium (pagkatapos ibawas ang kredito sa buwis)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Taunang Premium (pagkatapos ibawas ang kredito sa buwis)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tip Dahil maaaring magkakatulad ang mga pangalan ng ilang plano, tiyaking isama ang buong pangalan ng plano sa worksheet

Cost Sharing (ang inyong bahagi sa mga medikal na gastos, bukod pa sa premium)

	Opsyon 1	Opsyon 2	Opsyon 3	Opsyon 4
Deductible	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Maximum na Gastos mula sa Sariling Balsa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pagpapatingin sa Doktor	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pagpapatingin sa Espesyalista	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mga Generic na Gamot	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pagpapatingin sa Emergency Room	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Inpatient na Pananatili sa Ospital	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Iba pa: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Iba pa: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Network at Pormularyo ng Provider

(Mga) Pangalan	Opsyon 1	Opsyon 2	Opsyon 3	Opsyon 4
(Mga) Doktor na Nasa Network <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi
(Mga) Espesyalistang Nasa Network <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi
Ospital na Nasa Network <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi
Reseta sa Pormularyo <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi
Iba pa: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mga Kahulugan ng Mga Termino sa Insurance sa Kalusugan

(tingnan ang HealthCare.gov/glossary para sa higit pang impormasyon)

Mga Pangunahing Termino	Kahulugan
Premium	Ang halagang binabayaran ninyo para sa inyong plano ng insurance sa kalusugan kada buwan. Kung hindi ninyo babayaran ang inyong premium, maaaring makansela ang inyong plano ng insurance.
Deductible	Taunang halaga sa dolyar na kailangan ninyong bayaran mula sa sarili ninyong balsa para sa mga sebisyo sa pangangalagang pangkalusugan bago magsimulang magbayad ang inyong plano para sa mga serbisyo. Nagbabayad ang ilang plano ng insurance sa kalusugan para sa ilang partikular na serbisyo bago matugunan ang deductible. Sinasaklaw ng inyong plano ang mga serbisyong pang-iwas sa sakit, gaya ng mga taunang pagpapa-check up at pagbabakuna, bago matugunan ang deductible.
Maximum na Gastos mula sa Sariling Balsa	Limitasyon sa halagang binabayaran ninyo para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa loob ng isang taon. Kapag umabot na sa taunang maximum ang halagang binayaran ninyo, babayaran na ng inyong plano ng insurance ang 100% ng mga sinasaklaw na serbisyo.
Copay	Itinakdang halaga sa dolyar na babayaran ninyo para sa sinasaklaw na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan pagkatapos ninyong mabayaran ang inyong deductible. Magkakaiba ang mga copay para sa iba't ibang serbisyo. Halimbawa, maaaring magkaroon kayo ng \$10 na copay para sa isang gamot ngunit mayroon kayong \$50 na copay upang makapagpatingin sa isang espesyalista.
Coinsurance	Ang bahaging babayaran ninyo para sa mga sinasaklaw na serbisyo, pagkatapos ninyong mabayaran ang inyong deductible. Halimbawa, kung mayroong 20% coinsurance ang inyong plano, babayaran ninyo ang 20% ng gastos sa isang serbisyo at babayaran ng inyong plano ang 80%.
Network ng Provider	Listahan ng mga doktor at ospital kung saan nakikipagkontrata ang inyong kumpanya ng insurance, na kilala bilang mga provider na nasa network. Ang mga doktor na wala sa listahang ito ay wala sa network. Sa pangkalahatan, mas mababa ang gastos ninyo kapag pumunta kayo sa isang provider na nasa network, at hindi talaga nagbabayad ang ilang plano para sa mga provider na wala sa network.
Pormularyo ng Inireresetang Gamot	Listahan ng mga gamot na sasaklawin ng inyong plano ng insurance. Kadalasang nakagrupa ang mga ito sa mga tier, kung saan mas mataas ang halaga ng ilang gamot kaysa sa iba pa.

Halimbawa ng cost-sharing: Plano ng insurance na may \$1,000 na deductible, 30% coinsurance, at \$5,000 na maximum na gastos mula sa sariling balsa

Kung tatanggap kayo ng operasyong nagkakahalaga ng \$20,000, babayaran ninyo ang unang \$1,000 (deductible) at ang 30% ng mga natitirang gastos (coinsurance), ngunit hindi hihigit ang inyong kabuuang gastos sa \$5,000 (dahil sa maximum na gastos mula sa sariling balsa). Babayaran ng plano ng insurance ang natitirang \$15,000.

Mga Tip

- Upang maiwasan ang mga scam at junk na plano, palaging pumunta sa HealthCare.gov kapag bumibili ng insurance sa kalusugan.
- Kapag pumipili ng plano, tingnan ang mga taunang gastos (deductible, mga co-pay, atbp.), hindi lang ang buwanang premium.
- Isaalang-alang ang halaga ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na ginagamit ninyo sa bawat taon at ang mga gamot na iniinom ninyo upang malaman ang taunang gastos ng bawat plano.
- Kung minsan, ang mga planong may mabababang premium ay may matataas na deductible, habang ang mga planong may matataas na premium ay may mabababang deductible kadalasan.
- Suriin ang network at pormularyo ng bawat planong isinasaalang-alang ninyo upang matiyak na nasa network ang inyong mga doktor at na sinasaklaw ang inyong mga gamot.
- Kung nakakatanggap kayo ng kredito sa buwis upang matulungan kayong magbayad para sa insurance sa kalusugan, tandaang iulat ang anumang pagbabago sa inyong kita sa marketplace sa loob ng taon, kung hindi, maaaring kailanganin ninyong bayaran ang kredito sa buwis.

Impormasyon sa Pag-log In sa Marketplace

Username	<input type="text"/>
Password	<input type="password"/>
Application ID #	<input type="text"/>

Mga Tala