



Makakatulong sa iyo ang dokumento ng Buod ng mga Benepisyo at Saklaw (Summary of Benefits and Coverage, SBC) na pumili ng iyong [planong pangkalusugan](#). Ipinapakita sa iyo ng SBC kung paano hinahati sa pagitan mo at ng [plano](#) ang gastos para sa mga saklaw na serbisyo ng pangangalagang kalusugan. TANDAAN: Ibibigay nang hiwalay ang impormasyon tungkol sa gastos ng [planong](#) ito (tinatawag na [premium \(o bayad sa insurance\)](#)). Ito ay buod lamang. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa iyong saklaw, o para kumuha ng kopya ng mga kumpletong tuntunin ng saklaw, [insert contact information]. Para sa mga pangkalahatang kahulugan ng mga karaniwang terminolohiya, tulad ng [pinapahintulatang halaga](#), [pagsingil ng balanse](#), [coinsurance](#), [copayment](#), [nababawas \(deductible\)](#), [provider \(tagapagbigay ng serbisyo\)](#), o iba pang mga nakasalungguhit na mga termino, tingnan ang Glossary. Maaari mong makita ang Glossary sa [www.insert.com] o tumawag sa 1-800-[insert] upang humingi ng kopya.

Mahalagang Tanong	Mga Sagot	Bakit Ito Mahalaga?:
Ano ang pangkalahatang nababawas ?	\$	Sa pangkalahatan, kailangan mong bayaran ang lahat ng mga gastos mula sa mga provider hanggang sa halaga ng nababawas bago magsimulang magbayad ang planong ito. [For family coverage, see instructions for additional applicable language.]
Mayroon bang mga serbisyong saklaw bago mo maabot ang iyong nababawas ?	Oo. [Insert: major categories]	Sinasaklaw ng planong ito ang ilang mga bagay at serbisyo kahit na hindi mo pa naaabot ang halaga ng nababawas . Ngunit maaaring nalalapat ang isang copayment o coinsurance . [For non-grandfathered plans, insert: "Halimbawa, sinasaklaw ng planong ito ang partikular na mga pang-iwas na serbisyo nang walang paghahati ng gastos at bago mo maabot ang iyong nababawas. Tingnan ang isang listahan ng mga saklaw na mga pang-iwas na serbisyo sa https://www.healthcare.gov/coverage/preventive-care-benefits/."
Mayroon bang ibang mga nababawas para sa mga partikular na serbisyo?	Oo. \$	Kailangang bayaran mo lahat ng mga gastos para sa mga serbisyong ito hanggang sa partikular na halaga ng nababawas bago magsimulang magbayad ang planong ito para sa mga serbisyo.
Ano ang limitasyon sa sariling gastos para sa planong ito?	\$	Ang limitasyon sa sariling gastos ang pinakamarami mong maaaring bayaran sa isang taon para sa mga sinasaklaw na serbisyo. [For family coverage, see instructions for additional applicable language.]
Ano ang hindi kasama sa limitasyon sa sariling gastos ?	[Insert: major exceptions]	Kahit na nagbabayad ka sa mga gastusing ito, hindi maibibilang ang mga ito sa limitasyon sa sariling gastos .
Mas kaunti ba ang iyong babayaran kapag gumagamit ka ng provider na nasa network (network provider) ?	Oo. Bisitahin ang [www.insert.com] o tumawag sa 1-800-[insert] para sa listahan ng mga provider na nasa network .	Gumagamit ang planong ito ng network ng provider . Mas kaunti ang iyong babayaran kung gagamit ka ng provider na nasa network ng plano . Pinakamarami ang iyong gagastusin kung gagamit ka ng provider na hindi kasali sa network (out-of-network provider) , at maaari kang makatanggap ng singil mula sa provider para sa diperensiya sa kung ano ang sinisingil ng iyong tagapagbigay at kung ano ang ibinabayad ng iyong plano (pagsingil ng balanse) . Maging maingat at unawain na maaaring gumamit ang iyong provider na nasa network ng isang provider na hindi kasali sa network para sa mga ilang serbisyo (tulad ng pagsusuri sa laboratoryo). Kumpirmahin sa iyong provider bago kumuha ng mga serbisyo.
Kailangan mo ba ng referral upang magpatingin sa espesyalista ?	Oo.	Babayaran ng planong ito ang ilan o lahat ng mga gastos upang magpatingin sa isang espesyalista para sa mga sinasaklaw na serbisyo ngunit kung mayroon ka lamang referral bago ka pumunta sa espesyalista .

PRA Disclosure Statement: According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is **0938-1146**. The time required to complete this information collection is estimated to average **0.02** hours per response, including the time to review instructions, search existing data resources, gather the data needed, and complete and review the information collection. If you have comments concerning the accuracy of the time estimate(s) or suggestions for improving this form, please write to: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.re, Maryland 21244-1850.

