Iba pang mga format at wika
Maaari ninyong makuha ang dokumentong ito sa iba pang mga wika, malalaking letra, braille, o sa format na inyong nais nang walang bayad. Makipag-ugnayan sa Explore Health sa explorehealth@oha.oregon.gov o sa 855-268-3767 (boses). Tumatanggap kami ng lahat ng tawag sa pamamagitan ng serbisyong tagapamagitan sa komunikasyon.

Ang Inyong mga Karapatan at Responsibilidad

Inililista ng impormasyon sa seksiyong ito ang mga bagay na sinasang-ayunang gawin para sa inyo ng Pamilihan ng Seguro sa Kalusugan ng Oregon (Oregon Health Insurance Marketplace), isang tanggapan sa ilalim ng Awtoridad sa Kalusugan ng Oregon (Oregon Health Authority OHA). Ang mga ito ang inyong “mga karapatan.”

Inililista rin nito ang mga bagay na sinasang-ayunan ninyong gawin kapag nag-aaplay kayo para sa tulong medikal o tumatanggap nito. Ang mga ito ang inyong “mga responsibilidad.”

Mangyaring basahing mabuti ang pormularyo na ito. Maaari ninyong hilingin sa isang Kasosyo sa Pagpapatala o Kinatawan ng Serbisyo sa Kostumer ng Explore Health na ipaliwanag sa inyo ang pormularyong ito. Magtanong kung may anumang hindi ninyo nauunawaan.

Sumasang-ayon kayong gawin ang ilang partikular na bagay kapag kayo (at ang inyong pamilya) ay tumatanggap ng tulong pinansiyal sa pamamagitan ng Explore Health. Maaari kayong mawalan ng tulong pinansiyal o kailanganing magbayad pabalik sa pamahalaan kung makatanggap kayo ng higit sa nararapat. Maaari ninyong mabawasan ang panganib na magkaroon ng utang sa pamamagitan ng pag-uulat ng mga pagbabago (tingnan sa ibaba). Malalaman ninyo ito kapag inihain ninyo ang Pormularyo 8965 kasama ng inyong deklarasyon sa pederal na buwis. Anumang halagang dapat bayaran pabalik ay idaragdag sa inyong deklarasyon sa pederal na buwis.

Ang inyong mga karapatan: Ang maaari ninyong asahan mula sa Explore Health

- Pakikitunguhan kayo ng Explore Health nang may paggalang sa patas at magalang na paraan.
- May karapatan kayong magtanong tungkol sa anumang saklaw o programang makukuha sa pamamagitan ng Explore Health at mag-aplay para rito. Maaari naming ipadala ang inyong impormasyon sa iba pang mga serbisyong maaari ninyong maging kwalipikadong matanggap. Maaari ninyong piliing hindi pahintulutan ang pagbabahagi ito ng impormasyon.
- Maaari kayong humiling ng kumpirmasyon ng pagtanggap para sa anumang pormularyong isusumite ninyo sa isang Kasosyo sa Pagpapatala ng Explore Health.
- Maaari kayong makipag-ugnayan sa amin sa pamamagitan ng inyong Dashboard ng Aplikante, pakikipagpalitan ng mensahe online, telepono, fax, koreo, text message, o email. Maaari kayong humiling na makipag-usap sa isang taong namamahala.
- Maaari kayong humiling ng tulong sa inyong nais na wika upang mag-aplay, magsagot ng mga pormularyo, o mag-ulat ng mga pagbabago.
- Magbibigay ang Explore Health ng impormasyon sa isang format o wikang inyong mauunawaan.

