# ਜੁਆਇੰਟ ਬੈਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ
# (JOINT BENEFIT TRUST JBT)
# ਸੀਜ਼ਨਲ ਬੈਨੀਫਿਟਸ ਪਲਾਨ

## ਸੰਖੇਪ ਪਲਾਨ ਵੇਰਵਾ
## (SUMMARY PLAN DESCRIPTION, SPD)/
## ਪਲਾਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼

**1 ਜਨਵਰੀ 2025** ਨੂੰ ਸੋਧਿਆ, ਮੁੜ-ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲ

# ਵਿਸ਼ਾ-ਸੂਚੀ


**ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰਸੱਟੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਸੁਨੇਹਾ ........ 2**

**ਚੈਪਟਰ 1: ਭੂਮਿਕਾ ........ 3**

**ਚੈਪਟਰ 2: ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ ........ 4**

**ਚੈਪਟਰ 3: ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ........ 6**

**ਚੈਪਟਰ 4: COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ........ 14**

**ਚੈਪਟਰ 5: ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ........ 24**

**ਚੈਪਟਰ 6: ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ - ਕੇਵਲ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ........ 36**

**ਚੈਪਟਰ 7: ਆਮ ਪਲਾਨ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ........ 43**

**ਚੈਪਟਰ 8: ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ (COB) ........ 45**

**ਚੈਪਟਰ 9: ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ........ 51**

**ਚੈਪਟਰ 10: ERISA ਦੇ ਜਰੂਰੀ ਆਮ ਉਪਬੰਧ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ........ 70**

**ਚੈਪਟਰ 11: ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ........ 80**

**ਅੰਤਕਾ A - QMCSO ........ 87**

# ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰਸੱਟੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਸੁਨੇਹਾ

ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਵੈ-ਵਿੱਤੀ ਡੈਂਟਲ ਅਤੇ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਜੁਆਇੰਟ ਬੈਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਹੈਲਥ ਅਤੇ ਵੈਲਫੇਅਰ ਸੀਜ਼ਨਲ ਬੈਨੀਫਿਟਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਉਹਨਾਂ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ, **ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ 1 ਜੁਲਾਈ 2003 ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਸਾਲ ਦੀ ਸੀਨੀਅਰ ਸਥਿਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ (ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੀਜ਼ਨਲ ਬੈਨੀਫਿਟਸ ਪਲਾਨ ਦੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਵਜੋਂ ਸੰਬੋਧਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ)**। ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸੰਖੇਪ ਪਲਾਨ ਵੇਰਵਾ (SPD) ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼/ਪਲਾਨ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਰੂਪ ਧਾਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ Employee Retirement Income Security Act of 1974 (ERISA) ਅਧੀਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸੀਜ਼ਨਲ ਬੈਨੀਫਿਟਸ ਪਲਾਨ ਲਈ ਨਿਮਨ ਸਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ;
- ਲਾਭ ਕਵਰੇਜ, ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ, ਨੈੱਟਵਰਕ ਅਤੇ ਪੂਰਵਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ;
- ਦਾਅਵਾ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਅਤੇ ਦਾਅਵੇ ਲਈ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ
- ਪਲਾਨ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਅਤੇ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਯੋਗਤਾ ਚੈਪਟਰ ਇਹ ਨਿਯਮ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੌਣ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਲਈ ਜੋ ਸੀਜ਼ਨਲ ਬੈਨੀਫਿਟਸ ਪਲਾਨ ਤਹਿਤ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ 1 ਜੁਲਾਈ 2003 ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਸਾਲ ਦੀ ਸੀਨੀਅਰ ਸਥਿਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਲਈ ਉਹ ਕਵਰੇਜ ਕਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੁਆਇੰਟ ਬੈਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਯੋਗ ਫੁੱਲ-ਟਾਈਮ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ, ਰਿਟਾਇਰ ਫੁੱਲ-ਟਾਈਮ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਸੀਜ਼ਨਲ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ 1 ਜੁਲਾਈ 2003 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 3 ਸਾਲ ਦੀ ਸੀਨੀਅਰ ਸਥਿਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਦੱਸੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਬੰਧਿਤ ਪਲਾਨਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸੰਖੇਪ ਪਲਾਨ ਵੇਰਵਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

JBT ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਪਲਾਨ ਲਈ ਅਮਾਨਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀਆਂ ਕੁਝ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਸੌਂਪੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਹੋਰ ਦਰਸਾਏ ਹੋਣ ਤੱਕ, ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ, ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਰਕਮ, ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੇ ਹੋਰ ਉਪਬੰਧਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ, ਕੋਈ ਵੀ ਯੂਨੀਅਨ ਮੁਲਾਜ਼ਮ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਅਨ ਅਧਿਕਾਰੀ ਅਤੇ ਬਿਜ਼ਨਸ ਏਜੰਟ, ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸੰਗਠਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਜਾਂ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਨਾਲ ਬੱਝਣ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਵਿਧਾ ਲਈ, ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਕਵਰੇਜ ਸੰਬੰਧੀ ਗੈਰ-ਆਧਿਕਾਰਿਕ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਜਵਾਬ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੋਈ ਵੀ ਐਸੀ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਗੱਲਬਾਤ ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਲਈ ਬੱਝਣਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਰ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ, ਰਸਮੀ SPD/ਪਲਾਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਉਪਬੰਧ ਮੁੱਖ ਹੋਣਗੇ।

## ਜ਼ਰੂਰੀ ਨੋਟਿਸ।

- ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਤੁਹਾਡੀ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫੋਂ, ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਰਸੀਦ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ JBT ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਦੇਣਾ ਬੰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ JBT ਦੀਆਂ ਡਿਲਿਨਕੁਏਂਸੀ ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨਿਰੰਤਰ ਨੌਕਰੀ ਜਾਂ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਗਾਰੰਟੀ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ। ਸ਼ਾਮਲ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਉਹ ਲਾਭ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ। ਪਲਾਨ ਦੇ ਲਾਭ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਗਾਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਹਨ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਟਰਸੱਟੀਜ਼ ਵਜੋਂ, ਅਸੀਂ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹਰ ਯਤਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜਿਵੇਂ JBT ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਥਿਤੀ ਬਦਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ ਕਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਯੋਗਤਾ ਸੰਬੰਧੀ ਉਪਬੰਧ ਕਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਸੋਧੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂ ਘਟਾਇਆ (ਸੋਧਿਆ) ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਬਦਲਾਅ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੀ ਬੈਨੀਫਿਟ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਵਾਲ ਹਨ ਤਾਂ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ 1-800-JBT-HELP (1-800-528-4357) 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਤਹਿ -ਦਿਲੋਂ,

ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼

# ਚੈਪਟਰ 1: ਭੂਮਿਕਾ

### *ਸਥਾਪਨਾ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼*

ਜੁਆਇੰਟ ਬੈਨੀਫਿਟ ਹੈਲਥ ਅਤੇ ਵੈਲਫੇਅਰ ਪਲਾਨ 1 ਜਨਵਰੀ  1974 ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੀ ਗਿਆ ਸੀ ਤਾਂ ਜੋ ਜੁਆਇੰਟ ਬੈਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਭਾਗੀਦਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਿਆਂ ਦੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ। ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਪਲਾਨ ਚੈਪਟਰ 10: ਆਮ ਉਪਬੰਧ ਅਤੇ ERISA ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਈਆਂ ਸੋਧ ਅਤੇ ਸਮਾਪਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਅਧੀਨ ਹੈ। ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਫੰਡਿੰਗ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਵੀ ਆਮ ਉਪਬੰਧ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਪਲਾਨ ਜਾਂ ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਉਪਬੰਧ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਦੀ ਨਿਰੋਲ ਆਪਣੀ ਮਨਾਉਤ 'ਤੇ ਸੋਧਿਆ ਜਾਂ ਸਮਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਚੈਪਟਰ 3: ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਅਨੁਸਾਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਾਭ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਲਾਨ ਸਿਰਫ਼ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਦੇ ਖਾਸ ਲਾਭ ਲਈ ਕਾਇਮ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਪਲਾਨ **ਨੂੰ 1 ਜਨਵਰੀ 2025** ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੋਧਿਆ ਅਤੇ ਮੁੜ-ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਪਲਾਨ, ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਪਲਾਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼/ਸੰਖੇਪ ਪਲਾਨ ਵੇਰਵੇ ਅਤੇ ਸਬੰਧਿਤ ਸੋਧਾਂ ਦੇ ਸੰਖੇਪਾਂ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

### *ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਦੱਸਦਾ ਹੈ*

ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੁਆਇੰਟ ਬੈਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਹੈਲਥ ਅਤੇ ਵੈਲਫੇਅਰ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਵਰਤਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜਾਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਕਵਰੇਜਾਂ ਦੀ ਸਮਝ ਦੇਵੇਗਾ; ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ; ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਚੈਪਟਰ 7: ਆਮ ਪਲਾਨ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਚੈਪਟਰ 11: ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਲਵੋ।

**ਇਹ ਪਲਾਨ ਡੈਂਟਲ ਅਤੇ ਵਿਜ਼ਨ (ਦੰਦਾਂ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰ ਸਬੰਧੀ) ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਇਹ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਹਰੇਕ ਡੈਂਟਲ ਜਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਖਰਚਾ, ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ।**

**ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸਾਰੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।** ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨੂੰ, ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਬਦਲਾਵਾਂ ਦੇ ਨੋਟਿਸਾਂ ਨਾਲ, ਕਿਸੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭ ਅਤੇ ਵੇਖ ਸਕੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕਵਰੇਜ ਜਾਂ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਧੀਨ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਲਈ ਮਦਦ ਜਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਪਲਾਨ ਬਾਰੇ ਮਦਦ ਜਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ ਚੈਪਟਰ 2 ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

### *ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨੋਟਿਸ*

ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਹੇਟ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਬਾਰੇ ਤੁਰੰਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਨਾਮ ਜਾਂ ਪਤੇ ਵਿੱਚ, ਵਿਆਹ, ਤਲਾਕ ਜਾਂ ਕਨੂੰਨੀ ਅਲਹਿਦਗੀ, ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਕਿਸੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਮੌਤ, ਜਨਮ, ਗੋਦ ਲੈਣਾ, ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਪਲੇਸਮੈਂਟ, ਕਨੂੰਨੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਂ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਪਹਿਲਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਜੋ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਬਾਰੇ। ਕੁਝ ਬਦਲਾਵਾਂ ਲਈ ਕਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਸਬੂਤ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੋਵੇਗਾ।

ਉਪਰੋਕਤ ਘਟਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਤਰਜੀਹੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘਟਨਾ ਦੇ 31 ਦਿਨਾਂ ਅੰਦਰ, ਪਰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 60 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਨੋਟਿਸ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫ਼ਲ ਹੋਣ 'ਤੇ:

a. ਤੁਹਾਨੂੰ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ(ਤਾਂ) ਨੂੰ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਗੁਆਉਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ,
b. ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਕਿ ਇਹ ਅਯੋਗਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਸੀ,
c. ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਦ ਤੱਕ ਯੋਗਤਾ ਸੰਬੰਧੀ ਮਸਲੇ ਹੱਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ,
d. ਇਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਲਾਨ ਲਈ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਅਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਕੋਈ ਲਾਭ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਪਲਾਨ ਕੋਲ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਡੈਂਟਲ ਜਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਖਿਲਾਫ਼ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਰਕਮ ਨੂੰ ਕੱਟਣ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵੱਧ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਪਸ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

# ਚੈਪਟਰ 2: ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ

### *ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ*

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ:

<table>
<tr><th colspan="2">ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ</th></tr>
<tr><th>ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ:</th><th>ਸੰਪਰਕ:</th></tr>
<tr><td>ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ<br>• ਡੈਂਟਲ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ<br>• ਡੈਂਟਲ ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ<br>• ਡੈਂਟਲ ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਦਰਜ ਕਰੋ<br>• ਯੋਗਤਾ ਸਵਾਲ (ਡੈਂਟਲ ਅਤੇ ਵਿਜ਼ਨ ਯੋਗਤਾ ਸਮੇ)<br>• ਪਲਾਨ ਲਾਭ ਜਾਣਕਾਰੀ<br>• ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ ਬੇਨਤੀ<br>• COBRA ਪ੍ਰਬੰਧ<br>— COBRA ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ<br>— ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਹਟਾਉਣਾ<br>— COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਲਾਗਤ<br>— COBRA ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਭੁਗਤਾਨ<br>— ਦੂਸਰਾ ਯੋਗਤਾ ਮੌਕਾ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਸੂਚਨਾ<br>— COBRA ਚੋਣ ਫਾਰਮ</td><td>ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਬੰਧਕ (HS&BA)<br>1-800-JBT-HELP (1-800-528-4357)<br><br>www.jointbenefittrust.com<br><br>ਮੇਲ ਭੇਜਣ ਦਾ ਪਤਾ:<br>ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਬੰਧਕ<br>4160 Dublin Boulevard, Suite 100<br>Dublin, CA 94568-7755<br><br>COBRA ਚੋਣ ਫਾਰਮ, ਲੋੜੀਂਦੇ ਨੋਟਿਸ, ਅਤੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਭੁਗਤਾਨ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਡਾਕ ਪਤਾ:<br>ਜੁਆਇੰਟ ਬੈਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ COBRA ਪ੍ਰਬੰਧਕ<br>c/o ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਬੰਧਕ<br>4160 Dublin Boulevard, Suite 100<br>Dublin, CA 94568-7755</td></tr>
<tr><td>ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ<br>• ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਸਵਾਲ<br>• ਡੈਂਟਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ<br>• ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਇਹਨਾਂ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ<br>• ਡੈਂਟਲ ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ</td><td>ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਬੰਧਕ (HS&BA)<br>1-800-JBT-HELP (1-800-528-4357)<br><br>ਡੈਂਟਲ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਡਾਕ ਪਤਾ:<br>ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਬੰਧਕ<br>4160 Dublin Boulevard, Suite 100<br>Dublin, CA 94568-7755</td></tr>
</table>

| ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ | |
|---|---|
| **ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ:** | **ਸੰਪਰਕ:** |
| **ਵਿਜ਼ਨ (ਨਜ਼ਰ ਸਬੰਧੀ) ਲਾਭ**<br>• ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਸਵਾਲ<br>• ਵਿਜ਼ਨ ਨੈੱਟਵਰਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ<br>• ਵਿਜ਼ਨ ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ | **ਵਿਜ਼ਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪਲਾਨ (VSP)**<br>1-800-877-7195<br>ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਲਈ ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.vsp.com<br>ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰੀ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਡਾਕ ਪਤਾ:<br>VSP<br>P.O. Box 997105<br>Sacramento, CA 95899-7105<br>ਦਾਅਵੇ ਦੀਆਂ ਅਪੀਲਾਂ ਲਈ ਮੇਲ ਪਤਾ:<br>VSP Member Appeals<br>333 Quality Drive<br>Rancho Cordova, CA 95670 |
| **HIPAA ਨਿੱਜਤਾ ਅਫਸਰ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫਸਰ**<br>• HIPAA ਨਿੱਜਤਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦਾ ਨੋਟਿਸ | **ਨਿੱਜਤਾ ਅਫਸਰ**<br>**ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਬੰਧਕ (HS&BA)**<br>1-800-JBT-HELP (1-800-528-4357)<br><br>ਮੇਲ ਭੇਜਣ ਦਾ ਪਤਾ:<br>HS&BA ਨਿੱਜਤਾ ਅਫਸਰ ਜਾਂ HS&BA ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫਸਰ<br>4160 Dublin Boulevard, Suite 100<br>Dublin, CA 94568-7755 |

# ਚੈਪਟਰ 3: ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਭਾਗੀਦਾਰੀ

**ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ... 7**

ਯੋਗ ਕੌਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ? ... 7

ਜਦੋਂ ਕਵਰੇਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ... 7

ਜਦੋਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ... 7

**ਵਿਜ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ... 8**

ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨਾਮਾਂਕਣ ... 8

**ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਨਾਮਾਂਕਣ ... 8**

ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦੀ ਯੋਗਤਾ (ਸਿਰਫ਼ ਡੈਂਟਲ ਕਵਰੇਜ) ... 8

ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਲਈ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ... 9

ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦਾ ਨਾਮਾਂਕਣ ... 10

COBRA 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਨਾਮਾਂਕਣ ... 10

**ਸਾਲਾਨਾ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਨਾਮਾਂਕਣ ... 11**

**ਕਵਰੇਜ ਅਤੇ ਦਾਖਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ... 11**

ਪਰਿਵਾਰਕ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਛੁੱਟੀ ... 11

ਫੌਜੀ ਛੁੱਟੀ ਅਤੇ USERRA ... 12

**ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਰੱਖੋ ... 13**

## ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਭਾਗੀਦਾਰੀ

ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਇੱਕ ਭਾਗੀਦਾਰ ਦਾ ਯੋਗ ਹੋਣਾ (ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੀਆਂ ਕਾਰਜ ਅਤੇ ਹੋਰ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ) ਅਤੇ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਹੋਣਾ (ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਪੂਰਾ ਭਰਿਆ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫਾਰਮ ਜਮਾਂ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹੋ) ਦੋਵੇਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ।

### *ਯੋਗ ਕੌਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?*

ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਹੀਨੇ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਚਾਰ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ:

a. ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਯੂਨੀਅਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਵਿਚਕਾਰ ਸਮੂਹਿਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ 1 ਜੁਲਾਈ 2003 ਨੂੰ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3-ਸਾਲ ਦੀ ਸੀਨੀਅਰ ਸਥਿਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਸੀ;

b. ਤੁਸੀਂ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਸੀਨੀਆਰਤਾ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਹੋ;

c. ਤੁਸੀਂ ਪਿਛਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਭਾਗੀਦਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 80 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਹੈ; ਅਤੇ

d. ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਗੀਦਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਇਆ ਹੈ।

### *ਜਦੋਂ ਕਵਰੇਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ*

ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਰੀਆਂ "ਯੋਗ ਕੌਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?" ਸ਼ਰਤਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਲਈ **ਡੈਂਟਲ** ਕਵਰੇਜ ਉਸ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।।

**ਵਿਜ਼ਨ** ਕਵਰੇਜ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ *ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ* ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਰੀਆਂ "ਯੋਗ ਕੌਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?" ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਹਾਲਾਂਕਿ, **ਵਿਜ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੱਕ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।** ਇਸ ਨਾਲ ਕੋਈ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਸਾਲ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹੋ-ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰੇਜ ਤਾਂ ਵੀ ਪੂਰੇ ਸਾਲ ਲਈ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

> ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇ ਅਗਸਤ 2025 ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 80 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ 1 ਜਨਵਰੀ 2026 ਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੇ 2026 ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਲਈ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ। ਇਹ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗਾ ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ 2026 ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ 80 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

**ਨਾਮਾਂਕਣ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਦਾ ਨਾਮਾਂਕਣ ਹਿੱਸਾ ਦੇਖੋ।**

### *ਜਦੋਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ*

**ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਇੱਕ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਣ 'ਤੇ ਡੈਂਟਲ ਕਵਰੇਜ** ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਆਖਰੀ ਦਿਨ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ:

- ਤੁਸੀਂ ਫੁੱਲ-ਟਾਈਮ ਸਰਗਰਮ ਡਿਊਟੀ 'ਤੇ ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਸੈਨਾਵਾਂ (ਫੌਜ) ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹੋ;
- ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ;
- ਤੁਹਾਡਾ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ;
- ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਤ ਹੋਣ 'ਤੇ;
- ਉਸ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਅਗਲਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਖਰੀ ਵਾਰ 80 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਸੀ; ਜਾਂ
- ਪਲਾਨ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦੇ ਦਿਨ 'ਤੇ।

ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਦਾ ਕੋਈ ਮੌਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਉਦਹਰਨਾਂ ਕਿ ਡੈਂਟਲ ਕਵਰੇਜ ਕਿਵੇਂ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ:

> ਉਦਾਹਰਨ: ਤੁਸੀਂ ਸਤੰਬਰ 2020 ਵਿੱਚ 85 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਕਤੂਬਰ ਵਿੱਚ ਡੈਂਟਲ ਕਵਰੇਜ ਹੋਵੇਗੀ (ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਤੰਬਰ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 80 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਸੀ) ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਨਵੰਬਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕਵਰੇਜ ਹੋਵੇਗੀ ("ਗ੍ਰੇਸ ਮਹੀਨਾ")।

