



SF City Option

THE EMPLOYER'S HEALTH CARE CHOICE

Kumpirmasyon ng Bayad sa Pangangalaga ng Kalusugan

Congratulations! Pinili ng inyong employer na sumunod sa San Francisco Health Care Security Ordinance (HCSO) sa pamamagitan ng pagbabayad sa SF City Option upang ma-access ninyo ang isa sa mga sumusunod na tatlong programa ng SF City Option sa pangangalaga ng kalusugan:



Kung nakatira kayo sa labas ng San Francisco o mayroon kayong insurance sa kalusugan sa pamamagitan ng isang employer, asawa, magulang, Medi-Cal o Medicare, maaaring kwalipikado kayo para sa isang **SF Medical Reimbursement Account (SF MRA)**.

Maaaring gamitin ang mga pondo sa isang SF MRA para sa mga kwalipikadong gastusin sa pangangalaga ng kalusugan, kabilang ang mga gastusing binabayaran ninyo mula sa inyong sariling balsa na nauugnay sa mga produkto at serbisyo sa pangangalagang medikal, pangangalaga ng ngipin at paningin.



Kung nakatira kayo sa San Francisco, at inaatasan ng batas na magkaroon ng insurance sa kalusugan, at bibili kayo ng insurance sa kalusugan sa pamamagitan ng Covered California, maaaring kwalipikado kayo para sa **SF Covered MRA**.

Maaaring gamitin ang mga pondo sa isang SF Covered MRA upang tumulong sa pagbabayad para sa mga hulog sa insurance sa kalusugan at mga iba pang kwalipikadong gastusin sa pangangalaga ng kalusugan.



Kung wala kayong insurance, hindi kayo kwalipikado para sa Medi-Cal o Medicare, at nakatira kayo sa San Francisco, maaaring kwalipikado kayo para sa nadiskuwentuhang bayarin ng kalahok sa programa sa **Healthy San Francisco**.

Ang mga kalahok sa Healthy San Francisco ay may access sa mga serbisyo sa pangangalaga ng kalusugan sa mga partikular na tagapagbigay ng serbisyo sa pangangalaga ng kalusugan sa San Francisco.

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga programang ito, bisitahin ang www.sfcityoption.org

HINTAYIN ANG INYONG WELCOME LETTER SA KOREO

Hindi pa kayo nakatala sa isang programa ng SF City Option na pangangalaga ng kalusugan. Ipadadala ng SF City Option sa inyo sa koreo ang mga tagubilin kung ano ang kailangan ninyong gawin upang simulan ang proseso ng pagpapatala.

Kung hindi kayo makakatanggap ng welcome letter sa loob ng susunod na ilang linggo o mayroon kayong mga tanong tungkol sa programa, tawagan ang Customer Service sa **1(415) 615-5720**.

Iniaatas ng San Francisco Health Care Security Ordinance (HCSO) sa inyong employer na magbigay ng mga bayad sa pangangalaga ng kalusugan para sa inyo.

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa HCSO, bisitahin ang: <https://sfgov.org/olse/health-care-security-ordinance-hcso>

Este aviso esta disponible en Español en www.sfcityoption.org

這份中文通告可以在以下 網頁獲得: www.sfcityoption.org

Ang paunawang ito ay magagamit sa Tagalog www.sfcityoption.org

Instructions for Employers:

Fill out the section below and give this notice to the employee after your first payment to SF City Option on the employee's behalf.

SF City Option will provide you confirmation of your payment. Give your employees this notice after you receive payment confirmation from SF City Option.

Business Name: _____

Payment Clearance Date: _____