SFIHSS PUBLIC AUTHORITY

MGA BENEPISYO PARA SA KALUSUGAN

Mga Madalas Itanong

PAGIGING KARAPAT-DAPAT AT PAG-ENROL

Ano ang pamantayan sa eligibility (pagiging karapat-dapat) para mag-apply para sa Healthy Workers at Vision Insurance?

Coverage (saklaw) para sa Kalusugan at Paningin: dapat ipakita sa mga pinetsahang rekord na ikaw ay awtorisado at binayaran upang magtrabaho ng pinakamababang 25 oras para sa pinakakasalukuyang 2 buwan.

Saan ako maaaring makakuha ng aplikasyon?

Kung kailangan mo ng aplikasyon dahil hindi ka mag-e-enrol sa unang magkakataon (o hindi awtomatikong nakatanggap ng aplikasyon), maaari kang makipag-ugnay sa PA:

- 415-243-4477 at hilinging maipadala sa iyo ang aplikasyon sa pamamagitan ng email.
- Mag-email sa info@sfihsspa.org at hilinging maipadala ito sa iyo.

Makakakuha ng mga aplikasyon sa mga wikang Ingles, Tsino, Espanyol, Ruso, Tagalog, at Vietnamese.

Awtomatiko ba akong maie-enrol?

Hindi, hindi ka awtomatikong maie-enrol.

Kung hindi, paano ako mag-e-enrol para sa Insurance?

Ang mga bagong karapat-dapat na IP ay awtomatikong makakakuha ng mga enrollment packet mula sa SFHP.

Paano ako pipili ng doktor?

Ang taong saklaw lamang ng insurance ang makakapili ng tamang doktor para sa kanila. Kung kailangan mo ng tulong sa pagpili ng doktor: sumangguni sa direktoryo ng Provider (Tagapagkaloob ng Pangangalagang Pangkalusugan) o bumisita sa webite na “Find a Provider” (“Maghanap ng Provider”) ng SFHP upang salain ang mga doktor ayon sa lokayon, wika, at espesyalidad:

https://www.sfhp.org/programs/healthy-workers/find-a-provider/

Mayroon bang itinakdang huling araw para sa aplikasyon kung gusto kong magsimula ang insurance sa susunod na buwan?

Oo, ang aming itinakdang buwanang huling araw ay sa ika-12 araw ng bawat buwan.

Gaano katagal ang aabutin pagkatapos kong maisumite ang aking aplikasyon para magsimula ang aking insurance?

Sa oras na matugunan ko ang mga iniaatas para sa eligibility, maaari itong abutin ng hanggang 60 araw para magsimula ang iyong coverage.

Paano ko malalaman kung ako ay naka-enrol na pagkatapos kong isumite ang aplikasyon?

Kapag ikaw ay naka-enrol, tatanggap ka ng ID kard mula sa kumpanya ng insurance na malugod na tumatanggap sa iyo sa plano. Dapat kang maghintay hanggang sa matanggap mo ang mga packet na ito upang makuha mo ng mga serbisyo.

Maaari ko bang idagdag ang aking asawa o dumedepende sa aking Insurance para sa Kalusugan at Paningin?

- HINDI (Ito ay coverage para sa Empleyado lamang)

Paano kung hindi ko natanggap ang aking ID Kard?

Makipag-ugnay sa SFHP kung hindi mo natanggap ang iyong ID kard sa loob ng 60 araw mula ng maisumite ang iyong aplikasyon upang malaman ang status.

Kung ako ay naka-enrol na, maaari ko bang baguhin ang aking Klinikang Pangkalusugan o humiling ng pamalit na kard?

Oo, maaari kang magpalit ng mga klinika sa anumang oras o humiling ng pamalit na kard. Makipag-ugnay lamang sa San Francisco Health Plan at papalitan ng kinatawan ang iyong klinika at magpapadala sa iyo ng panibagong ID kard o pamalit na kard.

MGA PREMIUM

Ano ang insurance premium? Paano ko babayaran ang aking mga premium?

Ang insurance premium ay ang halagang binabayaran ng isang indibidwal para sa isang polisa ng insurance.

Ang mga kontribusyon sa premium ay ibabawas sa pangalawa mong suweldo kada buwan.

Magkano ang mga premium?

- Kalusugan at Paningin- $3/buwan

MGA FORM/IMPORMASYON

Kailangan kong baguhin ang impormasyon (numero ng Social Security/Petsa ng kapanganakan/Address) para sa aking mga benepisyo. Paano ko ito gagawin?

Kung kailangan mong baguhin ang iyong impormasyon, dapat kang makipag-ugnay sa IPAC sa 415-557-6200, na matatagpuan sa 2 Gough street, SF, CA 94103. Kailangan mong magbigay ng dokumentasyon para sa mga pagbabago.

Kailangan kong sagutan ang L564 form para mag-apply para sa Medicare. Sino ang maaaring pumirma nito para sa akin?

Maaaring ipadala ng mga provider ang L564 form sa SF IHSS PA sa 832 Folsom street, 9TH floor, SF, CA 94107. Ibabalik ang form sa loob ng 2 araw ng tanggapan pagkatapos itong matanggap.