ਉਦਾਹਰਨ: **ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਇਲਾਜ ਪਲਾਨਾਂ** ਲਈ ਇੱਕ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਿਯਮ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਡੈਂਟਿਸਟ "ਗ੍ਰੇਸ" ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੰਮ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਪਾਲਨ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਗ੍ਰੇਸ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਗਲੇ ਤਿੰਨ ਕੈਲੰਡਰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡੈਂਟਿਸਟ ਅਕਤੂਬਰ ਅਤੇ ਨਵੰਬਰ 2025 ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਡਾਇਗਨੌਸਟਿਕ ਕੰਮ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਵੰਬਰ (ਗ੍ਰੇਸ ਮਹੀਨਾ) ਅਤੇ ਦਸੰਬਰ 2025, ਜਨਵਰੀ 2026 ਅਤੇ ਫਰਵਰੀ 2026 ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਸਧਾਰਨ ਡੈਂਟਲ ਪਲਾਨ ਲਾਭ ਨਿਯਮਾਂ (ਕਟੌਤੀਆਂ, ਕੈਲੰਡਰ-ਸਾਲ ਦਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ, ਆਦਿ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਸਿਰਫ਼ ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਇਲਾਜ ਪਾਲਨ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ।

## ਵਿਜ਼ਨ ਕਵਰੇਜ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ 80 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਉਸੇ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਦੇ 31 ਦਸੰਬਰ ਨੂੰ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣਗੇ ਜਿਸ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਏ ਸਨ।

### *ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨਾਮਾਂਕਣ*

ਉਪਰੋਕਤ ਦੱਸੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦਾ ਨਾਮਾਂਕਣ ਹੋਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਦਾਖਲੇ ਲਈ, ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨੂੰ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫਾਰਮ ਭਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਭੇਜਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਵੱਲੋਂ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਾਅਵੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪਲਾਨ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

### *ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਨਾਮਾਂਕਣ*

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੱਕ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਯੋਗ ਅਤੇ ਦਾਖਲ ਦੋਵੇਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਵਜੋਂ ਵੀ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹਨ ਪਰ ਨਜ਼ਰ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਨਹੀਂ। ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਅਤੇ ਘਰੇਲੂ ਸਾਥੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਸਿਰਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਹੀ ਹਨ।

**ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਵੀ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ**। ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਲਈ ਖਾਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਹੇਠਾਂ ਦੇਖੋ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦਸਤਾਵੇਜ਼)।

### *ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦੀ ਯੋਗਤਾ (ਸਿਰਫ਼ ਡੈਂਟਲ ਕਵਰੇਜ)*

ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

**ਆਸ਼ਰਿਤ ਕਵਰੇਜ ਉਸ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਆਖਰੀ ਦਿਨ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ** ਵਿੱਚ ਸਮਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ:

- ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ;
- ਤੁਹਾਡਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ(ਚੇ) ਹੁਣ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ(ਚਿਆਂ) ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ;
- ਜਿਸ ਦਿਨ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਵੇ; ਜਾਂ

• ਪਲਾਨ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦੇ ਦਿਨ 'ਤੇ।

ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਦਾ ਕੋਈ ਮੌਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

### *ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਲਈ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦਸਤਾਵੇਜ਼*

| *ਰਿਸ਼ਤਾ* | *ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼* |
|---|---|
| ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦਾ ਜੈਵਿਕ ਬੱਚਾ (ਪੁੱਤਰ ਜਾਂ ਧੀ) | ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਜੈਵਿਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ |
| ਮਤਰੇਆ ਬੱਚਾ | ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ, ਮੈਰਿਜ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ, ਘਰੇਲੂ ਹਿੱਸੇਦਾਰੀ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ, ਗੋਦ ਲੈਣ ਦਾ ਸਬੂਤ ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ |
| ਗੋਦ ਲਿਆ ਬੱਚਾ, ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਤੈਅ ਹੋਇਆ ਬੱਚਾ | ਗੋਦ ਲੈਣ ਦਾ ਸਬੂਤ ਜਾਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਪਲੇਸਮੈਂਟ। ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ, ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਵੱਲੋਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕੁੱਲ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕਨੂੰਨੀ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਦੀ ਮਨਾਉਤ ਅਤੇ ਧਾਰਨਾ। ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੁਕਤ ਪਲੇਸਮੈਂਟ/ਗੋਦ ਲੈਣ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ। |
| ਕੁਆਲੀਫਾਈਡ ਮੈਡੀਕਲ ਚਾਈਲਡ ਸਪੋਰਟ ਆਰਡਰ (QMCSO) ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ | ਇੱਕ ਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਚਾਈਲਡ ਸਪੋਰਟ ਆਰਡਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜੱਜ ਦੁਆਰਾ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਇੱਕ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪੋਰਟ ਨੋਟਿਸ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਅੰਤਿਕਾ A ਵੇਖੋ। |
| ਕਨੂੰਨੀ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਬੱਚਾ | ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੁਕਤ ਸਰਪ੍ਰਸਤੀ (ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ) ਅਤੇ ਉਮਰ ਦਾ ਸਬੂਤ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੋਵੇਗਾ। |

ਨਿਮਨਲਿਖਤਾਂ ਨੂੰ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ: ਧਰਮ ਦੇ ਬੱਚੇ, ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ (ਜਿਵੇਂ, ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦਾ ਜਵਾਈ ਜਾਂ ਨੂੰਹ) ਜਾਂ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦਾ ਬੱਚਾ (ਜਿਵੇਂ, ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦਾ ਪੋਤਾ-ਪੋਤੀ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨੇ ਪੋਤੇ-ਪੋਤੀ ਨੂੰ ਗੋਦ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਪੋਤੇ-ਪੋਤੀ ਦਾ ਕਨੂੰਨੀ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ), ਇੱਕ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਘਰੇਲੂ ਸਾਥੀ।

ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਅਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਦੋਵਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਦਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਉਮਰ ਸੀਮਾ — 26 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ 'ਤੇ, ਕੋਈ ਬੱਚਾ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਵਜੋਂ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਉਹ ਬੱਚਾ ਅਪਾਹਜ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਅਪਾਹਜ ਬੱਚਾ — 26 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ:

– ਅਣਵਿਆਹੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ;
– ਉਸਦੇ 26ਵੇਂ ਜਨਮਦਿਨ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਆਖਰੀ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਨੂੰ ਸੀਜ਼ਨਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੌਰਾਨ ਉਹ ਇਸ ਪਲਾਨ ਲਈ ਯੋਗ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਸੀ;
– ਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਪਾਹਜ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ, ਅਪਾਹਜਤਾ 12 ਮਹੀਨੇ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅੱਗੇ 12 ਮਹੀਨੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ ਜਾਂ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ);
– ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਦੇ 26ਵੇਂ ਜਨਮਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਕਿਸੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਸੀ; ਅਤੇ
– ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਰੱਖ-ਰਖਾਅ ਲਈ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ 'ਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਹੈ।

ਨੋਟ: ਜੇਕਰ ਬੱਚਾ IRC §152 ਦੇ ਤਹਿਤ ਟੈਕਸ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਜੋਂ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ (ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਦੀ ਰਾਜ ਕਨੂੰਨ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਸੰਘੀ ਕਨੂੰਨ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨਾਲ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੀ), ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨ ਵਿੱਚ ਬਾਲਗ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਏ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਫੇਅਰ ਬਾਜ਼ਾਰ ਮੁੱਲ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।

ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਜਿਸਦਾ ਕਵਰੇਜ ਉਮਰ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਕਾਰਨ ਖਤਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਫਿਰ ਅਪਾਹਜ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਅਪਾਹਜ ਬਾਲਗ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਵਜੋਂ ਦੁਬਾਰਾ ਨਾਮ ਦਰਜ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾ ਸਕਦਾ।

ਕਿਸੇ ਅਪਾਹਜ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਸਬੂਤ ਦੇਣਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਜਿਹਾ ਸਬੂਤ ਦੇਣ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 31 ਦਿਨ ਹੋਣਗੇ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਅਪਾਹਜ ਬੱਚਾ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆ ਦੇਵੇਗਾ।

### *ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦਾ ਨਾਮਾਂਕਣ*

ਕਿਸੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਿਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਮਿਤੀ ਜਾਂ ਉਸ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਮਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ ਸਾਰੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਹਨ। ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਰਣੀ ਵੇਖੋ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ, ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੀ ਦਾਖਲ ਹੋਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।

| | |
|---|---|
| ਉਦਾਹਰਨ: | ਇੱਕ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜੂਨ ਅਤੇ ਜੁਲਾਈ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਅਗਸਤ ਵਿੱਚ ਯੋਗਤਾ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਸਤੰਬਰ ਅਤੇ ਅਕਤੂਬਰ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਜੁਲਾਈ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫਾਰਮ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹੋ। 5 ਅਗਸਤ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਵਿਆਹ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਮਤਰੇਏ ਬੱਚੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ 10 ਸਤੰਬਰ ਨੂੰ ਮੈਰਿਜ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਅਤੇ ਨਵਾਂ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫਾਰਮ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹੋ। 25 ਅਕਤੂਬਰ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਮਤਰੇਏ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹੋ। ਇਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਦਾਅਵੇ ਅਗਸਤ, ਸਤੰਬਰ ਅਤੇ ਅਕਤੂਬਰ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਗਸਤ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਇਸ ਲਈ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਗੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਗਸਤ ਵਿੱਚ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚੇ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਹੋਏ ਸਨ। ਸਤੰਬਰ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਇਸ ਲਈ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਗੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਤਾਂ ਯੋਗ ਸੀ, ਪਰ ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਮ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਨਾਮਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਧੂਰੀ ਸੀ। ਅਕਤੂਬਰ ਦੇ ਦਾਅਵੇ, 1 ਤੋਂ 24 ਤਰੀਕ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਵੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ ਅਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਨਾਮਾਂਕਣ 1 ਅਕਤੂਬਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੈ, ਉਸ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲਾ ਦਿਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਪੂਰਾ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ। |
| *ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 31 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਗੋਦ ਲਏ ਜਾਂ ਗੋਦ ਲਈ ਪਲੇਸਮੈਂਟ* ਕੀਤੇ ਗਏ ਬੱਚੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ* | ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਤੋਂ ਭਾਵ ਤੁਹਾਡੇ ਜੈਵਿਕ ਬੱਚੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਘਰੇਲੂ ਸਾਥੀ ਦੇ ਨਵਜੰਮੇ ਜੈਵਿਕ ਬੱਚੇ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਰੱਖੇ ਗਏ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫਾਰਮ ਭਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਮ੍ਹਾ ਕਰਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਉਲਟ, ਦੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾਂ, ਇੱਕ ਵਾਰ ਨਾਮਾਂਕਣ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕਵਰੇਜ ਜਨਮ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ <u>ਪਿਛਾਂਹ ਤੋਂ (ਰੈਟਰੋਐਕਟਿਵ)</u> ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦੂਜਾ, ਜਨਮ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਇਲਾਜ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਬਸ਼ਰਤੇ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਕੁਝ ਸਬੂਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਹੋਣ-ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਿਲੀਵਰੀ ਲਈ ਬਿੱਲ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ। ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਅਤੇ ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵੀ ਵੇਖੋ।<br>* ਕਨੂੰਨੀ ਸਰਪ੍ਰਸਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। |

### ***COBRA 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਨਾਮਾਂਕਣ***

COBRA ਇੱਕ ਸੰਘੀ ਕਨੂੰਨ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਖਾਸ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਭਾਗੀਦਾਰ ਜਾਂ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ, ਜਿਸਨੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਕੇ ਕਵਰੇਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕੇ। COBRA ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਵਰਨਨ ਅਗਲੇ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਇੱਕ ਨਿਯਮ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆਉਣ 'ਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਦਾਖਲ ਭਾਗੀਦਾਰ ਹੀ COBRA ਲਈ ਯੋਗ ਹਨ। ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਨਾਮਾਂਕਣ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਉਲਟ, ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ, ਜੋ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਸੀ, ਪਰ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆਉਣ ਦੌਰਨ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਹੁਣ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਸਾਲਾਨਾ ਓਪਨ ਐਨਰੋਲਮੈਂਟ ਪੀਰੀਅਡ ਤੱਕ COBRA 'ਤੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਗੈਰ-ਦਾਖਲ ਬੱਚੇ ਦਾ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾਮਾਂਕਣ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਬੱਚਾ, ਫਿਰ ਵੀ ਦਾਖਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ COBRA 'ਤੇ ਹੋ। ਅਜਿਹੇ ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਆਖਰੀ ਮਿਤੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾਮਾਂਕਣ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 30 ਦਿਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਕੁਝ ਖਾਸ Medicaid/CHIP ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ 60 ਦਿਨ)। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾਮਾਂਕਣ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਆਹ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ

(30 ਦਿਨ), ਜਾਂ Medicaid/CHIP ਜਾਂ Medicaid ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਬਸਿਡੀ (60 ਦਿਨ) ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਚੈਪਟਰ 4: COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਜਾਂ ਅੰਤਿਕਾ ਅ ਵੇਖੋ।

ਉਦਾਹਰਨ: ਇੱਕ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਜੂਨ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਯੋਗ ਹੋ ਅਤੇ ਜੂਨ 2020 ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫਾਰਮ ਭੇਜਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦਾ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹੋ ਪਰ ਉਸਦਾ ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨਹੀਂ ਭੇਜਦੇ। ਸਾਲਾਨਾ ਓਪਨ ਐਨਰੋਲਮੈਂਟ ਪੀਰੀਅਡ ਜੁਲਾਈ ਦਾ ਮਹੀਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਕਤੂਬਰ 2020 ਵਿੱਚ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ COBRA ਚੁਣਦੇ ਹੋ। ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਕਵਰਜੇ ਗੁਆਉਣ ਵੇਲੇ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਸੀ (ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨਾ ਦਿੱਤਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ) ਉਸਨੂੰ ਜੁਲਾਈ 2021 ਭਾਵ ਅਗਲੇ ਸਾਲਾਨਾ ਓਪਨ ਐਨਰੋਲਮੈਂਟ ਪੀਰੀਅਡ ਤੱਕ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ।

## ਸਾਲਾਨਾ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਨਾਮਾਂਕਣ

ਓਪਨ ਐਨਰੋਲਮੈਂਟ ਪੀਰੀਅਡ ਹਰ ਸਾਲ ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਸਮਾਂ ਹੈ ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ COBRA 'ਤੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀ ਦਾਖਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ COBRA 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ ਪਰ ਇੰਝ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਲਾਨਾ ਓਪਨ ਐਨਰੋਲਮੈਂਟ ਪੀਰੀਅਡ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ।

## ਕਵਰੇਜ ਅਤੇ ਦਾਖਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

### *ਪਰਿਵਾਰਕ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਛੁੱਟੀ*

ਫੈਡਰਲ ਫੈਮਿਲੀ ਐਂਡ ਮੈਡੀਕਲ ਲੀਵ ਐਕਟ (FMLA) ਅਤੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਫੈਮਿਲੀ ਰਾਈਟਸ ਐਕਟ (CFRA) ਅਧੀਨ ਤੁਸੀਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮਾਮਲਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਨਵੇਂ ਗੋਦ ਲਏ ਬੱਚੇ, ਪਾਲਣ-ਪੋਸ਼ਣ ਲਈ ਰੱਖੇ ਗਏ ਬੱਚੇ, ਬਿਮਾਰ ਮਾਪੇ, ਬੱਚੇ ਜਾਂ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਖੁਦ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ, ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਦੀ ਬਿਨਾਂ ਤਨਖਾਹ ਵਾਲੀ ਛੁੱਟੀ (ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, 26 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ) ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ FMLA ਜਾਂ CFRA ਛੁੱਟੀ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੀ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 50 ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ (FMLA) ਨੂੰ ਨੌਕਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ 75 ਮੀਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 20 ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ (CFRA) ਨੂੰ ਨੌਕਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਦੀ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਪਹਿਲਾਂ 12-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 1,250 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ FMLA ਜਾਂ CFRA ਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਗੈਰਭੁਗਤਾਨਸ਼ੁਦਾ ਛੁੱਟੀ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਛੁੱਟੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਯੋਗਦਾਨ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗੀ, ਪਰ ਇਹ ਉਸ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਯੋਗਦਾਨ ਦੇਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ:

- ਤੁਹਾਡੀ FMLA/CFRA ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਹੱਕਦਾਰੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ;
- ਤੁਹਾਡਾ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦਿਖਾਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਬੰਧ ਖਤਮ ਹੋ ਗਏ ਹਨ,
- ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਦੱਸਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ;
- ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ, ਜਾਂ
- ਹੁਣ ਤੁਸੀਂ FMLA/CFRA ਛੁੱਟੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ;

ਜੋ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ।

ਤੁਹਾਡੀ FMLA/CFRA ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ COBRA ਕਵਰੇਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਨੋਟ: ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ FMLA ਜਾਂ CFRA ਅਧੀਨ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਛੁੱਟੀ 'ਤੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਨਾ ਆਉਣਾ ਹੀ ਇੱਕ COBRA ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਪਰਿਵਾਰਕ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਛੁੱਟੀ ਕਨੂੰਨ ਸਾਰੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਿਆਂ ਜਾਂ ਸਾਰੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਛੁੱਟੀ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਵੀ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਨਹੀਂ ਵੀ। JBT ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ FMLA ਛੁੱਟੀ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। FMLA ਅਤੇ CFRA ਅਧੀਨ ਉਪਲਬਧ ਛੁੱਟੀ, ਕਨੂੰਨ ਦਾ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਮੇਲ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ਰਤਾਂ, ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਯੂਨੀਅਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

***ਫੌਜੀ ਛੁੱਟੀ ਅਤੇ USERRA***

ਇੱਕ ਭਾਗੀਦਾਰ ਜੋ ਫੌਜੀ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸੋਧੇ ਗਏ ਯੂਨੀਫਾਰਮਡ ਸਰਵਿਸਜ਼ ਇਮਪਲੋਇਮੈਂਟ ਐਂਡ ਰੀਇਮਪਲੋਇਮੈਂਟ ਐਕਟ 1994 (USERRA) ਦੇ ਮੁਤਾਬਿਕ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਅਤੇ ਬਹਾਲੀ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ USERRA ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਕਵਰੇਜ ਅਤੇ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਬਹਾਲੀ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

**USERRA ਕੀ ਹੈ?** USERRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਇੱਕ ਆਰਜੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਉਂਞ ਖਤਮ ਹੋ ਗਈ ਹੁੰਦੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਰਦੀਧਾਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਗਰਮ ਡਿਊਟੀ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। USERRA ਉਹਨਾਂ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਯੂਨਾਈਟਡ ਸਟੇਟਸ ਦੀਆਂ ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਸੈਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਵਰਦੀਧਾਰੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਜਾਂਦੇ ਅਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਫੌਜ, ਜਲ ਸੈਨਾ, ਹਵਾਈ ਸੈਨਾ, ਮਰੀਨਜ਼, ਕੋਸਟ ਗਾਰਡ, ਨੈਸ਼ਨਲ ਗਾਰਡ, ਸਪੇਸ ਫੋਰਸ, ਨੈਸ਼ਨਲ ਡਿਜ਼ਾਸਟਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਰਵਿਸ, ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਸੈਨਾਵਾਂ ਦੇ ਰਿਜ਼ਰਵਸ, ਅਤੇ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸ ਦੇ ਕਮਿਸ਼ਨਡ ਕੋਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰੇਜ ਉਦੋਂ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਵਰਦੀਧਾਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਗਰਮ ਡਿਊਟੀ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹੋ।

- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ USERRA ਆਰਜੀ ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ (ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਪਲਾਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੋਈ ਵੀ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤ) ਛੁੱਟੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 24 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਪਲਾਨ ਕਵਰੇਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- **ਜੇ ਤੁਸੀਂ 31 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ** ਸਰਗਰਮ ਫੌਜੀ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਉਸ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਯੋਗਦਾਨ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ (ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਪਲਾਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੋਈ ਵੀ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤ) ਉਸ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

**ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਫਰਜ਼:** ਇਹ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ USERRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਹੀ ਕਰੇਗੀ ਜਦੋਂ JBT ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਰਦੀਧਾਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਗਰਮ ਡਿਊਟੀ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਉਸ ਦਿਨ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 60 ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਰਗਮ ਡਿਊਟੀ 'ਤੇ ਬੁਲਾਏ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਆਪਣੀ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆ ਦਿਉਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਯੂਨੀਅਨ ਨੂੰ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਨੋਟਿਸ ਦੇਣਾ ਅਸੰਭਵ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਵਾਜਬ ਨਾ ਹੋਵੇ।

## ਪਲਾਨ ਨਿਰੰਤਰਤ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਯੂਨੀਅਨ ਨੂੰ ਇਹ ਨੋਟਿਸ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਡਿਊਟੀ 'ਤੇ ਬੁਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ (ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਪਲਾਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਲਈ) USERRA ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗੀ। COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਉਲਟ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਲਈ USERRA ਨਹੀਂ ਚੁਣਦੇ, ਤਾਂ ਉਹ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ USERRA ਨਹੀਂ ਚੁਣ ਸਕਦੇ।
- ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਤੁਸੀਂ (ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਪਲਾਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੋਈ ਵੀ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤ) COBRA ਆਰਜੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਕਵਰੇਜ ਵੀ ਚੁਣਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਧਿਆਨ ਦਿਓ ਕਿ USERRA, COBRA ਦਾ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਇਸ ਲਈ COBRA ਜਾਂ USERRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਚੁਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਕਵਰੇਜ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਚੱਲੇਗੀ, ਲਗਾਤਾਰ ਨਹੀਂ।
- COBRA ਜਾਂ USERRA ਚੋਣ ਫਾਰਮਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਭਰੇ ਹੋਏ USERRA ਚੋਣ ਫਾਰਮ COBRA ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। (COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਚੈਪਟਰ 4 ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ)।

