



SF City Option

THE EMPLOYER'S HEALTH CARE CHOICE

Xác Nhận Thanh Toán Phí Chăm Sóc Sức Khỏe

Chủ lao động của quý vị đã gửi tiền vào SF City Option

Xin chúc mừng! Chủ lao động của quý vị đã nộp tiền vào SF City Option cho quý vị. Bây giờ quý vị có thể sử dụng số tiền họ gửi vào Tài Khoản Bồi Hoàn Y tế San Francisco (SF MRA) của quý vị.

Bước tiếp theo của quý vị là đăng ký SF MRA

Sau khi đăng ký SF MRA, quý vị có thể bắt đầu nhận hoàn tiền cho các chi phí chăm sóc sức khỏe được bảo trả. Hãy để ý Thư Chào Mừng SF City Option của quý vị. Thư này sẽ cho quý vị biết cách đăng ký.

Nếu quý vị không nhận được thư chào mừng trong vòng vài tuần tới hoặc quý vị có thắc mắc, hãy gọi cho Dịch Vụ Khách Hàng theo số **1(877) 772-0415** hoặc gửi email cho chúng tôi theo địa chỉ **info@sfcityoption.org**.



Đăng ký ngay tại
sfcityoption.org/enroll

Quý vị có thể được hoàn tiền cho những khoản nào?

SF MRA có thể hoàn trả cho quý vị nhiều chi phí, dịch vụ và sản phẩm chăm sóc sức khỏe được bảo trả, chẳng hạn như:

- Phí bảo hiểm và khoản đồng chi trả
- Thăm khám Bác sĩ
- Chi phí y tế chung
- Chi phí khám mắt và nha khoa

Để xem danh sách đầy đủ các chi phí được bảo trả, hãy truy cập sfmra.org/tl/eligibleexpenses.

Sắc Lệnh Bảo Đảm Chăm Sóc Sức Khỏe của San Francisco (HCSO) và Sắc Lệnh Bảo Đảm Sức Khỏe Cho Người Lao Động Tại Sân Bay (HAO) là các luật yêu cầu chủ lao động của quý vị cung cấp các quyền lợi về sức khỏe cho quý vị. Để tìm hiểu thêm về các luật của San Francisco này, hãy truy cập sfgov.org/olse.



SF MRA là gì?

Mục tiêu của SF MRA là giúp quý vị luôn khỏe mạnh và cảm thấy tốt nhất. Quý vị có thể sử dụng số tiền mà chủ lao động của quý vị gửi vào SF MRA để nhận lại tiền cho các chi phí y tế được bảo trả. Quý vị cũng có thể sử dụng quỹ SF MRA để trang trải chi phí y tế cho vợ/ chồng, bạn đời và các thành viên trong gia đình. Để tìm hiểu thêm, hãy truy cập sfmra.org.



SFMRA

YOUR ACCOUNT FOR HEALTH COSTS

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

Business Name: _____

Payment Clearance Date: _____