PAGWAWAKAS / PAGTATAPOS NG INSURANCE

Gaano katagal akong makakatanggap ng mga benepisyo ng insurance?

Ang mga plano ng benepisyong pipiliin mo ay magpapatuloy hanggang sa nagkakaloob ka ng mga serbisyong IHSS sa San Francisco. Kung magtatrabaho ka ng mas mababa sa 25 na oras ng dalawa o higit pang magkakasunod na buwan, mawawala ang iyong eligibility para sa lahat ng benepisyo. Padadalhan ka ng liham na babala ng isang buwan bago ang petsa ng pagwawakas.

Maaari ko bang boluntaryong wakasan ang aking insurance?

Oo, maaaring mong hilinging ikansela ang mga benepisyong para sa kalusugan sa pamamagitan ng pagkumpleto sa form ng kahilingan para sa pagkansela. Kung natanggap ng Public Authority (PA, Pampublikong Awtoridad) ang form sa ika-12 araw ng buwan, makakansela ang iyong insurance epektibo sa unang araw ng susunod na buwan. Kung nakansela ang iyong Insurance para sa Kalusugan, maaari kang muling mag-apply sa anumang oras.

Paano ko muling maibabalik ang aking eligibility bago mawakasan ang aking insurance?

Kung nagtrabaho ka at nakatanggap ng bayad para sa pinakamababang 25 oras bago nagwakas ang insurance, dapat kang makipag-ugnay sa numerong nasa liham ng babala sa loob ng 30 araw mula sa petsa ng pagwawakas para muling maibalik ang insurance.

Kailangan kong iulat ang buwis at nangangailangan ako ng 1095B (katibayan ng Insurance)

Ipapadala ng iyong kumpanya ng insurance na San Francisco Health Insurance ang 1095B form sa bandang Marso ng bawat taon.

Ang aking recipient (tumatanggap ng pangangalaga) ay nasa ospital ng dalawang buwan at hindi ako nabayaran, mawawala ba ang aking mga benepisyo?

Kung mayroon kang panahong mas mababa sa 25 araw sa anumang buwan, tatanggap ka ng liham ng babala, ngunit kung nabayaran ka ng 25 oras o higit pa sa susunod na buwan, hindi maaapektuhan ang iyong mga benepisyo. Mawawala ang iyong mga benepisyo kung nabayaran ka ng mas mababa sa 25 oras sa tatlong magkakasunud-sunod na buwan. Tandaan: Manganganib ang iyong eligibility kung hindi mo ibabalik ang iyong mga timesheet sa oras! Ibabatay namin ang iyong eligibility sa data ng mga nabayarang oras at petsa ng pag-isyu ng tseke, hindi sa mga oras na tinrabaho. Mangyaring agad na isumite ang iyong mga timesheet sa oras na matapos ang pay period (panahong itinakda para sa suweldo).

Paano ko maibabalik ang aking coverage para sa kalusugan kung nawala ko ito?

Kung nawala ang iyong benepisyo, dapat kang muling mag-enrol. Sa oras na matugunan ang (mga) pamantayan, maaari kang muling mag-apply.

Maaari bang mawala ang aking mga benepisyo kung magtatrabaho ako sa ibang county?

Kung hindi ka na nagtatrabaho sa San Francisco, mawawala ang iyong insurance at kakailanganin mong mag-apply sa county kung saan kasalukuyan kang nagtatrabaho. Padadalhan ka ng liham na babala ng isang buwan bago ang petsa ng pagwawakas.a aplicar nuevamente.

Kung mawawala ang aking eligibility, maaari ba akong bumili ng nagpapatuloy na coverage?

Oo, hahandugan ka ng COBRA kapag nagwakas ang insurance. Ang WageWorks ang aming tagapangasiwa ng COBRA. Awtomatiko kang makakatanggap ng COBRA packet na may panahon ng 60 na araw para pumili kung ipagpapatuloy o hindi ang parehong coverage.

PARA SA HIGIT PANG IMPORMASYON:

Kanino ako makikipag-ugnay para sa mga katanungan tungkol sa eligibility?

Sa San Francisco IHSS Public Authority, Benefits Coordinator (Taga-ugnay ng mga Benepisyo), Betty Hom sa 415-593-8125.

Para sa anumang bagay tungkol sa mga serbisyo, coverage, pagpapalit ng mga klinika at parmasya, makipag-ugnay sa:

- SFHP Healthy Workers: 415-547-7800
- VSP (Vision Service Plan): 800-877-7195
- WageWorks Cobra: 888-678-4881

MAY MABILIS BANG TANONG TUNGKOL SA MGA BENEFITS?

Maaari mong i-text ang iyong katanungan sa **415-593-8125**.
Mangyaring maglaan ng oras para sa isang tugon.

Sa pamamagitan ng pagpapadala ng isang teksto, sumang-ayon ka na ang iyong numero ng telepono ay gagamitin para sa mga abiso sa mensahe ng SMS na ipinadala ni ang Awtoridad ng Publiko ng San Francisco IHSS. Maaaring mailapat ang mga rate ng mensahe at data.