## USERRA ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ:

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ **31 ਦਿਨਾਂ** ਤੱਕ ਸਰਗਰਮ ਫੌਜੀ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਉਸ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਯੋਗਦਾਨ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ (ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਪਲਾਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੋਈ ਵੀ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤ) ਉਸ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ USERRA ਆਰਜੀ ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ (ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਪਲਾਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੋਈ ਵੀ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤ) ਛੁੱਟੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ **24 ਮਹੀਨਿਆਂ** ਤੱਕ ਪਲਾਨ ਕਵਰੇਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- USERRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ, COBRA ਕਵਰੇਜ ਵਾਂਗ ਹੀ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ USERRA ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਲਾਗਤ ਦਾ 102% ਹੋਵੇਗਾ। USERRA ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਅਤੇ USERRA ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕਰਨ 'ਤੇ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ, COBRA ਕਵਰੇਜ ਵਾਂਗ ਹੀ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ ਚੈਪਟਰ 4: COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੇਖੋ।

USERRA ਜਾਂ COBRA ਕਵਰੇਜ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤ TRICARE (ਵਰਦੀਧਾਰੀ ਸੇਵਾ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਡਿਫੈਂਸ ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ) ਦੇ ਅਧੀਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪਲਾਨ TRICARE ਨਾਲ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ USERRA ਜਾਂ COBRA ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ TRICARE ਪਲਾਨ ਦੇ ਲਾਭਾਂ, ਲਾਗਤਾਂ, ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕਾਂ ਅਤੇ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਸਿਰਫ਼ TRICARE ਕਵਰੇਜ ਹੀ ਕਾਫ਼ੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕੀ USERRA ਜਾਂ COBRA ਦੇ ਅਧੀਨ ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਆਰਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਹੈ।

## ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਸੈਨਾਵਾਂ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ (ਡਿਸਚਾਰਜ) ਤੋਂ ਬਾਅਦ:

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੌਜੀ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਸਨਮਾਨਜਨਕ ਤੌਰ ਤੋਂ ਘੱਟ ਨਹੀਂ), ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਵਰੇਜ ਉਸ ਦਿਨ ਬਹਾਲ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿਸ ਦਿਨ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹੋ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨੌਕਰੀ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹੋ:

- ਜੇਕਰ ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਆਦ 180 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ ਤਾਂ ਫੌਜ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਦਿਨ ਤੋਂ 90 ਦਿਨ ਵਿੱਚ; ਜਾਂ
- ਜੇਕਰ ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਆਦ 31 ਦਿਨ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ ਪਰ 180 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ ਤਾਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਦਿਨ ਤੋਂ 14 ਦਿਨ; ਜਾਂ
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਆਦ 31 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ ਤਾਂ ਕੈਲੰਡਰ ਮਹੀਨੇ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਦਿਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 80 ਘੰਟੇ ਕਵਰਡ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਰਗਰਮ ਡਿਊਟੀ ਕਾਰਨ ਲੱਗੀ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋ ਜਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਵਧਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਪਰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਪਣੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਹਾਲ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰੇਜ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਲਹਿਦਗੀ ਜਾਂ ਉਡੀਕ ਅਵਧੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ, ਉਹਨਾਂ ਛੋਟਾਂ ਜਾਂ ਉਡੀਕ ਅਵਧੀਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜੋ ਜੇਕਰ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਤਾਂ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ।

ਇਸ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਮਿਆਦ ਇੱਕੋ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦੇ ਅਧੀਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਪਿਛਲੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਫੌਜੀ ਛੁੱਟੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ (ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਇਸ ਜਿਹੀਆਂ ਹੋਰ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵਧਾਈ ਨਾ ਜਾਵੇ)। ਆਪਣੇ USERRA ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਯੂਨੀਅਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

# ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਰੱਖੋ

**ਨਾਮਾਂਕਣ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰਨਾ ਯਾਦ ਰੱਖੋ -** ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ, ਜਦੋਂ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਪਤਾ ਜਾਂ ਨਾਮ ਬਦਲਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨੂੰ ਜੋੜਦੇ ਜਾਂ ਹਟਾਉਂਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਨਾਮਾਂਕਣ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅੱਪ-ਟੂ-ਡੇਟ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਤੇਜ਼ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ 'ਤੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹੈ।

# ਚੈਪਟਰ 4: COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ

**COBRA ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਕੌਣ ਯੋਗ ਹੈ?** 15

**COBRA ਪ੍ਰਬੰਧਕ** 16

**COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨਾ** 16

**ਜਦੋਂ COBRA ਕਵਰੇਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ** 17

COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਿਆਦ 17

ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੀ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ (ਬੇਹੱਦ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ) 17

COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਨੋਟਿਸ 19

**ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ** 19

ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ 19

ਘੱਟ COBRA ਭੁਗਤਾਨ 20

ਦਾਅਵਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ 20

ਚੋਣਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਜਾਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਲਾਗਤ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ 21

**ਨਵੇਂ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ** 21

**ਹੋਰ ਸਮੂਹ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ** 21

**18-ਮਹੀਨੇ ਦੇ COBRA ਕਵਰੇਜ ਪੀਰੀਅਡ ਲਈ ਵਾਧਾ (ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ)** 21

ਦੂਜੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਵਾਧਾ 21

ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਈ ਵਾਧਾ (ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ) 22

**ਜਦੋਂ COBRA ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ** 23

COBRA ਦੀ ਜਲਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਦਾ ਨੋਟਿਸ 23

**COBRA ਸਵਾਲ** 23

ਕੰਸੋਲਿਡੇਟਿਡ ਓਮਨੀਬਸ ਬਜਟ ਰਿਕੌਨਸੀਲੀਏਸ਼ਨ ਐਕਟ (ਇੱਕ ਸੰਘੀ ਕਨੂੰਨ ਜਿਸਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ COBRA ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਿਆਂ (ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ) ਨੂੰ ਸਮੂਹ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਆਰਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਵਰੇਜ ਵਧਾਉਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਉੰਞ ਕਵਰੇਜ ਕੁਝ ਖਾਸ ਘਟਨਾਵਾਂ (ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾਵਾਂ) ਦੇ ਕਾਰਨ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਸਬੂਤ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੇ ਗਏ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਪਲਾਨ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੇ ਨਾਲੋਂ ਵੱਡੇ COBRA ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ COBRA ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਵਿਸਤਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਹੈ।

## *ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ (ਬੇਹੱਦ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ)*

ਤਲਾਕ ਜਾਂ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਖ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਾਂ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਬੱਚਾ "ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ" ਨਾ ਰਹਿਣ ਦੇ ਬਾਅਦ, COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਦਾ ਦੇ ਮੌਕੇ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇੱਕ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ **ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰਨ ਤੋਂ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਉਸ ਘਟਨਾ ਬਾਰੇ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। (ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ, ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।)**

ਇਹ ਲਿਖਤੀ ਨੋਟਿਸ ਉਸ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਪਤਾ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ 'ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਲਿਖਤੀ ਨੋਟਿਸ ਫਸਟ ਕਲਾਸ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਹੱਥੀਂ ਡਿਲੀਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਮ, ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ, ਘਟਨਾ ਦੀ ਮਿਤੀ, ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ ਢੁਕਵੇਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤਲਾਕ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼।

**ਨੋਟ :ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਨੋਟਿਸ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਨ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੋਗੇ।**

### *COBRA* ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਕੌਣ ਯੋਗ ਹੈ*?*

ਆਪਣੀ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆਉਣ 'ਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ:

- ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਘੰਟਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਘੰਟੇ ਘਟਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕਟੌਤੀ ਛਾਂਟੀ, ਅਪਾਹਜਤਾ, ਉਦਯੋਗਿਕ ਸੱਟ, ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਛੁੱਟੀ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਸਮਾਪਤੀ।
- ਸੇਵਾ-ਮੁਕਤੀ।

ਕਵਰੇਜ ਗੁਆਉਣ 'ਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਇਹ ਕਾਰਨ ਹਨ:

- ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨੇ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆ ਦਿੱਤੀ;
- ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ;
- ਬੱਚਾ ਹੁਣ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਜੋਂ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚਾ 26 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਤਲਾਕਸ਼ੁਦਾ ਜਾਂ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਖ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਕਾਰਨ ਬੱਚਾ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ, ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦਾ ਸੌਤੇਲਾ ਬੱਚਾ ਸੀ)।

## COBRA ਪ੍ਰਬੰਧਕ

COBRA ਪ੍ਰਬੰਧਕ, ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਹੈ। ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਦਾ ਨਾਮ, ਪਤਾ ਅਤੇ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।

## COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨਾ

ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹਰੇਕ ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ **ਨੂੰ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਨ ਦਾ ਸੁਤੰਤਰ ਅਧਿਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ**, **ਅਤੇ** ਉਸ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਬਾਅਦ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਮਾਪੇ/ਕਨੂੰਨੀ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਇੱਕ ਨਾਬਾਲਗ ਬੱਚੇ ਲਈ COBRA ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਕੋਲ, ਹੋਰ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਸਮੇਤ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਉਹੀ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਮੌਕੇ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾਮਾਂਕਣ ਅਤੇ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਨਾਮਾਂਕਣ (ਜਿਵੇਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ)।

1. **"ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ"**: ਕਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਇੱਕ ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਕੋਈ ਵੀ **ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਜਾਂ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ**, ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਉਹ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ। ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਜੋ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਨਾਲ ਜਨਮ, ਗੋਦ ਲੈਣ ਜਾਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਵੀ ਇੱਕ ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
   - ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦਾ ਬੱਚਾ ਜੋ ਕੁਆਲੀਫਾਈਡ ਮੈਡੀਕਲ ਚਾਈਲਡ ਸਪੋਰਟ ਆਰਡਰ (QMCSO) ਦੇ ਕਾਰਨ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੀ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ COBRA ਦੇ ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਵਾਂਗ ਹੀ ਸਮਾਨ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ।

2. **"ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ":** ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾਵਾਂ ਉਹ ਹਨ ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਈਆਂ ਹਨ। ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾਵਾਂ (ਜੋ ਕਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਹਨ) ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, **ਅਤੇ,** ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਉਸ ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। **ਇੱਕ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ COBRA ਨੂੰ ਚੁਣਨ ਦਾ ਮੌਕੇ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।** ਜੇਕਰ ਇੱਕ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਨਾਲ ਇੱਕ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰੀ ਪਰ, ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ **ਨਹੀਂ ਗੁਆਉਂਦਾ**, (ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ, ਮੁਲਾਜ਼ਮ Medicare ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ) ਤਾਂ COBRA ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। **ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ, ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸੀਜ਼ਨਲ ਕੰਮ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਂਟੀ ਅਤੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਇੱਕ "ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ" ਹੈ।**

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ COBRA ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਕੌਣ ਇੱਕ ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਿਆਦ ਕੀ ਹੈ:

| **ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ** | **ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਲਈ COBRA ਦੀ ਮਿਆਦ[1]** | |
|---|---|---|
| | **ਮੁਲਾਜ਼ਮ** | **ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ(ਚੇ)** |
| ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨੌਕਰੀ ਸਮਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਸੇਵਾਮੁਕਤੀ ਸਮੇਤ। | 18 ਮਹੀਨੇ | 18 ਮਹੀਨੇ |
| ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਕੰਮ ਦੇ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ (ਜਿਸ ਨਾਵ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਅਯੋਗ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)<br>- ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ, ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸੀਜ਼ਨਲ ਕੰਮ ਦਾ ਅੰਤ। | 18 ਮਹੀਨੇ | 18 ਮਹੀਨੇ |
| ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। | ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ | 36 ਮਹੀਨੇ |
| ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਤਲਾਕਸ਼ੁਦਾ ਜਾਂ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਖ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਜੇਕਰ ਇਸ ਨਾਲ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਗੁਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ)। | ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ | 36 ਮਹੀਨੇ |
| ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਦਰਜਾ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। | ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ | 36 ਮਹੀਨੇ |

*[1]: ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਜਾਂ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ) ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ Medicare ਲਈ ਹੱਕਦਾਰ ਬਣਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ (ਹੱਕਦਾਰੀ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਮੁਲਾਜ਼ਮ Medicare ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੈ) 18-ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ), ਤਾਂ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਜੋ ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਹਨ (ਪਰ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨਹੀਂ) Medicare ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਣ ਤੋਂ36 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਖਤਮ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਿਆਦ ਲਈ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।*

## ਜਦੋਂ COBRA ਕਵਰੇਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ 60-ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਮਿਆਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ COBRA ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਵਰੇਜ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋ ਗਈ ਸੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ COBRA ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਜਾਂ COBRA ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਲਈ ਕੋਈ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ 60-ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ COBRA ਚੋਣ ਫਾਰਮ ਜਮ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰੋਗੇ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਤੁਸੀਂ 60-ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਮਿਆਦ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਚੋਣ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।

## *COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਿਆਦ*

COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਿਆਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 18 ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ 36 ਮਹੀਨੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ, ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆਉਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਮਾਪੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ 18-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਕੁਝ ਖਾਸ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ 11 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਵਧਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ COBRA ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਸੰਬੰਧੀ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ)। COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਿਆਦ ਨੂੰ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਦੇ ਪੰਨਾ 23 'ਤੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੇ "COBRA ਦੀ ਜਲਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਦਾ ਨੋਟਿਸ" ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## *ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੀ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ (ਬੇਹੱਦ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ)*

COBRA ਅਧੀਨ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਨੋਟਿਸ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ, ਚੋਣ ਮਿਆਦਾਂ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀਆਂ ਆਖਰੀ ਮਿਤੀਆਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। "ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ" ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਜਿਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ COBRA ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਮਿਲਿਆ ਹੈ, ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਸਾਰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਕੱਢੇ ਜਾਣ, ਸੇਵਾਮੁਕਤੀ ਜਾਂ ਛਾਂਟੀ, ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਛੁੱਟੀ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਕਾਰਨ ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕਾਰਨ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ:

| | |
|---|---|
| ਨੋਟਿਸ | JBT ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ COBRA ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ "ਚੋਣ ਫਾਰਮ" ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। |
| ਚੋਣ ਦੀ ਮਿਆਦ | 60 ਦਿਨ। ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਦਿਨ ਜਾਂ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆਉਣ ਦੇ ਦਿਨ, ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ COBRA ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ 60 ਦਿਨ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ COBRA ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ। |
| ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਆਖਰੀ ਮਿਤੀ | COBRA ਕਵਰੇਜ ਚੁਣੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾ ਭੁਗਤਾਨ 45 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆਉਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।<br><br>ਬਾਅਦ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਦੇਣਯੋਗ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਨਿਯਤ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਵਰੇਜ ਅਸਲ ਨਿਯਤ ਮਿਤੀ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। |
| ਮਿਆਦ | ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ ਅਪਾਹਜ ਹੈ ਤਾਂ 18 ਮਹੀਨੇ ਅਤੇ ਵਾਧੂ 11 ਮਹੀਨੇ। |
| ਕਵਰੇਜ | ਡੈਂਟਲ ਅਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਲਈ ਵਿਜ਼ਨ। |
| ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੀ ਮੌਤ | ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। |

| | |
|---|---|
| ਨੋਟਿਸ | ਉਪਰੋਕਤ ਵਾਂਗ ਹੀ, ਤੁਹਾਨੂੰ JBT ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ COBRA ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਇੱਕ ਨੋਟਿਸ ਮਿਲੇਗਾ। |
| ਚੋਣ ਦੀ ਮਿਆਦ | ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਦਿਨ ਜਾਂ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆਉਣ ਦੇ ਦਿਨ, ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਤੋਂ 60 ਦਿਨ। |
| ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਆਖਰੀ ਮਿਤੀ | ਉਪਰੋਕਤ ਅਨੁਸਾਰ, ਪਹਿਲਾ ਭੁਗਤਾਨ ਚੋਣਾਂ ਤੋਂ 45 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ, ਬਾਅਦ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੈ। |
| ਮਿਆਦ | 36 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ |
| ਕਵਰੇਜ | ਸਿਰਫ਼ ਡੈਂਟਲ। |

ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ 26 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਤਲਾਕ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦਾ ਸੌਤੇਲਾ ਬੱਚਾ ਸੀ, ਕਵਰੇਜ ਗੁਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ:

| | |
|---|---|
| ਨੋਟਿਸ | ਉਪਰੋਕਤ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ। JBT ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਨੋਟਿਸ ਨਹੀਂ ਭੇਜੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਪਰ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੇ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ JBT ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਨੋਟਿਸ ਦੇਰ ਨਾਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ COBRA ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ।<br><br>ਇੱਕ ਵਾਰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, JBT ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ COBRA ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਲਈ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਭੇਜੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਚੋਣ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ। |
| ਚੋਣ ਦੀ ਮਿਆਦ | ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਦਿਨ ਜਾਂ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆਉਣ ਦੇ ਦਿਨ, ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਤੋਂ 60 ਦਿਨ। |
| ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਆਖਰੀ ਮਿਤੀ | ਉਪਰੋਕਤ ਅਨੁਸਾਰ, ਪਹਿਲਾ ਭੁਗਤਾਨ ਚੋਣਾਂ ਤੋਂ 45 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ, ਬਾਅਦ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੈ। |
| ਮਿਆਦ | 36 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ |
| ਕਵਰੇਜ | ਸਿਰਫ਼ ਡੈਂਟਲ। |

ਨੋਟਿਸ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ, ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਪਤੇ 'ਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਭੇਜੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹਰ ਵਿਸ਼ਾ ਹੇਠਾਂ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿੱਚ ਵਰਣਿਤ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਹ ਚੈਪਟਰ ਚਰਚਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ, ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ COBRA 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਦੂਜਾ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ Medicare ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ COBRA ਅਧਿਕਾਰਾਂ 'ਤੇ ਕੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਦੇ "ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ" ਨਾ ਰਹਿਣ ਕਾਰਨ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ **ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰਨ ਤੋਂ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਉਸ ਘਟਨਾ ਬਾਰੇ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।**

ਇਹ ਲਿਖਤੀ ਨੋਟਿਸ, ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਪਤਾ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ 'ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਲਿਖਤੀ ਨੋਟਿਸ ਫਸਟ ਕਲਾਸ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਹੱਥੀਂ ਡਿਲੀਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਮ, ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ, ਘਟਨਾ ਦੀ ਮਿਤੀ, ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ ਢੁਕਵੇਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤਲਾਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼।

**ਨੋਟ: ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਨੋਟਿਸ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਦੁਆਰਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।**

ਤੁਹਾਡੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੇ 31 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ :ਕਿਸੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੀ ਮੌਤ, ਸੇਵਾਮੁਕਤੀ ਸਮੇਤ ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ, ਜਾਂ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਅਯੋਗ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ **ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਵੀ ਤੁਰੰਤ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ** ਤਾਂ ਜੋ ਜੇਕਰ ਇਹ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਜਾਂ ਅਣਗਹਿਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਉਲਝਾਅ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

### *COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਨੋਟਿਸ*

ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, **ਤਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ** ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਅਤੇ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਫਾਰਮ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਦੇਵੇਗਾ। **<u>ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।</u>** ਕਨੂੰਨ ਮੁਤਾਬਿਕ, ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਕੋਲ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸ ਨੋਟਿਸ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਸਿਰਫ਼ 60 ਦਿਨ ਹੋਣਗੇ।

**ਨੋਟ: ਜੇਕਰ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕੋਈ ਵੀ ਆਸ਼ਰਿਤ <u>60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਚੋਣ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ</u>, ਤਾਂ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਇਸ ਪਲਾਨ ਤੋਂ ਕੋਈ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।**

ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ COBRA ਕਵਰੇਜ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ Medicare ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਬਾਰੇ ਵੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ COBRA ਕਵਰੇਜ ਕਿਉਂ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ। COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਅਣਉਪਲਬਧਤਾ ਦਾ ਇਹ ਨੋਟਿਸ COBRA ਚੋਣ ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਸਮਾਨ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਦੇ ਤਹਿਤ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

## ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਡੈਂਟਲ ਅਤੇ ਸਿਰਫ਼-ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਲਈ ਵਿਜ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਵੋਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਉਸ ਘਟਨਾ ਦੇ ਵਾਪਰਨ 'ਤੇ ਸੀ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋ ਗਈ ਸੀ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨੂੰ ਇਸਦੇ ਲਈ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਖਰਚਾ ਆਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਰਕਮਾਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਗ੍ਰੇਸ ਪੀਰੀਅਡ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਉਹ ਚੈਪਟਰ ਵੇਖੋ ਜੋ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ COBRA। ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਦੇ COBRA ਕਵਰੇਜ 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ, ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਕਵਰੇਜ ਸਰਗਰਮ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਲਈ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹੀ ਬਦਲਾਅ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਲੋਕਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੇ।

## *ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ*

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪੂਰੀ ਲਾਗਤ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ 2% ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਫੀਸ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ-ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਲਾਗਤ ਦਾ 102%। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਪਾਹਜ ਹੋ ਅਤੇ COBRA ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਵਾਧੂ 11 ਮਹੀਨਿਆਂ (COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੇ 19ਵੇਂ ਤੋਂ 29ਵੇਂ ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ) ਲਈ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਲਾਗਤ, ਲਾਗਤ ਦਾ 150% ਹੋਵੇਗੀ। COBRA ਦੀ ਲਾਗਤ JBT ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਸਾਲਾਨਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਸਟੀਕ ਡਾਲਰ ਲਾਗਤ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਉਸ ਸਮੇਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਇਸਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਲਾਗਤ ਇਸ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਰਹਿਣ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਵਾਧੇ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

**COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਪਹਿਲਾ ਭੁਗਤਾਨ** COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਚੁਣੇ ਜਾਣ ਤੋਂ **45 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ** (ਜੇ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਚੋਣ ਫਾਰਮ ਪੋਸਟਮਾਰਕ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਮਿਤੀ) ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ (ਪਤਾ ਪੰਨਾ 4 'ਤੇ) ਨੂੰ ਦੇਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਭੁਗਤਾਨ ਬਕਾਇਆ ਹੋਣ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਪਹਿਲਾ ਭੁਗਤਾਨ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਗਿਆ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋਈ ਸੀ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪਹਿਲੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਰਕਮ ਇਸ ਪੂਰੀ ਮਿਆਦ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਸਹੀ ਰਕਮ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ COBRA ਚੁਣੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 45-ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਗ੍ਰੇਸ ਪੀਰੀਅਡ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਪਹਿਲਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ COBRA ਕਵਰੇਜ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਹੋਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡੈਂਟਲ ਅਤੇ ਵਿਜ਼ਨ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।

ਪਹਿਲੀ ਅਦਾਇਗੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, **ਬਾਅਦ ਦੇ COBRA ਭੁਗਤਾਨ** ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਬਕਾਇਆ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਭੁਗਤਾਨ ਨਿਯਤ ਮਿਤੀ (30-ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਗ੍ਰੇਸ ਪੀਰੀਅਡ) ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੇਰ ਨਾਲ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਵੀ COBRA ਭੁਗਤਾਨਾ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਨਿਯਤ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ COBRA ਕਵਰੇਜ ਅਧਿਕਾਰ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ। ਭੁਗਤਾਨ ਉਦੋਂ ਪੂਰਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਪੋਸਟਮਾਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

**ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ**

**COBRA ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਇਨਵੌਇਸ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਰੀਮਾਈਂਡਰ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ।**
**ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ COBRA ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ।**

### *ਘੱਟ COBRA ਭੁਗਤਾਨ*

**ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਜਿਆਦਾ ਘਾਟ**: ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਯੋਗਦਾਨ ਤਾਂ ਭੇਜਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਜੋ ਮਹੀਨੇ ਲਈ ਅਸਲ COBRA ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ **ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ** ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਦਾ COBRA ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

**ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਮਾਮੂਲੀ ਘਾਟ**: ਜੇਕਰ ਘਾਟਾ ਬਹੁਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਨੂੰ ਘਾਟੇ ਦੀ ਰਕਮ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਘਾਟੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ 30 ਦਿਨਾਂ ਦਾ ਢੁਕਵਾਂ ਸਮਾਂ ਦੇਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਸਾਰੀਆਂ ਕਮੀਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।

- ਜੇਕਰ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਸਮਾਂ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ **ਘਾਟੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ** ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਉਸ ਮਹੀਨੇ ਲਈ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਘਾਟਾ ਹੋਇਆ ਸੀ।
- ਜੇਕਰ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ **ਘਾਟੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ,** ਤਾਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿਸ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਆਖਰੀ ਵਾਰ ਪੂਰਾ COBRA ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਘੱਟ ਅਦਾਇਗੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ COBRA ਸਬੰਧੀ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਧੂ ਫਾਰਮਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਪੰਨਾ 4 ’ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਫੋਨ ਨੰਬਰ ’ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

### *ਦਾਅਵਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ*

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਪਹਿਲੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਦਾਅਵੇ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਡੇ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਲਈ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇਗੀ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਜਿਆਦਾ ਘਾਟ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਮਹੀਨਾਵਾਰੀ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਿਅਕਤੀ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਚੋਣ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜਾਂ ਲੋੜੀਂਦੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਖਰਚੇ ਲਈ ਲਾਭ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ।

### *ਚੋਣਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਜਾਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਲਾਗਤ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ*

ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਡੈਂਟਿਸਟ ਜਾਂ ਨਜ਼ਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ(ਚਿਆਂ) ਨੇ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕੀਤੀ ਹੈ ਪਰ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਗ੍ਰੇਸ ਪੀਰੀਅਡ ਅਜੇ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ(ਤਾਂ) COBRA ਚੋਣ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋ ਪਰ ਅਜੇ ਤੱਕ COBRA ਨਹੀਂ ਚੁਣਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਪਰ ਡੈਂਟਲ ਜਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਕਿ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਲਾਗਤ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਦਾਅਵੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਜੇਕਰ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਗ੍ਰੇਸ ਪੀਰੀਅਡ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਰਕਮ ਦੀ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ।

## ਨਵੇਂ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ

ਜੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ (ਭਾਵ ਇਸਦੀ ਚੋਣ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ) ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੁਣੇ ਹੀ ਬੱਚਾ ਜਨਮਿਆ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਗੋਦ ਲਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਕੀਤੀ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਬੱਚੇ ਨੂੰ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਦਾਖਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਬਸ਼ਰਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜਨਮ, ਗੋਦ ਲੈਣ, ਜਾਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਤੋਂ 31 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਜਿਹਾ ਕਰੋ। ਬੱਚਾ COBRA ਦੀ ਬਾਕੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਵੇਗਾ। ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

## ਹੋਰ ਸਮੂਹ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ

ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਹੁੰਦਿਆਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਮੂਹ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਤਹਿਤ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਬਾਕੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਆਸ਼ਰਿਤ ਦਾ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਸ਼ਰਿਤ ਦਾ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਲਾਜਮੀ ਹੈ, ਪਰ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਆਸ਼ਰਿਤ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਮੂਹ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ ਜਾਂ ਉਸਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ।

ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਸਮਾਪਤ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਯੋਗਤਾ ਖਤਮ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਸਮਾਪਤ ਹੋਣ, ਜਾਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਦੂਜੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗਦਾਨ ਦੇ ਸਮਾਪਤ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਭਾਗੀਦਾਰ ਵੱਲੋਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਨਾ ਭਰਨ ਕਰਕੇ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਹਾਨੀ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਕਵਰੇਜ ਸਮਾਪਤ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੂਸਰੀ ਕਵਰੇਜ਼ ਦੇ ਸਮਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 31 ਦਿਨਾਂ ਅੰਦਰ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।

ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਵਿੱਚ Medicaid ਜਾਂ ਸਟੇਟ ਚਿਲਡਰਨ ਹੈਲਥ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (CHIP) ਰਾਹੀਂ ਕਵਰੇਜ ਗੁਆਉਣ ਵਾਲਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। Medicaid ਜਾਂ CHIP ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ COBRA ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦਾਖਲੇ ਅਧੀਨ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤ ਲਈ COBRA ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ, ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਨੂੰ, ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ (CHIP ਲਈ 60 ਦਿਨ) ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਆਸ਼ਰਿਤ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਇੱਕ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫਾਰਮ ਭਰਕੇ ਅਤੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਯੋਗ ਬਣਦਾ ਹੈ।

## 18-ਮਹੀਨੇ ਦੇ COBRA ਕਵਰੇਜ ਪੀਰੀਅਡ ਲਈ ਵਾਧਾ (ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ)

18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮਿਆਦ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:

### *ਦੂਜੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਵਾਧਾ*

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ, ਤੁਹਾਡੀ ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਜਾਂ ਘੰਟਿਆਂ ਦੀ ਕਮੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਇਸ 18-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੂਜੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਜੇਕਰ COBRA ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਤਾਂ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਤੋਂ 36 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਦੀ ਕੁੱਲ COBRA ਕਵਰੇਜ ਮਿਆਦ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ ਵਾਧੂ ਵਾਧਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦੂਜੀਆਂ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੀ ਮੌਤ, ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਤੋਂ ਤਲਾਕ ਜਾਂ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਖ ਹੋਣਾ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਦਾ ਸਮੂਹ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਜੋਂ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣਾ।

ਦੂਜੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰਨ 'ਤੇ COBRA ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਯੋਗ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੇ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। <u>ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵਧੇ ਹੋਏ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।</u> ਲਿਖਤੀ ਨੋਟਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਮ, ਦੂਜੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ, ਦੂਜੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੀ ਮਿਤੀ, ਅਤੇ ਦੂਜੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੇ ਸਬੂਤ ਵਜੋਂ ਢੁਕਵੇਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਇਹ ਵਧਾਈ ਗਈ ਮਿਆਦ, COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੀ 18-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ (ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ) ਜਨਮੇ, ਗੋਦ ਲਏ ਗਏ ਜਾਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਕੀਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੱਚੇ(ਚਿਆਂ) ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਜਿਸਦੀ ਨੌਕਰੀ ਖਤਮ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਸਦੇ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਈ ਹੈ, ਉਹ ਕੁੱਲ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਲਈ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ (ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੇ 11 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਦੀ ਵਾਧੂ ਮਿਆਦ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ)। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨਾਲ ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ COBRA ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਤੋਂ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਵਧਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਕੁੱਲ 36 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਵਧਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

### *ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਈ ਵਾਧਾ (ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ)*

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਸ਼ਰਿਤ ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੀ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ COBRA ਯੋਗਤਾ ਘਟਨਾ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਅਪਾਹਜ (ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ) ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ 29 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ (11 ਮਹੀਨੇ ਅਤੇ COBRA ਦੇ ਨਿਯਮਤ 18 ਮਹੀਨੇ) COBRA ਅਧੀਨ ਕਵਰੇਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। 19 ਤੋਂ 29 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਉੱਚ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ (ਕੁੱਲ ਲਾਗਤ ਦਾ 150%) ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਵਾਧਾ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਜੇਕਰ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਅਪਾਹਜਤਾ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੇ 60ਵੇਂ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਦਿਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਸੀ; ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 18-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ (ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ) ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੇ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸੂਚਨਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। <u>ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵਧੇ ਹੋਏ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।</u> ਲਿਖਤੀ ਨੋਟਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਮ, ਅਪਾਹਜ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ, ਅਪਾਹਜਤਾ ਕਾਰਨ COBRA ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ, ਅਪਾਹਜਤਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੇ ਸਬੂਤ ਵਜੋਂ ਢੁਕਵੇਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ ਅਪਾਹਜਤਾ ਅਵਾਰਡ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਨੋਟਿਸ 18-ਮਹੀਨੇ ਦੀ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਉਦਾਹਰਨ: ਅਕਤੂਬਰ 2019 ਵਿੱਚ 80 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਅਪਾਹਜ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਨਵੰਬਰ 2019 ਵਿੱਚ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਵਰੇਜ ਹੈ (ਅਕਤੂਬਰ ਦੇ ਕੰਮ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ)। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ COBRA ਕਵਰੇਜ ਚੁਣਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਅਠਾਰਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ (ਦਸੰਬਰ 2019 ਤੋਂ ਮਈ 2021) ਲਈ ਆਮ COBRA ਦਰਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ 'ਤੇ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਫੈਸਲੇ ਮੁਤਾਬਿਕ ਅਜੇ ਵੀ ਅਪਾਹਜ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ COBRA ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਰ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਅਪਾਹਜਤਾ ਵਾਧੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਕੇ ਵਾਧੂ 11 ਮਹੀਨਿਆਂ (ਜੂਨ 2021 ਤੋਂ ਅਪ੍ਰੈਲ 2022) ਲਈ ਆਪਣੀ COBRA ਕਵਰੇਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵੱਲੋਂ ਜਨਮ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਕੀਤੇ, ਜਿਹੜੇ ਨਵਜੰਮੇ ਅਤੇ ਗੋਦ ਲਏ ਬੱਚੇ ਦੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਪਾਹਜ ਹੋਇਆ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵੱਲੋਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੇ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ 18-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੋ। ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਦਿੱਤੇ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਹੋਈ ਹੈ:

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਬਾਰੇ COBRA ਕਵਰੇਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਅਪਾਹਜ ਹੋਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਹ ਵਾਧਾ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਮੰਨਣਯੋਗ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਲਾਗੂ ਸੀ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵਧੀ ਹੋਏ COBRA ਕਵਰੇਜ 'ਤੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਹੁਣ ਅਪਾਹਜ ਨਹੀਂ ਹੋ। ਅਪਾਹਜਤਾ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾ ਵਾਧਾ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ (30ਵੇਂ ਦਿਨ ਤੋਂ ਅਗਲੇ) ਦਿਨ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਭੇਜਣਾ ਲਾਜਮੀ ਹੈ।

## ਜਦੋਂ COBRA ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ

COBRA ਕਵਰੇਜ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ **ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਹੋਣ 'ਤੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ**:

a. 18, 29, ਜਾਂ 36-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦਾ ਅੰਤ;

b. ਮਿਤੀ ਜਦੋਂ COBRA ਕਵਰੇਜ ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ **ਪੂਰਾ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ**;

c. COBRA ਚੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਮੂਹ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ, ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਮਿਤੀ;

d. ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੇ ਮੁਤਾਬਿਕ, ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ 29-ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਵਾਧੇ 'ਤੇ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੁਣ ਹੋਰ ਅਪਾਹਜ ਨਾ ਰਹਿਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਮਹੀਨੇ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਦਿਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ;

e. JBT ਵੱਲੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਮਿਤੀ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪਲਾਨ ਕਵਰੇਜ ਧੋਖਾਧੜੀ ਜਾਂ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਗਲਤ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ, ਜਾਂ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ JBT ਜਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਗਲਤ ਸਮੱਗਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਜੋਂ ਸਥਿਤੀ ਸਬੰਧਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ। JBT ਕੋਲ 30 ਦਿਨਾਂ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਲਿਖਤੀ ਨੋਟਿਸ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ ਵਾਪਸ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

f. ਜਿਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ JBT ਇਸ ਪਲਾਨ ਤਹਿਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭਾਗੀਦਾਰ ਨੂੰ ਸਮੂਹ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।

### *COBRA ਦੀ ਜਲਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਦਾ ਨੋਟਿਸ*

ਜੇਕਰ COBRA ਕਵਰੇਜ 18, 29 ਜਾਂ 36-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ COBRA ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਦਾ ਇੱਕ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ। ਨੋਟਿਸ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਦਾ ਕਾਰਨ, ਸਮਾਪਤੀ ਦੀ ਮਿਤੀ, ਅਤੇ ਵਿਕਲਪਿਕ ਸਮੂਹ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹੋਵੇ, ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇਗਾ।

## COBRA ਸਵਾਲ

ERISA, COBRA, ਹੈਲਥ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਪੋਰਟੇਬਿੱਲਟੀ ਐਂਡ ਅਕਾਂਉਟੀਬਿੱਲਟੀ ਐਕਟ (HIPAA), ਅਤੇ ਸਮੂਹ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਅਧੀਨ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਅਮਰੀਕੀ ਲੇਬਰ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਦੇ ਇੰਮਪਲੌਈ ਬੈਨੀਫਿਟਸ ਸਕਿਊਰਿਟੀ ਐਡਮਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ (EBSA) ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਖੇਤਰੀ ਜਾਂ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.dol.gov/ebsa 'ਤੇ ਜਾਉ। ਖੇਤਰੀ ਅਤੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ EBSA ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਦੇ ਪਤੇ ਅਤੇ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਇਸ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ COBRA ਕਵਰੇਜ ਜਲਦੀ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਮੁੜ-ਸਥਾਪਿਤ (ਰੀਇਨਸਟੇਟ) ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ COBRA ਸਮਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਦਾ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ।

# ਚੈਪਟਰ 5: ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ


ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚੇ ........ 25

ਵਿਸਤਾਰ ਕਿ ਜਿਹੜੇ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ........ 25

ਡੈਂਟਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ........ 25

ਡੈਂਟਲ ਬੈਨੀਫਿਟ ਕੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ........ 26

ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਕਟੌਤੀ ........ 26

ਸਾਲਾਨਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ........ 26

ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਪੂਰਵ-ਨਿਰਧਾਰਨ ........ 26

JBT ਡੈਂਟਲ ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ........ 27

ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਸ਼ੈਡਿਊਲ ........ 27

ਡੈਂਟਲ ਇਲਾਜ ਲਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਦਵਾਈਆਂ ........ 31

ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ........ 31

ਆਮ ........ 31

ਰੋਕਥਾਮੀ ਨਿਦਾਨ ........ 32

ਰੀਸਟੋਰੇਟਿਵ ........ 33

ਐਂਡੋਡੋਂਟਿਕਸ ........ 33

ਪੀਰੀਓਡੋਂਟਲ ........ 33

ਪ੍ਰੋਸਥੋਡੋਂਟਿਕਸ ........ 33

ਓਰਲ ਸਰਜਰੀ ........ 34

ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਦਰਜ ਕਰਨਾ/ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਕਰਨਾ ........ 35

ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ**,** ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ **HIPAA** ਅਤੇ ਕਿਫਾਇਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਸਟੈਂਡਅਲੋਨ (ਜਾਂ ਛੋਟ ਸਹਿਤ) ਲਾਭ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਸਾਲਾਨਾ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਚੁਣ/ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

## ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚੇ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਲਾਨ ਲਾਭ ਤੋਂ ਭਾਵ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਾ ਪੂਰੇ ਹੋਏ ਡਿਡੱਕਟਬਲ (ਕਟੌਤੀ) ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਤੋਂ ਹੈ। JBT ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਨੈਟਵਰਕ ਨਾਲ ਕੰਟਰੈਕਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਪੂਰੇ ਭੁਗਤਾਨ ਵਜੋਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਰਜ਼ਾਮੰਦੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਡੈਂਟਲ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਨੁਸਾਰ) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ, ਪਰ ਸਾਰੀਆਂ ਨਹੀਂ, ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈਆਂ ਲਈ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ "ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ" ਵਜੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਕਿ ਉਹ:

- ਮੂੰਹ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਾਰਜ (ਫੰਕਸ਼ਨ) ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ;
- ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਜਾਂ ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਨਹੀਂ;
- ਆਪਣੇ ਲਾਇਸੰਸ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਇੱਕ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ;
- ਕਵਰੇਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ;
- ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ);
- ਤੁਹਾਡੀ ਪਲਾਨ ਦੀ ਸਾਲਾਨਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀਮਾ ਪਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਹੈ।

## ਵਿਸਤਾਰ ਕਿ ਜਿਹੜੇ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ

ਇਹ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਖਰਚੇ ਦਾ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਯੋਗ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚੇ ਨਹੀਂ ਹਨ (ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਪੂਰਵ-ਨਿਰਧਾਰਨ ਵੇਖੋ)। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਪੂਰੀ ਲਾਗਤ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜੋ ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਯੋਗ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਖਰਚਾ ਜੋ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀ, ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ।

**ਹੈਲਥਸਮਾਰਟ ਸੁਝਾਅ**

ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਅਧੀਨ, ਉਪਲਬਧ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਇੱਕ ਡੈਂਟਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜੋ ਡੈਂਟਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਰਜ਼ਾਮੰਦ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ। ਚੈਪਟਰ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਡੈਂਟਿਸਟਾਂ ਨੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਲਈ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਫੀਸ ਤੋਂ ਜਿਆਦਾ ਨਾ ਲੈਣ ਲਈ ਰਜ਼ਾਮੰਦੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ, ਤੁਹਾਡੇ ਆਖਰੀ ਦਿੱਤੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਡੈਂਟਿਸਟਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਡੈਂਟਿਸਟਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਦਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਵੀ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜਿਹੜੇ ਡੈਂਟਿਸਟ JBT ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਉਹ ਡੈਂਟਲ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੇ ਭੁਗਤਾਨ ਵਜੋਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਰਜ਼ਾਮੰਦ ***ਨਹੀਂ*** ਹੋਏ ਹਨ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਦੇ ਤਹਿਤ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਗ ਲਾਭ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਸੂਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਾਤਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜੋ ਪਲਾਨ ਦੇ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੋਂ ਜਿਆਦਾ ਹੋਵੇ।