- Gagawin ng Explore Health ang lahat ng makakaya nito upang matugunan ang inyong mga pangangailangan kung kayo ay may kapansanan. Sinusunod ng Explore Health ang Batas para sa mga Amerikanong May Kapansanan (Americans With Disabilities Act) at Seksiyon 504 ng Batas sa Rehabilitasyon (Rehabilitation Act).
- Maaari ninyong hilinging makita ang mga pahayag tungkol sa inyo sa account ng inyong sambahayan.
- Ang impormasyong ibinibigay ninyo sa Explore Health ay pinananatiling pribado. Maaari ninyong tingnan ang aming **Patakaran sa Pagkapribado** online sa ExploreHealthOR.gov/Privacy at ang aming **Patakaran sa Pandaraya, Pag-aaksaya, at Pang-aabuso** online sa ExploreHealthOR.gov/FWA.
- Maaari kayong maghain ng apela kung hindi kayo sumasang-ayon sa isang desisyon ng Explore Health, kabilang ang mga sumusunod:
  - Kawalan ng kwalipikasyon para sa tulong pinansiyal
  - Halaga ng tulong pinansiyal na kwalipikado ninyong matanggap
  - Kawalan ng kwalipikasyon para sa Espesyal na Panahon ng Pagpaparehistro (Special Enrollment Period)
  - Kawalan ng kwalipikasyon para magparehistro sa isang planong pangkalusugan o pang-ngipin
  - Pagwawakas ng isang plano ng Explore Health
  - Petsa ng pagsisimula ng saklaw
  - Pagtanggi sa pagpapanumbalik ng saklaw dahil sa pagbabago sa buhay na nakakaapekto sa saklaw ng kalusugan o mga ipon (hal., pagbabago sa kita, laki ng sambahayan, o katayuan ng saklaw)
  - Mga desisyon sa pagiging kwalipikado dahil sa mga pagbabago sa buhay na nakakaapekto sa saklaw o mga ipon
  - Pagkaantala ng pagpapasiya o paunawa sa pagiging kwalipikado
  - Anumang iba pang desisyon sa pagiging kwalipikado ng Explore Health na hindi nakalista sa itaas
- Maaari kayong tulungan ng isang Kasosyo sa Pagpapatala o Kinatawan ng Serbisyo sa Kostumer ng Explore Health na punan ang pormularyo para sa apela.
- Mayroon kayong 90 araw mula sa petsa ng Paunawa sa Pagiging Kwalipikado (Eligibility Notice) ng Explore Health para maghain ng apela (95 araw para sa mga isyu sa pagkamamamayan at imigrasyon).

Ang inyong mga responsibilidad: Ang dapat ninyong gawin

Kung nag-aaplay kayo para sa saklaw sa pamamagitan ng Explore Health, dapat ninyong:

- Bigyan ang Explore Health ng totoo, tama, at kumpletong impormasyon.
- Magbigay ng katibayan upang mapatunayan ang ilang bagay na inyong iniulat kung hindi mapatutunayan ang mga ito gamit ang mga kalipunan ng datos ng pamahalaang pederal at ng estado.
- Iulat ang mga pagbabago sa Explore Health (tingnan sa ibaba).
- Kung kinakailangan, bayaran ang inyong buwanang hulog sa seguro upang mapanatiling aktibo ang inyong (mga) planong pangkalusugan at/o para sa pangangalaga sa ngipin. Dapat direktang bayaran sa inyong kompanya ng seguro ang mga hulog sa seguro.
- Hilinging wakasan ang inyong saklaw sa pamamagitan ng Explore Health kung maging kwalipikado kayo para sa ibang saklaw na pangkalusugan, kabilang ang saklaw sa

pamamagitan ng isang tagapag-empleyo, Planong Pangkalusugan ng Oregon (Oregon Health Plan OHP), Medicare, o saklaw na pangkalusugan ng VA.

Pag-uulat ng mga pagbabago

Kung matukoy na kayo ay kwalipikado para sa tulong pinansiyal, dapat ninyong iulat ang ilang pagbabago na nakaaapekto sa inyo at sa iba pang nakatalang miyembro ng inyong sambahayan. Kung hindi ninyo iuulat ang mga pagbabago ayon sa kinakailangan, maaari kayong makatanggap ng labis na tulong pinansiyal. Maaari kayong maging responsable sa pagbabayad pabalik ng bahagi o kabuuan ng natanggap ninyong kredito sa buwis para sa hulog sa seguro.

Kapag naaprubahan para sa tulong pinansiyal, nakasaad sa inyong Paunawa sa Pagiging Kwalipikado ang karagdagang impormasyon tungkol sa pag-uulat ng mga pagbabago. Dapat ninyong iulat ang mga pagbabago sa loob ng 30 araw upang maiwasang makatanggap ng mga paunang ibinayad na kredito sa buwis para sa hulog sa seguro na higit sa halagang kwalipikado ninyong matanggap. Maaari rin kayong makahanap ng impormasyon sa ExploreHealthOR.gov o sa pamamagitan ng pag-log in sa inyong Dashboard ng Aplikante.

Kapag nag-ulat kayo ng pagbabago, ipapaalam sa inyo ng sistema ng Explore Health kung kailangan ninyong magbigay ng mga dokumento ng pagpapatunay. Kung makaaapekto ang pagbabago sa saklaw kung saan kayo nakatala, ipapaalam ito sa inyo ng Explore Health. Kung hindi kayo sigurado kung kailangan ninyong mag-ulat ng pagbabago, maaari kayong magtanong sa isang Kasosyo sa Pagpapatala o Kinatawan ng Serbisyo sa Kostumer ng Explore Health.

Explore Health: Oregon's Health Insurance Marketplace
PO Box 191
Salem, OR 97308
855-268-3767 (Malugod na tinatanggap ang mga tawag sa pamamagitan ng serbisyong tagapamagitan sa komunikasyon)
ExploreHealthOR.gov

OREGON HEALTH AUTHORITY

EXPLORE HEALTH