## ਡੈਂਟਲ ਨੈੱਟਵਰਕ

**ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ:** ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਿਆਂ (ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਡੈਂਟਿਸਟਾਂ ਅਤੇ ਡੈਂਟਲ ਹਾਈਜੀਨਿਸਟਾਂ) ਦਾ ਡੈਂਟਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ਨਾਲ ਇੱਕ ਕੰਟਰੈਕਟ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨੈੱਟਵਰਕ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਦਾਤਿਆਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸੂਚੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਫੰਡ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.jointbenefittrust.com 'ਤੇ

ਜਾ ਕੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਖਰਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਬਸ ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਪਛਾਣ JBT ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਦੱਸੋ।

**ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ (ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰੀ) ਪ੍ਰਦਾਤੇ:** ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਡੈਂਟਲ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਪਲਾਨ ਸਿਰਫ਼ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ। ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀਆਂ ਫੀਸਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਵਿਸਤਾਰਿਤ ਬਿੱਲ ਨੂੰ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਦਾਅਵੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਕੋਲ ਜਮ੍ਹਾ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ ਤਹਿਤ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ, ਉਹੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਵੱਧ ਖਰਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। **ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਲਈ ਬਿੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ "ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ" ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।** ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇੱਕ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਪਲਾਨ (ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ, ਸਹਿਬੀਮਾ, ਜਾਂ ਕਟੌਤੀਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ) ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਾ ਬਿੱਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। **<u>ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹੋ।</u>** (ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ ਦੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵੇਖੋ।)

## ਡੈਂਟਲ ਬੈਨੀਫਿਟ ਕੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ

### *ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਕਟੌਤੀ*

ਹਰ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਸਾਲਾਨਾ ਕਟੌਤੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਲੈਂਦੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਯੋਗ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੋ। ਫਿਰ, ਪਲਾਨ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਟੌਤੀ ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ $50 ਹੈ ਪਰ ਪ੍ਰਤੀ ਪਰਿਵਾਰ $100 ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਜੇਕਰ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਯੋਗ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ $40 ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਦੋ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰੇਕ ਨੂੰ $30 ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਰੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਆਪਣੀ ਕਟੌਤੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹੋਣਗੇ ਹਾਲਾਂਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਂਬਰ ਨੇ ਅਜੇ ਤੱਕ $50 ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਨਹੀਂ ਗ੍ਰਸਤ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਇਕਹਿਰੇ ਇਲਾਜ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੂਜੇ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਕਟੌਤੀ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਕਟੌਤੀ ਹਰ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਟੌਤੀ ਅਗਲੇ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਜਾਵੇਗੀ।

### *ਸਾਲਾਨਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ*

ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ $1,600 ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਪ੍ਰਤੀ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਹਨ।

### *ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਪੂਰਵ-ਨਿਰਧਾਰਨ*

**ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਡੈਂਟਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਦੱਸੀ ਗਈ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ-ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ-ਦੀ ਕੀਮਤ $500 ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੋਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ-ਨਿਰਧਾਰਨ) ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।** ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ (ਹੇਠਾਂ ਦੇਖੋ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਹਨ) ਜਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਸੀਮਤ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ (ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਸ਼ੈਡਿਊਲ ਦੇਖੋ) ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡੈਂਟਿਸਟ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰੇ। ਇੱਕ ਪੂਰਵ-ਨਿਰਧਾਰਨ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਯਕੀਨੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ, ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕਿੰਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੋਈ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦਾ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅੰਦਾਜਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਡੈਂਟਲ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਫਾਰਮ ਦੇ ਆਪਣੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਭਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡੈਂਟਿਸਟ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡੈਂਟਿਸਟ ਲਿਖਤੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਏਗਾ। ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਹਨ ਅਤੇ ਕੀ ਇਹ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡੈਂਟਿਸਟ (30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ) ਨੂੰ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਭੇਜੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਪਲਾਨ ਕੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ। ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਜਮ੍ਹਾ ਕਰਨ 'ਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਛੇਤੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰਵ-ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਕਿ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## JBT ਡੈਂਟਲ ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ

ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਉਸ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਮਹੀਨੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਮਹੀਨੇ ਤੁਸੀਂ ਆਖਰੀ ਵਾਰ 80 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਸੀ।

ਉਦਾਹਰਨ: ਤੁਸੀਂ ਸਤੰਬਰ 2020 ਵਿੱਚ 85 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਕਤੂਬਰ ਵਿੱਚ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਤੰਬਰ ਵਿੱਚ 80 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਨਵੰਬਰ ("ਗ੍ਰੇਸ ਮਹੀਨਾ") ਵਿੱਚ ਕਵਰੇਜ ਹੈ।

ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਡੈਂਟਿਸਟ "ਗ੍ਰੇਸ" ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੂਰਾ ਕੀਤੇ ਕੰਮ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਯੋਜਨ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਗ੍ਰੇਸ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਗਲੇ ਤਿੰਨ ਕੈਲੰਡਰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਉਦਾਹਰਨ: ਉਪਰੋਕਤ ਉਦਾਹਰਨ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਡੈਂਟਿਸਟ ਅਕਤੂਬਰ ਅਤੇ ਨਵੰਬਰ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਡਾਇਗਨੌਸਟਿਕ ਕੰਮ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਵੰਬਰ (ਗ੍ਰੇਸ ਮਹੀਨਾ) ਅਤੇ ਦਸੰਬਰ 2020, ਜਨਵਰੀ 2021 ਅਤੇ ਫਰਵਰੀ 2021 ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਡੈਂਟਲ ਪਲਾਨ ਲਾਭ ਨਿਯਮਾਂ (ਕਟੌਤੀਆਂ, ਕੈਲੰਡਰ-ਸਾਲ ਦਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ, ਆਦਿ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਜੋ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ ਹੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।

## ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਸ਼ੈਡਿਊਲ

ਪਲਾਨ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿਚਲੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਫਰਕ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਇੱਕ ਚਾਰਟ ਅਗਲੇ ਪੰਨਿਆਂ 'ਤੇ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

<table>
<tr><th colspan="4">ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਸ਼ੈਡਿਊਲ<br>ਇਹ ਚਾਰਟ, ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਗ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਰੀ ਲਈ ਚੈਪਟਰ 7: ਆਮ ਪਲਾਨ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਚੈਪਟਰ 11: ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਦੇਖੋ।<br>ਸਾਰੇ ਲਾਭ, ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਕਟੌਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ ਸਿਵਾਏ ਜਿੱਥੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।<br>ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ :ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਿਆਂ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ ਤਹਿਤ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।</th></tr>
<tr><th>ਲਾਭ ਵੇਰਵਾ</th><th>ਲਾਭਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ</th><th>ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ</th><th>ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕਪ੍ਰਦਾਤਾ</th></tr>
<tr><td><u>ਸਾਲਾਨਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ</u><br>• ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਨਿਰਧਾਰਿਤ।<br>• ਸਾਲਾਨਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ ਵਿੱਚ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੋਵੇਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।</td><td>ਸਾਲਾਨਾ ਅਧਿਕਤਮ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਾਂ ਇਕੱਤਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ:<br>• ਦੰਦਾਂ ਸਬੰਧਿਤ ਲਾਭ ਦੀ ਕਟੌਤੀ<br>• ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੋਈ ਵੀ ਰਕਮ।<br>• ਕੋਈ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਯੋਗ ਦੰਦਾਂ ਸਬੰਧਿਤ ਖਰਚੇ।</td><td colspan="2">$1,600 ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ</td></tr>
<tr><td><u>ਕਟੌਤੀ</u><br>• ਸਾਲਾਨਾ ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਉਹ ਰਕਮ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਵਿੱਚ, ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਦਾ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।<br>• ਕਟੌਤੀਆਂ ਯੋਗ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚਿਆਂ 'ਤੇ ਉਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਅਨੁਸਾਰ ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਦਾਅਵਿਆਂ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।<br>• ਪਲਾਨ ਕਟੌਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਯੋਗ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚੇ ਹੀ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।<br>• ਕਟੌਤੀ ਸਾਰੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਨ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੋਵੇਂ।</td><td>• ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਇਕਹਿਰੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਤਹਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਸਾਲ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਲਾਭ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਗ ਹੋਣ ਦੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੂਜੇ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਕਟੌਤੀ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।<br>• ਕਟੌਤੀ ਹਰ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਟੌਤੀ ਅਗਲੇ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਰਹੇਗਾ।</td><td colspan="2">$50 ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ<br><br>ਪ੍ਰਤੀ ਪਰਿਵਾਰ $100</td></tr>
<tr><td>• ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਲਾਨਾ ਕਟੌਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਯੋਗ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦਾ 100% ਤੱਕ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।</td><td>ਉਦਾਹਰਨ:
<table>
<tr><th></th><th>ਨੈੱਟਵਰਕ ਅਧੀਨ</th><th>ਨੈੱਟਵਰਕ-ਦੇ-ਬਾਹਰ</th></tr>
<tr><td>ਲਾਗਤ</td><td>$500</td><td>$500</td></tr>
<tr><td>ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਅੰਦਰ ਦਰਸਾਏ ਅਨੁਸਾਰ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ</td><td>300</td><td>300</td></tr>
<tr><td>ਘੱਟ ਕਟੌਤੀ</td><td>(50)</td><td>(50)</td></tr>
<tr><td>ਬਕਾਇਆ</td><td>250</td><td>250</td></tr>
<tr><td>ਲਾਭ (ਬਕਾਇਆ ਦਾ 100%)</td><td>250</td><td>250</td></tr>
<tr><td>ਪੱਲੇ-ਤੋਂ-ਕੀਤਾ ਖਰਚਾ</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>ਕਟੌਤੀ</td><td>50</td><td>50</td></tr>
<tr><td>ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਫਰਕ</td><td>-0-*</td><td>200</td></tr>
<tr><td>ਕੁੱਲ ਪੱਲੇ-ਤੋਂ-ਕੀਤਾ ਖਰਚਾ</td><td>50</td><td>250</td></tr>
</table>
*ਬਿੱਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ।</td><td>ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ। ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਲੇ-ਤੋਂ-ਕੀਤਾ ਖਰਚਾ ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਅਤੇ $1,600 ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇ ਲਾਭ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਕਮ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ।</td><td>ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ। ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਲੇ-ਤੋਂ-ਕੀਤਾ ਖਰਚਾ ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਅਤੇ $1,600 ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇ ਲਾਭ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਕਮ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ।<br>ਅਤੇ<br>ਬਿੱਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਫਰਕ</td></tr>
</table>

| ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਸ਼ੈਡਿਊਲ<br>ਇਹ ਚਾਰਟ, ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਗ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਰੀ ਲਈ ਚੈਪਟਰ 7: ਆਮ ਪਲਾਨ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਚੈਪਟਰ 11: ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਦੇਖੋ।<br>ਸਾਰੇ ਲਾਭ, ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਕਟੌਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ ਸਿਵਾਏ ਜਿੱਥੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।<br>**ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ :ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਿਆਂ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ ਤਹਿਤ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।** | | | |
|---|---|---|---|
| **ਲਾਭ ਵੇਰਵਾ** | **ਲਾਭਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ** | **ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ** | **ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕਪ੍ਰਦਾਤਾ** |
| **ਰੋਕਥਾਮ/ਡਾਇਗਨੌਸਟਿਕ ਦੇਖਭਾਲ**<br>• ਡਾਇਗਨੌਸਟਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਪੂਰੇ ਮੂੰਹ ਦਾ ਐਕਸ-ਰੇਅ, ਹਰ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਬਾਈਟਿੰਗ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਅਤੇ ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਮੂੰਹ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਫਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।<br>• ਰੋਕਥਾਮ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਕਵਰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਲਈ ਹਰੇਕ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਫਲੋਰਾਈਡ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।<br>• ਸਥਾਈ ਪਿਛਲੇ (ਪੋਸਟੀਰੀਅਰ) ਦੰਦਾਂ ਲਈ ਦੰਦ ਸੀਲੰਟ ਸਿਰਫ਼ 16 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਕਵਰ ਹਨ। | • ਕਈ ਐਕਸ-ਰੇ ਜਾਂ ਹੋਰ ਐਕਸ-ਰੇ ਨਾਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਕੀਤਾ ਇੱਕ ਪੈਨੋਗ੍ਰਾਫਿਕ ਐਕਸ-ਰੇ ਲਈ ਲਾਭ ਰਾਸ਼ੀ ਪੂਰੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਅਧਿਐਨ ਮਾਡਲਾਂ ਲਈ ਭੱਤੇ ਨੂੰ ਫਿਕਸਡ ਜਾਂ ਰਿਮੂਵੇਬਲ ਪ੍ਰੋਥੇਸਿਸ ਦੀ ਲਾਭ ਰਾਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।<br>• ਜਿੱਥੇ ਇੱਕੋ ਆਰਚ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬਾਈਲੈਟਰੱਲ ਸਪੇਸ ਮੇਨਟੇਨਰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੋਵੇ, ਉੱਥੇ ਇੱਕ ਆਰਚ ਵਾਇਰ ਰਾਹੀਂ ਕੁਨੈਕਟ ਕੀਤੇ ਮੋਲਰ ਬੈਂਡਾਂ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਬਾਈਲੈਟਰੱਲ ਸਪੇਸ ਮੇਨਟੇਨਰ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਲਾਭਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ, ਬੈਲੇਂਸ ਬਿਲਿੰਗ ਸਣੇਂ |
| **ਰੀਸਟੋਰੇਟਿਵ ਡੈਂਟਿਸਟਰੀ**<br>• ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਮਲਗਾਮ ਅਤੇ ਕੰਪੋਜ਼ਿਟ ਦੀਆਂ ਭਰਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ | • ਕਰਾਊਨਜ਼ ਵੀ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਬਹਿਰਹਾਲ ਹਰੇਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਾਸਤੇ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ।<br>• ਮੂਹਰਲੇ ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੌਕਸੀਮਲ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ ਤਿੰਨ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸਤਿਹਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ। ਇੱਕੋ ਦੰਦ ਵਿੱਚ ਓਕਲੂਸਲ ਅਤੇ ਬੱਕਲ "ਸਪੌਟ" ਜਾਂ ਲਿੰਗੁਅਲ ਗਰੂਵ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ ਇਕਹਿਰੀ ਦੋ-ਸਤਿਹੀ ਫਿਲਿੰਗ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਗ ਹਨ।<br>• ਪਿੰਨਾਂ ਸਣੇਂ ਅਮਲਗੈਮ ਜਾਂ ਕੰਪੋਜ਼ਿਟ ਰੈੱਸਿਨ ਬਿੱਲਡਅੱਪਜ਼ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਹੋਈ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਤਾਂ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟ ਤੋਂ ਕਹੇ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ।<br>• ਔਕਲੂਜ਼ਨ ਦੀ ਕਰੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਔਕਲੂਸਲ ਸਤਿਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਪੂਰੀ ਹੋਈ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ, ਬੈਲੇਂਸ ਬਿਲਿੰਗ ਸਣੇਂ |
| **ਪ੍ਰੋਸਥੋਡੌਂਟਿਕਸ**<br>• ਹਰੇਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਥਿਰ ਡੈਂਚਰਜ਼ਸ (ਬ੍ਰੀਜਸ) ਅਤੇ ਰਿਮੂਵੇਬਲ ਡੈਂਚਰਜ਼ਸ (ਅੰਸ਼ਕ ਅਤੇ ਪੂਰੇ) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। | • ਹਟਾਉਣਯੋਗ ਅੰਸ਼ਕ ਡੈਂਚਰ ਦੀ ਫੀਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਦੰਦ ਅਤੇ ਕਲੈਸਪ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।<br>• ਔਕਲੂਜ਼ਨ ਦੀ ਕਰੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਔਕਲੂਸਲ ਸਤਿਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੰਪੂਰਨ ਪ੍ਰੋਸਥੋਡੌਂਟਿਕਸ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ। | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ, ਬੈਲੇਂਸ ਬਿਲਿੰਗ ਸਣੇਂ |
| **ਮੂੰਹ ਦੀ ਸਰਜਰੀ**<br>• ਐਕਸਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ | • ਬਾਇਓਪਸੀ ਨੂੰ ਪੈਥੋਲੋਜੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ। | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ, ਬੈਲੇਂਸ ਬਿਲਿੰਗ ਸਣੇਂ |
| **ਐਂਡੋਡੌਂਟਿਕਸ**<br>• ਪਲਪਲ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੂਟ ਕੈਨਾਲ ਫਿਲਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ | • ਇੱਕੋ ਡੈਂਟਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਐਂਡੋਡੌਂਟਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਲਈ ਲਾਭ ਭੱਤੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇਲਾਜ, ਅੰਤਰਿਮ ਅਤੇ ਅੰਤਿਮ ਐਕਸ-ਰੇ, ਅਸਥਾਈ ਫਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਕਲਚਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ। | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ, ਬੈਲੇਂਸ ਬਿਲਿੰਗ ਸਣੇਂ |

| ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਸ਼ੈਡਿਊਲ<br>ਇਹ ਚਾਰਟ, ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਗ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਰੀ ਲਈ ਚੈਪਟਰ 7: ਆਮ ਪਲਾਨ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਚੈਪਟਰ 11: ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਦੇਖੋ।<br>ਸਾਰੇ ਲਾਭ, ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਕਟੌਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ ਸਿਵਾਏ ਜਿੱਥੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।<br>**ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ :ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਿਆਂ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ ਤਹਿਤ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।** | | | |
|---|---|---|---|
| **ਲਾਭ ਵੇਰਵਾ** | **ਲਾਭਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ** | **ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ** | **ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕਪ੍ਰਦਾਤਾ** |
| **<u>ਪੀਰੀਅਡੋਂਟਿਕਸ</u>**<br>• ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਸੂੜਿਆਂ ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦਿੰਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। | • ਮਿਊਕੋਗਿੰਗੀਵਲ ਜਾਂ ਓਸੀਅਸ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਗ੍ਰਾਫਟ ਨੂੰ ਰੂਪ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਦੀ ਬਹਾਲੀ ਲਈ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।<br>• ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਪੀਰੀਅਡੌਂਟਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਇਮਪਲਾਂਟ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ। | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ। | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ, ਬੈਲੇਂਸ ਬਿਲਿੰਗ ਸਣੇਂ |
| **<u>ਸਿਰਫ਼ ਖਾਸ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ</u>**<br>• ਰਿਮੂਵੇਬਲ ਸਪੇਸਰ, ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਸਪੇਸ ਮੇਨਟੇਨਰ ਪਲੇਸ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ;<br>• ਸਥਾਈ ਡੈਂਚਰਜ਼ਸ (ਬ੍ਰਿਜਸ) ਲਈ ਇਨਲੇਜ਼, ਓਨਲੇਜ਼ ਅਤੇ ਰਿਟੇਨਰ;<br>• ਪਹਿਲੇ ਮੈਕਸਿਲਰੀ ਮੋਲਰ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਮੈਂਡੀਬੁਲਰ ਬਾਈਕਸਪਿਡ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਧਾਤ ਦੇ ਪੋਂਟਿਕਸ ਲਈ ਵਿਨੀਅਰ, ਕਰਾਉਨਜ਼ ਅਤੇ ਪੋਰਸਿਲੇਨ (ਪੂਰੇ ਧਾਤ ਦੇ ਕਰਾਉਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਧਾਤ ਦੇ ਪੋਂਟਿਕਸ ਲਈ ਭੱਤਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ);<br>• ਯੂਨੀਲੇਟਰਲ ਰਿਮੂਵੇਬਲ ਅੰਸ਼ਕ ਡੈਂਚਰਜ਼;<br>• ਡਿਸਟਲ ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ ਪੋਸਟਰਿਅਰ ਕੈਂਟੀਲੀਵਰਡ ਪੋਂਟਿਕਸ;<br>• ਇੱਕ ਰਿਮੂਵੇਬਲ ਡੈਂਚਰ ਦੇ ਸਮਾਨ ਆਰਚ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਡੈਂਚਰ (ਬ੍ਰਿਜ);<br>• ਸਥਿਰ ਪ੍ਰੋਸਥੇਸਿਸ ਜਿੱਥੇ ਉਸੇ ਆਰਚ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਦੰਦ ਗਾਇਬ ਹਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਐਡਵਾਂਸਡ ਪੀਰੀਅਡੌਂਟਲ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫੀ ਤੋਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ;<br>• ਦੂਜੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਅੰਸ਼ਕ ਡੈਂਚਰ (ਬ੍ਰਿਜ) ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਦੂਜੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ;<br>• ਤੀਜੇ ਮੋਲਰ 'ਤੇ ਰੂਟ ਕੈਨਾਲ ਅਤੇ ਕਰਾਉਨ;<br>• ਪੀਰੀਅਡੌਂਟਲ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਹੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਲੋੜ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਭਾਗੀਦਾਰ ਨੇ ਸਕੇਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੱਕ ਚੰਗੀ ਮੂੰਹ ਦੀ ਸਫਾਈ ਬਣਾਈ ਰੱਖੀ ਹੋਵੇ;<br>• ਪਲੈਨਿੰਗ ਦੇ ਦੋ ਤੋਂ ਵੱਧ ਚੌਥਾਈ ਹਿੱਸੇ ਨਹੀਂ, ਬਿਨਾਂ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸਥਾਨਕ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੇ; ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ।<br>• 24 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਕੇਲਿੰਗ ਅਤੇ ਰੂਟ ਪਲੈਨਿੰਗ ਦੇ ਚਾਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਚੌਥਾਈ ਹਿੱਸੇ;<br>• ਬਰੂਕਸਿਜ਼ਮ ਦਾ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਇਲਾਜ | • ਸੇਵਾਵਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਵੀ ਲਾਭ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ। | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ। | ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੇ 100% ਦੀ ਕਵਰੇਜ, ਬੈਲੇਂਸ ਬਿਲਿੰਗ ਸਣੇਂ |

***ਡੈਂਟਲ ਇਲਾਜ ਲਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਦਵਾਈਆਂ***

ਡੈਂਟਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ, ਪੀਰੀਅਡੌਂਟਲ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ ਜਾਂ ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ।

## ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ

ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

***ਆਮ***

1) ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕੋਈ ਵੀ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।
2) ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਡੈਂਟਿਸਟ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ, ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਡੈਂਟਲ ਹਾਈਜੀਨਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰੋਫ਼ਾਈਲੈਕਸਿਸ (ਸਫਾਈ ਅਤੇ ਸਕੇਲਿੰਗ) ਦੀ ਲਾਗਤਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ।
3) ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ।
4) ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ, ਡੈਂਟਿਸਟ ਜਾਂ ਸੰਸਥਾ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਲਾਗਤਾਂ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੀਆਂ।
5) ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਵਿੱਤੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋ ਡੈਂਟਲ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਮੁਫ਼ਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
6) ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਇੱਕ ਅਨਿੱਖੜਵਾਂ ਅੰਗ ਹਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਅਨਬੰਡਲਿੰਗ)।
7) ਗੈਰ-ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਦੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਖਰਚੇ।
8) ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਿਯੰਤਰਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਬੰਧ (Occupational Safety and Health Administration, OSHA) ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਲਈ ਲਈਆਂ ਗਈਆਂ ਫੀਸਾਂ।
9) ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਖਰਚੇ:ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੇ ਖਰਚੇ।
10) **ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਡੈਂਟਲ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਡੈਂਟਲ ਇਲਾਜ ਲਈ ਖਰਚੇ, ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਬਲੀਚਿੰਗ/ਵ੍ਹਾਇਟਨਿੰਗ, ਇਨੈਮਲ ਹਾਈਪੋਪਲੇਸੀਆ (ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਘਾਟ), ਅਤੇ ਫਲੋਰੋਸਿਸ (ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਬਦਲਣ ਜਾਣਾ) ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਨੀਅਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ।
11) ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਬ੍ਰਿਜ, ਡੈਂਚਰ, ਰਿਟੇਨਰ ਜਾਂ ਉਪਕਰਨ :ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੰਦ ਦੇ ਪ੍ਰੋਸਥੇਸਿਸ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤਕਰਨ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਲਈ ਖਰਚੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਬ੍ਰਿਜ, ਡੈਂਚਰ, ਰਿਟੇਨਰ ਜਾਂ ਉਪਕਰਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।
12) ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਜਾਂ ਅਸਫ਼ਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ।
13) ਉਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਜਿੱਥੇ ਪੇਸ਼ੀਨਗੋਈ ਮਾੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵੀ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ।
14) ਪ੍ਰਾਥਮਿਕ ਦੰਦਾਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਜਿਹੜੇ ਐਕਸਫੋਲੀਏਟ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਲਦੀ ਐਕਸਫੋਲੀਏਟ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹਨ।
15) ਫ਼ੈਡਰਲ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੱਦ ਤੱਕ ਜਮਾਂਦਰੂ ਖਰਾਬੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਇਲਾਜ।
16) ਜਬਾੜੇ ਜਾਂ ਟੈਂਪੋਰੋਮੈਂਡੀਬਿਊਲਰ ਜੁਆਇੰਟ ਡਿਸਫੰਕਸ਼ਨ (Temporomandibular Joint Dysfunction, TMD) ਦਾ ਇਲਾਜ: ਜਬਾੜੇ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਖਰਚੇ, ਜਿਸ ਅੰਦਰ ਟੈਂਪੋਰੋਮੈਂਡੀਬਿਊਲਰ ਜੁਆਇੰਟ ਡਿਸਫੰਕਸ਼ਨ (TMD), ਵਿਕਾਰ, ਜਾਂ ਸਿੰਡਰੋਮ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਕ੍ਰੈਨੀਓਮੈਂਡੀਬਿਊਲਰ ਵਿਕਾਰ ਜਾਂ ਜਬਾੜੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਖੋਪੜੀ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ, ਨਸਾਂ ਅਤੇ ਉਸ ਜੋੜ ਸਬੰਧਿਤ ਹੋਰ ਟਿਸ਼ੂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

17) ਜਬਾੜੇ ਦੀ ਹਰਕਤ ਅਤੇ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਗਨੈਥੋਲੋਜਿਕ ਰਿਕਾਰਡਿੰਗਜ਼: ਜਬੜੇ ਦੀ ਹਰਕਤ ਅਤੇ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਗਨੈਥੋਲੋਜਿਕ ਰਿਕਾਰਡਿੰਗ (ਜਬੜੇ ਬੰਦ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਲੱਗੀ ਤਾਕਤ ਦੇ ਮਾਪ) ਦਾ ਖਰਚਾ।

18) ਟੈਂਪੋਰੋਮੈਂਡੀਬਿਊਲਰ ਜੁਆਇੰਟ ਡਿਸਫੰਕਸ਼ਨ (TMD) ਦੀ ਕਰੈਕਸ਼ਨ ਲਈ ਆਰਥੋਪੀਡਿਕ ਰੀਪੋਜੀਸ਼ਨਿੰਗ ਉਪਕਰਨ।

19) ਲੰਬਕਾਰੀ ਆਯਾਮ ਵਧਾਉਣ, ਓਕਲੂਜ਼ਨ ਨੂੰ ਰੀਸਟੋਰ ਕਰਨ, ਘਸਾਅ ਜਾਂ ਬਰੂਕਸਿਜ਼ਮ (ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਕਲੈਂਚਿੰਗ/ਗਰਾਈਂਡਿੰਗ) ਕਾਰਨ ਖੋਈ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਕਰਨ ਜਾਂ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ, ਅਤੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਆਦਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਂਗਲ ਚੂਸਣ ਲਈ ਉਪਕਰਨ।

20) ਮਾਊਥ ਗਾਰਡ :ਐਥਲੈਟਿਕ ਮਾਊਥ ਗਾਰਡ ਅਤੇ ਸਬੰਧਿਤ ਯੰਤਰਾਂ ਲਈ ਖਰਚੇ।

21) ਆਰਥੋਡੋਂਟਿਕ ਇਲਾਜ।

22) ਇਮਪਲਾਂਟੋਲੋਜੀ: ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਖਰਚੇ (ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਜਬਾੜੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਨਕਲੀ ਜਾਂ ਬਦਲਵੀਂ ਜੜ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਬਦਲਵੇਂ ਦੰਦਾਂ, ਬ੍ਰਿਜਵਰਕ, ਦੰਦਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰੋਸਥੇਸਿਸ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ/ਐਂਕਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ) ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੰਦ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜਾਂ ਦੰਦ ਇਮਪਲਾਂਟ ਕਰਨੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੰਦ ਇਮਪਲਾਂਟ ਜਾਂ ਐਂਡੋਸੀਅਸ ਇਮਪਲਾਂਟ, ਐਂਡੋਡੋਂਟਿਕ ਇਮਪਲਾਂਟ, ਇਰਾਦਤਨ ਇਮਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

23) ਪੂਰੇ ਮੂੰਹ ਦਾ ਮੁੜ-ਵਸੇਬਾ ਜਾਂ ਰੀਕੰਸਟਰੱਕਸ਼ਨ।

24) ਦੰਦਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਪੈਰੀਫਿਰਲ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਕ੍ਰਾਇਓਸਟੋਰੇਜ ਲਈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਖਰਚੇ।

25) ਮਾਇਓਫੰਕਸ਼ਨਲਥੈਰੇਪੀ: ਮਾਇਓਫੰਕਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਲਈ ਖਰਚੇ।

26) ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪਾਹਜ ਜਾਂ ਬੇਕਾਬੂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਪ੍ਰੀ-ਮੈਡੀਕੇਸ਼ਨ, ਪ੍ਰੋਫ਼ਾਈਲੈਕਟਿਕ ਥੈਰੇਪੀ, ਹਿਪਨੋਸਿਸ, ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਦਰਦਨਾਸ਼ਕ (ਨਾਈਟਰਸ ਆਕਸਾਈਡ), ਅਤੇ I.V. ਸੈਡੇਸ਼ਨ।

27) ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਪੁਨਰਜਨਮ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਜੈਵਿਕ ਸਮੱਗਰੀ, ਗਾਈਡਡ ਟਿਸ਼ੂ ਪੁਨਰਜਨਮ ਲਈ ਸੋਖਣਯੋਗ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਸੋਖਣਯੋਗ ਰੁਕਾਵਟਾਂ।

28) ਡੈਂਟਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਜਾਂ ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਡੈਂਟਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੀਰੀਅਡੌਂਟਲ ਮਾਊਥਵਾਸ਼)।

### *ਰੋਕਥਾਮੀ ਨਿਦਾਨ*

29) ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਐਕਸ-ਰੇ ਲਈ ਭੱਤਾ ਜੋ ਪੂਰੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਦੇ ਭੱਤੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ।

30) ਸਫਾਈ ਜਿੱਥੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਚਿਆ ਹੋਇਆ ਕੈਲਕੁਲਸ ਮੌਜੂਦ ਹੋਵੇ।

31) ਐਕਸ-ਰੇ ਜੋ ਨਿਦਾਨਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਬੂਲਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ।

32) ਦੰਦਾਂ/ਮਸੂੜਿਆਂ/ਮੂੰਹ ਦੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ

33) ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਦੰਦਾਂ 'ਤੇ ਸੀਲੈਂਟ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਮਰ 17 ਸਾਲ ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੈ।

34) ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਫਲੋਰਾਈਡ ਇਲਾਜ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਮਰ 18 ਸਾਲ ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੈ–ਅਤੇ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਫਲੋਰਾਈਡ ਇਲਾਜ।

35) ਡੈਂਟਲ ਕੇਰੀਜ਼ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਨ ਲਈ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਯੋਜਨਾ।

36) ਮੌਖਿਕ ਸਫਾਈ ਅਤੇ "ਪਲੇਕ ਨਿਯੰਤਰਨ" ਵਿੱਚ ਵੱਖਰਾ ਸਿੱਖਿਆ।

37) ਸਪੇਸ ਮੇਂਟੀਨਰ ਜਿੱਥੇ ਪਹਿਲੇ ਸਥਾਈ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਦੂਧੀ ਮੋਲੇਰ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਟਚ ਹਨ।

38) ਸਪੇਸਰ ਜਦੋਂ ਖਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਨਿਕਲ ਰਹੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਕਰਾਊਨ ਐਲਵੀਓਲਰ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਭੇਦ ਚੁੱਕੇ ਹਨ।

39) ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸੜਨ (ਕੇਵਿਟੀ) ਲਈ ਬੈਕਟੀਰੀਆਲੋਜਿਕ ਅਧਿਐਨ ਅਤੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਟੈਸਟਿੰਗ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

### *ਰੀਸਟੋਰੇਟਿਵ*

40) ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਗੁੰਮ ਜਾਂ ਟੁੱਟੇ ਕਰਾਊਨ ਦੀ ਬਦਲੀ।
41) ਉਹ ਮਹੀਨਾ ਜੋ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਇੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਲੈਣ 'ਤੇ ਕਰਾਊਨ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ, ਭਾਵੇਂ ਸੇਵਾ ਯੋਗ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ।
42) ਕਰਾਊਨ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ ਜਿਹੜੇ ਲਗਾਏ ਨਹੀਂ ਗਏ, ਭਾਵੇਂ ਇੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।
43) ਲਿੰਗੁਅਲ ਸਤਿਹਾਂ 'ਤੇ ਕੰਪੋਜ਼ਿਟ ਰੇਜ਼ਿਨ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ।
44) ਕਾਸਟ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ ਜਦੋਂ ਦੰਦ ਨੂੰ ਐਮਾਲਗਮ ਜਾਂ ਕੰਪੋਜ਼ਿਟ ਰੇਜ਼ਿਨ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਮੁੜ-ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ।
45) ਪ੍ਰੋਵਿਜ਼ਨਲ ਕਰਾਊਨ।
46) ਟੁੱਟੇ ਦੰਦ ਲਈ ਟੈਂਪਰੇਰੀ ਕਰਾਊਨ।
47) ਉਹ ਦੰਦ ਜਿੱਥੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਜਾਂ ਪੀਰੀਓਡੋਂਟਲ ਚਾਰਟਿੰਗ ਪੀਰੀਓਡੋਂਟਲ ਕੰਮ ਦੀ ਲੋੜ ਦੱਸਦੇ ਹਨ, ਉੱਥੇ ਕਰਾਊਨ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ।
48) ਜਿੱਥੇ ਬਚਿਆ ਹੋਇਆ ਬਹੁਤ ਕੈਲਕੁਲਸ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਉੱਥੇ ਕਰਾਊਨ।
49) ਮੋਲਰਾਂ 'ਤੇ ਕੰਪੋਜ਼ਿਟ ਰੇਜ਼ਿਨ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ।
50) 16 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੋਰਸਲੇਨ ਕਾਸਟ ਮੈਟਲ ਕਰਾਊਨ ਜਾਂ ਪੋਰਸਲੇਨ-ਫਿਊਜ਼ਡ-ਟੂ-ਮੈਟਲ ਕਰਾਊਨ (ਐਕ੍ਰਿਲਿਕ ਜਾਂ ਸਟੀਲ ਕਰਾਊਨ ਲਈ ਭੱਤਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ)।
51) ਇੱਕ ਦੰਦ ਦੀ ਸਤਹਿ 'ਤੇ ਇੱਕ ਹੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੌਰਾਨ ਦੋ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ।
52) ਰੀਮਿਨਰਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ (ਰੀਕੈਲਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ) ਤੋਂ ਦੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸਥਾਈ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ।
53) ਇੱਕ ਹੀ ਦੰਦ 'ਤੇ ਕਈ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਭੱਤਾ ਜੋ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਕਰਾਊਨ ਦੀ ਲਾਗਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ।
54) ਖਰਾਬ ਮਾਰਜਿਨ ਵਾਲੇ ਕਰਾਊਨ।
55) ਜਿੱਥੇ ਵੱਡੇ ਓਵਰਹੈਂਗ ਮੌਜੂਦ ਹਨ ਉੱਥੇ ਫਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਕਰਾਊਨ।

### *ਐਂਡੋਡੋਂਟਿਕਸ*

56) "ਸਾਰਜੈਂਟੀ ਮੈਥਡ" ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਐਂਡੋਡੋਂਟਿਕ ਥੈਰਪੀ।
57) ਜਦੋਂ ਉਪਕਰਨ ਲਗਾਉਣ ਨੂੰ ਆਸਾਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਰੂਟ ਕੈਨਲ।
58) ਪਲਪ ਕੈਪਿੰਗ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਪਲਪ ਨੰਗਾ ਜਾਂ ਲਗਭਗ ਨੰਗਾ ਨਾ ਹੋਵੇ।
59) ਡੌਵਲ, ਪੋਸਟ ਅਤੇ ਪਿਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਰਾਊਨ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਢਾਂਚਾ ਬਾਕੀ ਨਾ ਰਹੇ।
60) ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਭਰੀਆਂ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਭਰੀਆਂ ਰੂਟ ਕੈਨਾਲ ਫਿਲਿੰਗ।

### *ਪੀਰੀਓਡੋਂਟਲ*

61) ਕਰਾਊਨ ਤਿਆਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਗਿੰਗਿਵੈਕਟੋਮੀ।
62) ਪੀਰੀਓਡੋਂਟਲ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ।

### *ਪ੍ਰੋਸਥੋਡੋਂਟਿਕਸ*

63) ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਗੁੰਮ ਜਾਂ ਟੁੱਟੇ ਸਥਾਈ ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਡੇਂਚਰ ਅਤੇ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਸਥੈਟਿਕ ਉਪਕਰਨ (ਡੇਂਚਰ, ਪੂਰੇ ਅਤੇ ਅਧੂਰੇ) ਦੀ ਬਦਲੀ।
64) ਉਹ ਮਹੀਨਾ ਜੋ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਇੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਲੈਣ 'ਤੇ ਸਥਾਈ ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਡੇਂਚਰ (ਬ੍ਰਿਜ), ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਡੇਂਚਰ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ, ਭਾਵੇਂ ਸੇਵਾ ਯੋਗ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ।

65) ਸਥਾਈ ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਡੇਂਚਰ, ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਡੇਂਚਰ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ ਜਿਹੜੇ ਲਗਾਏ ਨਹੀਂ ਗਏ, ਭਾਵੇਂ ਇੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।

66) ਉਹ ਦੰਦ ਜਿੱਥੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਜਾਂ ਪੀਰੀਓਡੋਂਟਲ ਚਾਰਟਿੰਗ ਪੀਰੀਓਡੋਂਟਲ ਕੰਮ ਦੀ ਲੋੜ ਦੱਸਦੇ ਹਨ, ਉੱਥੇ ਸਥਾਈ ਜਾਂ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਡੇਂਚਰ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ।

67) ਜਿੱਥੇ ਬਚਿਆ ਹੋਇਆ ਬਹੁਤ ਕੈਲਕੁਲਸ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਉੱਥੇ ਸਥਾਈ ਜਾਂ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਡੇਂਚਰ।

68) ਇੱਕ-ਪੱਖੀ ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਡੇਂਚਰ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ।

69) ਪੂਰੇ ਜਾਂ ਅਧੂਰੇ (ਸਥਾਈ ਜਾਂ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ) ਡੇਂਚਰਾਂ ਸਬੰਧੀ, ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਇਲਾਜ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ:

   a. ਪੂਰੇ ਜਾਂ ਅਧੂਰੇ (ਸਥਾਈ ਜਾਂ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ) ਡੇਂਚਰਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਕਨੀਕਾਂ।
   b. ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਡੇਂਚਰਾਂ ਅਤੇ ਸਬੰਧਿਤ ਉਪਕਰਨਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਿਸੀਜ਼ਨ ਅਟੈਚਮੈਂਟ ਜਾਂ ਸਟ੍ਰੈੱਸ ਬ੍ਰੇਕਰ।
   c. ਪੂਰੇ ਜਾਂ ਅਧੂਰੇ ਡੇਂਚਰਾਂ ਦੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤਕਰਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ।
   d. ਗਨੈਥੋਲੋਜਿਕ ਰਿਕਾਰਡਿੰਗ (ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਸਥਾਈ ਪ੍ਰੋਥੈਸਿਸ ਲਈ)।
   e. ਓਵਰਲੇ (ਓਵਰਡੇਂਚਰ) ਅਤੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ।
   f. 16 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਾਸਟ ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਜਾਂ ਪੂਰੇ ਡੇਂਚਰ।
   g. ਜਦੋਂ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਡੇਂਚਰ ਲਗਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਪੂਰੇ ਡੇਂਚਰ।

70) ਮੂਲ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਰੀਲਾਈਨ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ। ਤੁਰੰਤ ਡੇਂਚਰਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਰੀਲਾਈਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੋਵੇਗੀ।

71) 16 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਸਥਾਈ ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਡੇਂਚਰ (ਬ੍ਰਿਜ)।

72) ਉਹਨਾਂ ਪਿਛਲੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਬਦਲੀ ਜਿੱਥੇ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੰਦ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨੇੜਲੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਕਰਾਊਨ ਰੀਸਟੋਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ।

73) ਉਹਨਾਂ ਗੁੰਮ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਬਦਲੀ ਜਿੱਥੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 12 ਪਿਛਲੇ ਦੰਦ ਸਹੀ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

74) ਅਸਥਾਈ ਪਾਰਸ਼ੀਅਲ ਡੇਂਚਰ (ਸਟੇਪਲੇਟ) ਸਿਵਾਏ (1) ਵੱਡਿਆਂ ਲਈ ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਦੰਦ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ; (2) ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸਾਹਮਣੇ ਦਾ ਸਪੇਸ ਮੇਂਟੀਨਰ; ਜਾਂ (3) ਜਿੱਥੇ ਅੱਗੇ ਹੋਰ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਗੁੰਮਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪੀਰੀਓਡੋਂਟਲ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਸਥਾਈ ਪ੍ਰੋਥੈਸਿਸ ਦੇ ਅਸਥਾਈ ਵਿਕਲਪ ਵਜੋਂ।

### *ਓਰਲ ਸਰਜਰੀ*

75) ਡੈਂਚਰ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਰੱਖਣ ਲਈ ਗ੍ਰਾਫਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਰਜੀਕਲ ਕਰੈਕਸ਼ਨ।

76) ਝੜ ਰਹੇ ਦੰਦ ਦੇ ਬਾਕੀ ਰਹੇ ਕਰਾਊਨ ਦੀ ਕੱਟ-ਛਾਂਟ ਜਿੱਥੇ ਜੜ੍ਹਾਂ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਸੋਖ ਲਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

77) ਉਹਨਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਤੇ ਰਨਨੀਤਕ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਕੱਟ-ਛਾਂਟ ਜੋ ਐਂਡੋਡਾਂਟਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਸੰਭਾਲੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

78) ਉਹਨਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਕੱਟ-ਛਾਂਟ ਜੋ ਸੰਭਾਲੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਲੋੜ ਪੂਰੀ ਜਾਂ ਅਧੂਰੀ ਬੇਦੰਤੀ ਵਿੱਚ ਨਾ ਬਦਲਿਆ ਜਾਵੇ।

79) ਤਾਲੂ ਵਧਾਉਣ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰੋਸਥੈਸਿਸ, ਤਾਲੂ ਲਿਫ਼ਟ ਪ੍ਰੋਸਥੈਸਿਸ।

80) ਜੋੜ ਦੇ ਖਿਸਕਣ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਟੈਂਪਰੋਮੈਂਡੀਬੁਲਰਡਿਸਆਰਡਰ ਦਾ ਇਲਾਜ (ਖਿਸਕਣ ਦੇ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਜਾਂ ਬੰਦ ਘਟਾਉਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ)।

81) ਐਂਡੋਸਿਅਸ ਇੰਪਲਾਂਟਸ।

82) ਆਮ ਬੇਹੋਸ਼ੀ, ਸਰਜੀਕਲ ਜਾਂ ਓਪਰੇਟਿਵ ਕਾਰਜਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ JBT ਦੇ ਡੈਂਟਲ ਕਨਸਲਟੈਂਟ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਲੋਕਲ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਨਾਲ ਐਲਰਜੀ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਹੋਈ ਹੈ (ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਰਾਜ ਡੈਂਟਲ ਬੋਰਡ-ਸਰਟੀਫ਼ਾਈਡ ਜਾਂ ਬੋਰਡ-ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੂੰਹ ਦੇ ਸਰਜਨ, ਐਨੇਸਥੀਸਿਓਲੋਜਿਸਟ ਜਾਂ JBT-ਮਨਜ਼ੂਰ ਸ਼ੁਦਾ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਯੋਗਤਾ ਵਾਲੇ ਡੈਂਟਿਸਟ ਦੀ ਸਿੱਧੀ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਹੇਠ ਹੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ)।

ਸਵੈ-ਵਿੱਤੀ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਲਈ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਰ ਆਮ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਲਈ ਚੈਪਟਰ 7: ਆਮ ਪਲਾਨ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਵੇਖੋ।

## ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਦਰਜ ਕਰਨਾ/ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਕਰਨਾ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਨ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਰਤਦੇ ਹੋ, ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਬਿੱਲ ਰੀਇੰਬਰਸਮੈਂਟ ਲਈ ਸਿੱਧਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਭੇਜੇਗਾ। ਧਿਆਨ ਦਿਉ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਖਰੀਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਜੋ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਅਧੀਨ ਮਨਜ਼ੂਰ ਲਾਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ ਜਾਂ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਡੈਂਟਲ ਡਾਕਟਰ (ਜੋ ਇਸ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੈ) ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੈਸੇ ਦੇਣੇ ਪੈਣਗੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸੇਵਾ ਮਿਲਣ ਦੀ **ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ**, ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿੱਲ (ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਸਬੂਤ) ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦਫ਼ਤਰ (ਜਿਸ ਦਾ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵਾ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ 'ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ' ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ) ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ 'ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਸ਼ੈਡਿਊਲ' ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਅਨੁਸਾਰ, ਇੱਕ ਨਿਸਚਿਤ ਰਾਸ਼ੀ ਤੱਕ ਪੈਸੇ ਵਾਪਸ ਮਿਲ ਜਾਣਗੇ। ਜੇਕਰ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਡਾਕਟਰ ਸਿੱਧੇ ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਬਿੱਲ ਭੇਜਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਫਾਇਦਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੁੱਲ ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਰਾਸ਼ੀ ਵਿਚਕਾਰ ਜੋ ਫਰਕ ਹੋਵੇਗਾ, ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਦਾ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਡੈਂਟਲ ਦਾਅਵੇ ਜੋ ਸੇਵਾ ਦੀ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਬਾਅਦ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਇਹ ਵੀ ਦੇਖੋ ਚੈਪਟਰ 9: ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ।

# ਚੈਪਟਰ 6: ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ - ਕੇਵਲ ਮੁਲਾਜ਼ਮ


**ਵਿਜ਼ਨ ਨੈੱਟਵਰਕ ........ 37**

**ਇਸ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਇਸਤਲਾਹਾਂ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ........ 37**

**ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ  ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ........ 41**

**ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਸੀਮਾਵਾਂ ........ 42**

**ਇੱਕ ਵਿਜ਼ਨ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ/ਇਨਕਾਰ ਕੀਤੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਕਰਨਾ ........ 42**

HIPAA ਅਤੇ ਕਿਫਾਇਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਐਕਟ (Affordable Care Act) ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਟੈਂਡਅਲੋਨ (ਜਾਂ ਛੱਡਿਆ) ਲਾਭ ਵਜੋਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਲਾਭ ਲਈ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੋਂ ਵੱਖਰੇ ਕੰਟਰੈਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਸਾਲਾਨਾ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਦੀ ਚੋਣ ਮਨਜ਼ੂਰ/ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ।**

## ਵਿਜ਼ਨ ਨੈੱਟਵਰਕ

ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਸੁਤੰਤਰ ਨੈੱਟਵਰਕ (ਜਿਸਨੂੰ ਵਿਜ਼ਨ ਸਰਵਿਸ ਪਲਾਨ ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਨਾਲ ਕੰਟਰੈਕਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਵਿਜ਼ਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਛੋਟ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਵਿਜ਼ਨ ਖਰਚੇ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਸ਼ੈਡਿਊਲ ਵਿੱਚ ਨੋਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਦੇ ਤਹਿਤ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਤੱਕ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਸੰਦ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਆਪਟੋਮੈਟ੍ਰਿਸਟ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਲਾਭ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਓਪਥੈਲਮੋਲੌਜਿਸਟ, ਆਪਟੋਮੈਟ੍ਰਿਸਟ ਅਤੇ ਡਿਸਪੈਂਸਿੰਗ ਆਪਟੀਸ਼ੀਅਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

- **VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤੇ:** ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ (ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਓਪਥੈਲਮੋਲੌਜਿਸਟ, ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਡਿਸਪੈਂਸਿੰਗ ਆਪਟੀਸ਼ੀਅਨ) ਕੋਲ ਇਸ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੋਟ ਵਾਲੀਆਂ ਫੀਸਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਟਰੈਕਟ ਹੈ। **VSP** ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੋਵੇਂ ਘੱਟ ਭੁਗਤਾਨ ਅਦਾ ਕਰਦੇ ਹੋ (ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਸ਼ੈਡਿਊਲ ਦਾ **VSP** ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਕਾਲਮ ਵੇਖੋ)। ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ 'ਤੇ **VSP** ਦਾ ਪਤਾ ਅਤੇ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਦਰਜ ਹੈ। **VSP** ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਜਾਂ **www.vsp.com** 'ਤੇ ਜਾ ਕੇ ਤੁਸੀਂ **VSP** ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਵਿਜ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸੂਚੀ ਮੁਫ਼ਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਗਜ਼ੀ ਕਾਪੀ ਮੁਫ਼ਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, **VSP** ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਬਸ ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿਜ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣੋ।

  **ਨੋਟ:** ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ VSP ਕਵਰੇਜ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਭਾਗੀਦਾਰ ਵਜੋਂ ਆਪਣੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਛੋਟ ਵਾਲੀਆਂ ਦਰਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ।

- **ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤੇ:** ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਓਪਟੋਮੈਟਰਿਸਟ, ਓਪਥੈਲਮੋਲੌਜਿਸਟ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਡਿਸਪੈਂਸਿੰਗ ਆਪਟੀਸ਼ੀਅਨ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਪਲਾਨ **VSP** ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਦੇ-ਬਾਹਰੀ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਸ਼ੈਡਿਊਲ 'ਤੇ ਦਰਸਾਏ ਅਨੁਸਾਰ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਲਾਭ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਸ਼ੈਡਿਊਲ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ **VSP** ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀਆਂ ਫੀਸਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਵਸਤੂਗਤ ਭੁਗਤਾਨਸ਼ੁਦਾ ਬਿੱਲ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਜਮ੍ਹਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਦੇ-ਬਾਹਰ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਸ਼ੈਡਿਊਲ ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਦਾਇਗੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖਰਚਾ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਜਿਹੜੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ **VSP** ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ। **ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰ ਨੂੰ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਦੇ-ਬਾਹਰੀ ਸ਼ੈਡਿਊਲ 'ਤੇ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਭੱਤੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਕਮ ਲਈ ਬਿੱਲ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸਨੂੰ ਬੈਲੇਂਸ ਬਿਲਿੰਗ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।** ਬੈਲੇਂਸ ਬਿਲਿੰਗ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਾਗਤਾਂ (ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ, ਸਹਿਬੀਮਾ, ਜਾਂ ਕਟੌਤੀਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ) ਲਈ ਬਿੱਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਪਲਾਨ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

  **ਤੁਸੀਂ** VSP **ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਬੈਲੇਂਸ ਬਿਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹੋ।** (ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਮਨਜੂਰਸ਼ੁਦਾ ਅਤੇ ਬੈਲੇਂਸ ਬਿਲਿੰਗ ਦੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵੇਖੋ।)

## ਇਸ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਇਸਤਲਾਹਾਂ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ

- **ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਜਾਂਚ** ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇੱਕ ਅੱਖ ਅਪਵਰਤਨ (ਰੀਫ੍ਰੈਕਸ਼ਨ) ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਬਿਨਾਂ ਜਾਂਚ ਦੇ ਬਿੱਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਪਵਰਤਨ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ)। ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ:
  - ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨਜ਼ਰ ਕੋਣ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੋਵੇ,

- ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਪੈਥੋਲੋਜੀਕਲ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ ਲਈ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਬਾਹਰੀ ਜਾਂਚ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੁਤਲੀ, ਲੈਂਸ, ਆਈਲੈਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪਲਕਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ,
- ਅੰਦਰੂਨੀ ਜਾਂਚ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲੈਂਸ ਅਤੇ ਰੈਟੀਨਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ, ਟੋਨੋਮੈਟਰੀ (ਗਲਾਕੋਮਾ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਅੱਖ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਦਬਾਅ ਦਾ ਮਾਪ), ਵਿਜ਼ੂਅਲ ਫੀਲਡ ਟੈਸਟਿੰਗ (ਪੈਰੀਫਿਰਲ ਵਿਜ਼ੂਅਲ ਸਮਰੱਥਾਵਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ), ਬਾਇਓਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪੀ (ਰੈਟੀਨਾ ਜਾਂਚ) ਅਤੇ ਓਫਥਲਮੋਸਕੋਪ ਨਾਲ ਰੈਟੀਨਾ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ, ਵਿਜ਼ੂਅਲ ਐਕਿਊਟੀ (ਸਾਰੀਆਂ ਦੂਰੀਆਂ 'ਤੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੇਖਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ) ਅਤੇ ਅਪਵਰਤਨ (ਦੂਰੀ ਤੋਂ ਰੈਟੀਨਾ 'ਤੇ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦੀਆਂ ਕਿਰਨਾਂ ਨੂੰ ਫੋਕਸ ਕਰਨ ਦੀ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਜਾਂਚ) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

- **ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸ ਜਾਂਚ** ਵਿੱਚ ਨਜ਼ਰ ਜਾਂਚ ਲਾਭ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਵਿਆਪਕ ਜਾਂਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅੱਖ ਅਤੇ ਅੱਖ ਦੀ ਸਤਿਹ ਦੀਆਂ ਆਪਟੀਕਲ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ਕਤੀ, ਆਕਾਰ, ਵਕਰ, ਲਚਕਤਾ, ਗੈਸ-ਪਾਰਦਰਸ਼ੀਤਾ, ਨਮੀ/ਅੱਥਰੂ ਸਮੱਗਰੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਨਾਲ ਹੀ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼, ਫਿਟਿੰਗ, ਮੁਲਾਂਕਣ, ਸੋਧ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕਾਂ ਦੀ ਵੰਡ। ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਮਾਹਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸ ਜਾਂਚਾਂ ਸੰਪਰਕਾਂ ਦੇ ਸਹੀ ਫਿੱਟ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕਾਂ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਨਜ਼ਰ ਸਾਫ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਲੈਂਸਾਂ ਤੋਂ ਕੋਈ ਬੇਅਰਾਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸਾਂ ਨੂੰ ਗਲਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪਹਿਨਣ ਜਾਂ ਫਿਟਿੰਗ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮ ਹਨ ਜੋ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਨਿਯਮਤ "ਨਜ਼ਰ ਜਾਂਚ" ਵਿੱਚ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸ ਜਾਂਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇੱਕ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸ ਜਾਂਚ ਇੱਕ ਨਿਯਮਿਤ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੈ।
- **ਓਪਟੀਸ਼ਨ** ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਐਨਕਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਵੇਚਣ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇ।
- **ਆਪਟੋਮੈਟ੍ਰਿਸਟ** ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਆਪਟੋਮੈਟਰੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਇਸੈਂਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਪਟੋਮੈਟ੍ਰਿਸਟ ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਬਣਤਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਲਾਕੋਮਾ, ਕੈਟਾਰੇਕਟ ਅਤੇ ਰੈਟਿਨਾ ਡਿਸਆਰਡਰ; ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ ਅਤੇ ਸ਼ੂਗਰ; ਅਤੇ ਨਜ਼ਰ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੇੜਤਾ, ਦੂਰਦਰਸ਼ਤਾ, ਅਸਟੀਗਮੈਟਿਜ਼ਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰੈਸਬਾਇਓਪੀਆ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।
- **ਓਪਥੈਮੋਲੌਜਿਸਟ** ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ (MD ਜਾਂ DO) ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਸਮੇਤ ਓਪਥੈਮੋਲੌਜੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- **ਲੈਂਟੀਕੁਲਰ ਲੈਂਜ਼ (ਨਜ਼ਰ):** ਉੱਚ ਡਾਇਓਪਟਰ ਪਾਵਰ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਵਿਜ਼ਨ ਲੈਂਜ਼ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ਼ ਲੈਂਜ਼ ਦੇ ਕੇਂਦਰੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਗਰਾਊਂਡ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਲੈਂਜ਼ ਦੇ ਪੈਰੀਫੇਰੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਪਾਵਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਫਰੇਮ ਵਿੱਚ ਮਾਊਂਟ ਕਰਨ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਮਾਪ ਦੇਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਲੈਂਟੀਕੁਲਰ ਲੈਂਜ਼ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਲੈਂਜ਼ ਦੀ ਮੋਟਾਈ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸਨੂੰ ਹਲਕਾ ਭਾਰ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਕਰਸ਼ਕ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- **ਪ੍ਰੋਗਰੈਸਿਵ ਲੈਂਸ (ਨਜ਼ਰ):** ਬਾਈਫੋਕਲ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਈਫੋਕਲ ਲੈਂਸ ਜੋ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਫੋਕਲ ਲੰਬਾਈਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਵੱਖਰੀਆਂ ਲਾਈਨਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਿੰਗਲ ਵਿਜ਼ਨ ਜਾਪਦੇ ਹਨ।

| **ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਸ਼ੈਡਿਊਲ**<br>ਇਹ ਚਾਰਟ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਕਿੰਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।<br>ਇਕਹਰਾ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਫੀਸਾਂ ਅਤੇ ਸਮੱਗਰੀ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਹੋਰ ਨੋਟ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। | | | |
|---|---|---|---|
| **ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ** | **ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ**<br>*ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਚੈਪਟਰ ਵੀ ਵੇਖੋ।* | **ਪਲਾਨ ਭੁਗਤਾਨ** | |
| | | **VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ** | **ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ** |
| **ਕਟੌਤੀ ਅਤੇ ਸਾਲਾਨਾ ਅਧਿਕਤਮ** | | ਕੋਈ ਨਹੀਂ | ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸੀਮਤ ਭੱਤਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ VSP ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ www.vsp.com' ਤੇ ਜਾਓ। |
| **ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ** | | $10 ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ, ਜਾਂਚ, ਫਰੇਮਾਂ ਅਤੇ ਲੈਂਸਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਾਰ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ | |
| **ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਜਾਂਚ**<br>*ਬਿਨਾਂ* ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸ ਫਿਟਿੰਗ ਦੇ। | • ਹਰ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। | ਜਾਂਚ ਦੀ ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਲਾਨ 100% ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। | |
| **ਐਨਕਾਂ ਲਈ ਫਰੇਮ**<br>ਇਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲੇ ਫਰੇਮਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ਾਲ ਚੋਣ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਫਰੇਮਾਂ ਦੇ ਸਜਾਵਟੀ ਸੁਭਾਅ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ੀ ਤੋਂ ਬਦਲਦੇ ਸਟਾਈਲਾਂ ਕਾਰਨ, ਇਸ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਫਰੇਮਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ (ਜਿਸ ਦੀ ਸੀਮਾ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ) 'ਤੇ ਇੱਕ ਸੀਮਾ ਹੈ। | • ਹਰ 24 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਫਰੇਮ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।<br>• ਫਰੇਮ ਭੱਤੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਕਮ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੋ। | ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਭੱਤਾ।<br>ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਭੱਤੇ ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤਰ,<br>ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹੈ, ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ। | |
| **ਐਨਕਾਂ ਲਈ ਲੈਂਸ** | • ਸਟੈਂਡਰਡ ਲੈਂਸ ਢੱਕੇ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਭਾਵ, CR-39 ਬੇਸਿਕ ਪਲਾਸਟਿਕ ਜਾਂ ਚਿੱਟੇ (ਸਾਫ਼) ਕੱਚ ਦੇ ਲੈਂਸ।<br>• ਲੈਂਸਾਂ 'ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੋਟਿੰਗਾਂ ਜਾਂ ਟਿੰਟਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ।<br>• ਇੱਕ ਸਿੰਗਲ ਵਿਜ਼ਨ, ਲਾਈਨਡਬਾਈਫੋਕਲ, ਲਾਈਨਡ ਟ੍ਰਾਈਫੋਕਲ, ਲਾਈਨਡ ਲੈਂਟੀਕੁਲਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰੈਸਿਵ ਲੈਂਜ਼ ਹਰ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹੈ। | *ਸਿੰਗਲ ਵਿਜ਼ਨ) ਸਟੈਂਡਰਡ*:<br>ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 100%<br><br>*ਲਾਈਨਡ ਬਾਈਫੋਕਲ:*<br>ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 100%<br><br>*ਲਾਈਨਡ ਟ੍ਰਾਈਫੋਕਲ:*<br>ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 100%<br><br>*ਕਤਾਰਬੱਧ ਲੈਂਟੀਕੁਲਰ:*<br>ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 100%<br><br>ਸਟੈਂਡਰਡ ਪ੍ਰੋਗਰੈਸਿਵ:<br>$55 ਦੀ ਵਾਧੂ ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 100%<br><br>*ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਪ੍ਰੋਗਰੈਸਿਵ:*<br>$55 ਦੀ ਵਾਧੂ ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 100% | ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸੀਮਤ ਭੱਤਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ VSP ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ www.vsp.com' ਤੇ ਜਾਓ। |
| **ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸ**<br>**(ਐਨਕਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ):**<br>ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: | • ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਲੈਂਸਾਂ ਅਤੇ ਫਰੇਮ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਬਦਲੇ, ਵਿਜ਼ੁਅਲੀ ਨੇਸਰੀਅਸ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸੈੱਟ ਹਰ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। | *ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸ*<br>(ਨਜ਼ਰਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ):<br>ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 100% | |

| ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਸ਼ੈਡਿਊਲ<br>ਇਹ ਚਾਰਟ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਕਿੰਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।<br>ਇਕਹਰਾ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਫੀਸਾਂ ਅਤੇ ਸਮੱਗਰੀ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਹੋਰ ਨੋਟ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। | | | |
|---|---|---|---|
| **ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ** | **ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ**<br>*ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਚੈਪਟਰ ਵੀ ਵੇਖੋ।* | **ਪਲਾਨ ਭੁਗਤਾਨ** | |
| | | **VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ** | **ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ** |
| • ਕੈਟਾਰੈਕਟ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ; ਜਾਂ<br>• ਐਨਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਵੀ ਬਿਹਤਰ ਅੱਖ ਵਿੱਚ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 20/70 ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਵਧਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ।<br>ਉਪਰੋਕਤ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸਾਂ ਨੂੰ "ਨਜ਼ਰਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ" ਜਾਂ ਚੋਣਵੇਂ (ਕਾਸਮੈਟਿਕ) ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। | • ਐਨਕਾਂ ਦੇ ਬਦਲੇ ਹਰ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਇਲੈਕਟਿਵ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸੈੱਟ ਦੇਣਾ ਪਵੇਗਾ।<br>• ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਾਲਾਨਾ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸ ਭੱਤੇ ਨੂੰ ਸਥਾਈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਡਿਸਪੋਜ਼ੇਬਲ ਲੈਂਸਾਂ ਲਈ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹੋ।<br>• ਸੰਪਰਕ ਫਿਟਿੰਗ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕੋਈ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਲਾਗਤ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। | *ਚੋਣਵੇਂ ਲੈਂਸ*<br>(*ਨਜ਼ਰਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ*):<br>$120 ਤੱਕ ਭੱਤਾ,<br>ਕੋਈ ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ।<br><br>ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਵਿਜ਼ਨ ਬੈਨੀਫਿਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸਾਂ ਦੀ ਕੀਮਤ ਅਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰ ਰਕਮ ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤਰ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ। | |
| **ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ**<br>ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਨਿਦਾਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੁਲਾਬੀ ਅੱਖ, ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਮੌਨਿਟਰਿੰਗ ਕੈਟਾਰੈਕਟ, ਗਲਾਕੋਮਾ ਅਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਰੈਟੀਨੋਪੈਥੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ। | • ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਲੱਛਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ VSP ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੇ ਆਪਟੋਮੈਟ੍ਰਿਕ ਦਾਇਰੇ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੁਝ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ: ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਬੇਅਰਾਮੀ ਜਾਂ ਦਰਦ, ਨਜ਼ਰ ਦਾ ਅਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ, ਫਲੈਸ਼ ਜਾਂ ਫਲੋਟਰ, ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਸਦਮਾ, ਧੁੰਦਲੀ ਨਜ਼ਰ/ਡਿਪਲੋਪੀਆ, ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਨਪੁੰਸਕਤਾ ਦੀ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂਆਤ, ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਸਰੀਰ ਦੀ ਭਾਵਨਾ, ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦਰਦ, ਸੁੱਜੀਆਂ ਢੱਕਣਾਂ, ਸਟਾਈ, ਲਾਲ ਅੱਖਾਂ/ਗੁਲਾਬੀ-ਅੱਖ।<br>• ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਅਤੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰੋ। | ਪ੍ਰਤੀ ਫੇਰੀ $5 ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 100%। | ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। |

**ਵਾਧੂ ਬੱਚਤ**

**ਕਸਟਮ ਪ੍ਰੋਗਰੈਸਿਵ ਲੈਂਸ**

- ਕਿਸੇ ਵੀ VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਕਸਟਮ ਪ੍ਰੋਗਰੈਸਿਵ ਲੈਂਸਾਂ 'ਤੇ 20% ਦੀ ਬੱਚਤ

**ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸ ਫਿਟਿੰਗ ਜਾਂਚ**

- ਕਿਸੇ ਵੀ VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਸ ਜਾਂਚ (ਫਿਟਿੰਗ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ) 'ਤੇ 15% ਦੀ ਬੱਚਤ।

**ਐਨਕਾਂ ਅਤੇ ਧੁੱਪ ਦੀਆਂ ਐਨਕਾਂ** :

- ਫੀਚਰਡ ਫਰੇਮ ਬ੍ਰਾਂਡਾਂ 'ਤੇ ਖਰਚ ਕਰਨ ਲਈ ਵਾਧੂ $20। ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ www.vsp.com/special offers 'ਤੇ ਜਾਉ।
- ਕਿਸੇ ਵੀ VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਫਰੇਮ ਭੱਤੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਕਮ 'ਤੇ 20% ਦੀ ਬੱਚਤ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਪਿਛਲੀ ਤੰਦਰੁਸਤਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਜਾਂਚ ਦੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਵੀ VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਲੈਂਸ ਸੁਧਾਰਾਂ ਸਮੇਤ ਵਾਧੂ ਐਨਕਾਂ ਅਤੇ ਧੁੱਪ ਦੀਆਂ ਐਨਕਾਂ 'ਤੇ 20% ਦੀ ਬੱਚਤ।

**ਲੇਜ਼ਰ ਵਿਜ਼ਨ ਕਰੈਕਸ਼ਨ**:

- ਨਿਯਮਤ ਕੀਮਤ ਤੋਂ ਔਸਤਨ 15% ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਮੋਸ਼ਨਲ ਕੀਮਤ ਤੋਂ 5% ਦੀ ਛੋਟ। ਛੋਟ ਸਿਰਫ਼ VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਕੰਟਰੈਕਟਡ ਸਹੂਲਤਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

## ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ

ਇਸ ਸੰਖੇਪ ਪਲਾਨ ਵਰਨਨ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਕਿਤੇ ਵੀ ਵਰਣਿਤ ਸੀਮਾਵਾਂ ਅਤੇ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਨਿਮਨਲਿਖਿਤ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈਆਂ ਜਾਂ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਹੈ **ਜੋ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ (ਬਾਹਰ ਹਨ)**। ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਪਲਾਨ ਅਮਾਨਤੀ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਇਹਨਾਂ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਪਲਾਨ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਹੱਕ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਖਤਿਆਰੀ ਅਧਿਕਾਰ ਰੱਖਣਗੇ।

1. ਵਿਜ਼ਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲਾਗਤ ਪਲਾਨ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਸੀਮਾ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਕੀਤੀਆਂ/ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਣ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।
2. ਓਰਥੋਪਟਿਕਸ (ਦੋਵਾਂ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਨਜ਼ਰ ਸੰਬੰਧੀ ਅਨੁਭਵ ਅਤੇ ਤਾਲਮੇਲ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਨਜ਼ਰ ਸਿਖਲਾਈ) ਅਤੇ ਪੂਰਕ ਟੈਸਟਿੰਗ।
3. ਸਬਨੌਰਮਲ ਵਿਜ਼ਨ ਏਡਜ਼ (ਘੱਟ ਦਿਖਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਨ) ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਕੋਈ ਵੀ ਪੂਰਕ ਟੈਸਟਿੰਗ।
4. ਇਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤਹਿਤ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਲੈਂਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਫਰੇਮਾਂ, ਜੋ ਗੁੰਮ ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਜਾਣ, ਨੂੰ ਸਾਧਾਰਨ ਅੰਤਰਾਲਾਂ 'ਤੇ ਹੀ ਬਦਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਅਨੁਸਾਰ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ।
5. ਐਨਕਾਂ ਜੋ ਬਿਨਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਲਾਗਤਾਂ ਦੇ ਲਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਣ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਦੁਕਾਨ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪੜ੍ਹਨ ਵਾਲੀਆਂ ਐਨਕਾਂ।
6. ਬਾਇਫੋਕਲਸ ਦੇ ਬੱਟੇ ਦੋ ਜੋੜੀ ਲੈਂਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਐਨਕਾਂ।
7. ਪਲਾਨੋ (ਬਿਨਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ± 50 ਡਾਇਓਪਟਰ ਪਾਵਰ ਤੋਂ ਘੱਟ) ਲੈਂਜ਼।
8. ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ, ਰਿਫ੍ਰੈਕਟਿਵ ਕੇਰਾਟੋਪਲਾਸਟੀ (Refractive Keratoplasty, RK) ਜਾਂ ਲੇਜ਼ਰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਇਨ ਸੀਚੂ ਕੇਰਾਟੋਪਲਾਸਟੀ (Laser Assisted in Situ Keratoplasty, LASIK), ਸਿਵਾਏ ਇਸ ਦੇ ਕਿ ਇਹ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿਜ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਲੇਜ਼ਰ ਆਈ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਛੋਟ ਜ਼ਰੂਰ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।
9. ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਕਨੂੰਨ, ਜਾਂ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਿਹਤ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਮੱਗਰੀ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ, ਭਾਵੇਂ ਫੈਡਰਲ, ਰਾਜ ਜਾਂ ਉਸਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਉਪ-ਵਿਭਾਗ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਨਕਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
10. ਜੰਗ, ਚਾਹੇ ਘੋਸ਼ਿਤ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਅਣਘੋਸ਼ਿਤ, ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈਆਂ।
11. ਭਾਗੀਦਾਰ ਦੇ ਨਿਯੋਜਕ, ਸਕੂਲ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਮੰਗੀ ਗਏ ਨਜ਼ਰ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਸਕਰੀਨਿੰਗ।
12. ਕਿਸੇ ਨਿਯੋਜਕ, ਮਿਊਚੁਅਲ ਬੇਨੀਫਿਟ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ, ਲੇਬਰ ਯੂਨੀਅਨ, ਟਰੱਸਟੀ ਜਾਂ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖੀ ਗਈ ਮੈਡੀਕਲ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਇਲਾਜ।
13. ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਖੋਜੀ/ਅਅਧਿਕਾਰਤ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ।
14. ਕੋਈ ਵੀ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਮੱਗਰੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਜ਼ਨ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਜਾਂ ਸਮੂਹ ਲਾਭ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਿਜ਼ਨ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਲਾਭ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ।
15. ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈਆਂ।
16. ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਵਜੋਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਐਨਕ।
17. ਗੈਰ-ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਖਰਚੇ।

## ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਸੀਮਾਵਾਂ

ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਨੂੰ ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਬਜਾਏ ਨਜ਼ਰ ਸੰਬੰਧੀ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਲਈ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਕਵਰਡ ਵਿਅਕਤੀ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਵਾਧੂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਵੀ ਚੁਣਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਮਨਜ਼ੂਰ ਵਿਜ਼ਨ ਸੇਵਾ/ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਲਾਗਤ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ **ਕਵਰ ਹੋਇਆ ਵਿਅਕਤੀ ਵਾਧੂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਵਾਧੂ ਲਾਗਤ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ**, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

a. ਓਵਰਸਾਈਜ਼ਡ ਲੈਂਜ਼ (61mm ਤੋਂ ਵੱਡੇ)।
b. ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਲੈਂਜ਼ ਅਤੇ ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ।
c. ਕੋਟਡ ਲੈਂਜ਼ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਐਂਟੀ-ਰਿਫਲੈਕਟਿਵ, ਕਲਰ, ਮਿਰਰ, ਸਕ੍ਰੈਚ)।
d. ਕਲਰ ਕੋਟਿੰਗ/ਟਿੰਟਡ ਲੈਂਜ਼ (ਰੰਗ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਜੋੜ) ਜਾਂ ਫੋਟੋਕ੍ਰੋਮਿਕ ਲੈਂਜ਼ (ਲੈਂਜ਼ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਅਨੁਸਾਰ ਘਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਾਫ਼ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਧੁੱਪ ਦੇ ਚਸ਼ਮੇ ਦੇ ਅੰਧੇਰੇ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ); ਸਿਵਾਏ ਇਸ ਦੇ ਕਿ ਪਿੰਕ #1 ਅਤੇ ਪਿੰਕ #2 ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
e. ਧੁੱਪ ਦੇ ਚਸ਼ਮੇ/ਪੈਰਾਬੈਂਗਣੀ (Ultraviolet, UV) ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਲੈਂਜ਼ (ਸਾਦੇ ਜਾਂ ਤਜਵੀਜ਼)।
f. ਲੈਮੀਨੇਟਡ ਲੈਂਜ਼।
g. ਪੌਲੀਕਾਰਬੋਨੇਟ ਲੈਂਜ਼।
h. ਬਲੈਂਡਡ ਲੈਂਜ਼।
i. ਪ੍ਰੋਗ੍ਰੈਸਿਵ ਮਲਟੀ-ਫੋਕਲ ਲੈਂਜ਼।
j. ਘੱਟ ਦਿਖਣ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ 'ਤੇ ਕੁਝ ਪਾਬੰਦੀਆਂ।
k. ਪਲਾਨ ਦੇ ਭੱਤੇ ਤੋਂ ਮਹਿੰਗਾ ਫਰੇਮ ਜਾਂ ਹੋਰ ਨਜ਼ਰ ਸਮੱਗਰੀ।

## ਇੱਕ ਵਿਜ਼ਨ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ/ਇਨਕਾਰ ਕੀਤੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਕਰਨਾ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਇਨ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿਜ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਉਚਿਤ ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਬਿੱਲ ਦਾ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸਾ ਸਿੱਧਾ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਕੋਲ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਭੇਜ ਦੇਵੇਗਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਧਿਆਨ ਦਿਉ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਖਰੀਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਤਹਿਤ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ ਜਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿਜ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਫਿਰ, ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪਰ ਸੇਵਾ ਦੀ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ **ਛੇ (6) ਮਹੀਨਿਆਂ** ਦੇ ਅੰਦਰ, ਬਿੱਲ (ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਸਬੂਤ) ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਕੋਲ ਜਮਾ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ (ਜਿਸ ਦੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ)। ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਤਹਿਤ ਮਨਜ਼ੂਰ ਰਕਮ ਤੱਕ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਸੇਵਾ ਦੀ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ **ਛੇ (**6) **ਮਹੀਨਿਆਂ** ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਮਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਜ਼ਨ ਦਾਅਵਿਆਂ 'ਤੇ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਵੀ ਦੇਖੋ ਚੈਪਟਰ **9:** ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ।

# ਚੈਪਟਰ 7: ਆਮ ਪਲਾਨ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ

ਹੇਠਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਸਪਲਾਈਆਂ ਜਾਂ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸੂਚੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਜੋ **ਪਲਾਨ ਦੇ ਡੈਂਟਲ ਅਤੇ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ (ਬਾਹਰ ਹਨ)**। ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼, ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੇ ਹੋਰ ਅਮਾਨਤੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸਪਾਤਰ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਸੌਂਪੀ ਗਈ ਹੈ, ਕੋਲ ਇਹਨਾਂ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁਤਾਬਿਕ ਪਲਾਨ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਹੱਕਦਾਰੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦਾ ਇਖਤਿਆਰੀ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

ਇਹ ਆਮ ਪਲਾਨ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ, ਚੈਪਟਰ 5 ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਖਾਸ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਚੈਪਟਰ 6 ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹਨ। ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਲਈ ਕੋਈ ਲਾਭ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ:

1. ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਾਧਾਰਤ ਕੀਤੀਆਂ **ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੈਰ-ਜਰੂਰੀ** ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈਆਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ, ਵਾਜਬ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੈਰ-ਜਰੂਰੀ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂ ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈਆਂ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
2. ਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਲੱਗੀ ਕੋਈ ਵੀ ਦੁਰਘਟਨਾਤਮਕ ਸਰੀਰਕ ਸੱਟ, ਜਿਸ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀ **ਵਰਕਰਜ਼ ਕੰਪਨਸੇਸ਼ਨ** (ਕਾਮਿਆਂ ਲਈ ਭੱਤਾ) ਜਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਨੂੰਨ ਤੋਂ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ।
3. ਕਿਸੇ **ਫੈਡਰਲ ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀ** ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਜਾਂ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਉਪ-ਵਿਭਾਗ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈਆਂ, ਛੁੱਟ ਉੱਥੇ ਜਿੱਥੇ ਕਰਮਾਚਰੀ ਲਾਭ ਪਲਾਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਬੀਮੇ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ਰਤ ਕਨੂੰਨੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੋਵੇ। ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੌਰਾਨ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਦੁਰਘਟਨਾਤਮਕ ਸਰੀਰਕ ਸੱਟ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ ਅਤੇ ਵੈਟਰਨਜ਼ ਅਫੇਅਰਜ਼ ਦੇ ਸਕੱਤਰ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਣ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
4. ਉਹ ਲਾਗਤਾਂ **ਜੋ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ** (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ)।
5. ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਲਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖਰਚੇ। ਪਲਾਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਖਰਚੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਜਿਸਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਿਸ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਤੋਂ ਕੋਈ **ਹੋਰ ਲਾਗਤ ਨਹੀਂ** ਲਈ ਜਾਣੀ ਸੀ।
6. ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਕੋਈ ਗੈਰ-ਕਨੂੰਨੀ ਕੰਮ ਜਾਂ ਕਿਸੇ **ਗੈਰ-ਕਨੂੰਨੀ ਕੰਮ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼** ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਹਮਲੇ ਦੀ ਕੋਈ ਕਾਰਵਾਈ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਵੱਲੋਂ ਉਸਦੀ ਆਪਣੇ ਵਿਵੇਕ ਨਾਲ, ਸਲਾਹਕਾਰ ਦੀ ਸਲਾਹ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਅਲਹਿਦਗੀ ਤਦ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਸੱਟ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ (ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ) ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਈ ਹੈ, ਉਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਕਿ ਸੱਟ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਇਲਾਜ ਵੱਲੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਸੀ। ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦਾ ਵਿਵੇਕਸ਼ੀਲ ਫੈਸਲਾ ਕਿ ਇਹ ਅਲਹਿਦਗੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਸ਼ਾਮਲ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ (ਬਿਨਾਂ ਸੀਮਾ, ਬਰੀ, ਜਾਂ ਮੁਕੱਦਮਾ ਚਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਸਮੇਤ) ਦੇ ਮੁਕੱਦਮੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਾਅਦ ਦੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਾਰਵਾਈ ਜਾਂ ਫੈਸਲੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।
7. ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਖੂਨ ਜਾਂ ਵਿਆਹ ਦੁਆਰਾ ਵਿਅਕਤੀ (ਇੱਕ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ) **ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੈ**।
8. ਕੋਈ ਵੀ ਸੇਵਾ, ਸਪਲਾਈ, ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਹੋਣ ਤੋਂ **ਪਹਿਲਾਂ** ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਉਹ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ ਉਸਤੋਂ **ਬਾਅਦ** ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਛੁੱਟ ਚੈਪਟਰ 4: COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ।
9. **ਮੁਲਾਹਜਾ:** ਮੁਲਾਹਜੇ, ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਬੰਧਿਤ ਖਰਚੇ ਲਈ ਲਾਗਤ, ਸਿਵਾਏ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੋਣ ਦੇ।
10. **ਰਿਪੋਰਟਾਂ, ਬਿੱਲਾਂ, ਆਦਿ ਦੇ ਖਰਚੇ:** ਫਾਰਮ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਜਾਂ ਭਰਨ ਦੇ ਖਰਚੇ, ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ/ਰਿਕਾਰਡ, ਬਿੱਲ, ਅਪਾਹਜਤਾ/ਬਿਮਾਰੀ ਛੁੱਟੀ/ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ; ਡਾਕ ਭੇਜਣ, ਸ਼ਿਪ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸੰਭਾਲਣ ਦੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ; ਅਤੇ ਟੁੱਟੀਆਂ/ਖੁੰਝੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ, ਈ-ਮੇਲਿੰਗ ਲਾਗਤਾਂ, ਵਿਆਜ ਖਰਚੇ, ਲੇਟ ਫੀਸ, ਮਾਈਲੇਜ ਖਰਚੇ, ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਫੀਸ, ਕੰਸੀਅਰਜ/ਰਿਟੇਨਰ ਸਮਝੌਤਾ/ਸਿੱਧੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸੰਭਾਲ ਫੀਸ, ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ/ਸਰਚਾਰਜ ਫੀਸ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪਲਾਨ ਵਾਧੂ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਫੋਟੋਕਾਪੀ ਫੀਸਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਲਈ ਵਸੂਲੀ ਜਾਂਦੀ ਫੀਸ।

11. **ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਭਾਗ, ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਸਹੂਲਤ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਖਰਚੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਆਪਣੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਦੇ ਲਾਭ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਰੱਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
12. **ਪਲਾਨ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀਮਾ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖਰਚੇ:** ਉਹ ਖਰਚੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਲਾਨ ਲਾਭ ਸੀਮਾ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ।
13. **ਖਰਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੈ:** ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈਆਂ ਦੇ ਖਰਚੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ। ਉਹ ਖਰਚੇ (ਪਿਛਲੇ, ਵਰਤਮਾਨ ਜਾਂ ਭਵਿੱਖੀ) ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਧਿਰ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਨੋ ਫੌਲਟ, ਨਿੱਜੀ ਸੱਟ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ, ਆਦਿ) ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ। ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪਲਾਨ, ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਏਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਕਿ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈਆਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ (ਚੈਪਟਰ 8) ਦੇ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਉਪਬੰਧ ਵੇਖੋ।
14. **ਨਿੱਜੀ ਆਰਾਮ ਲਈ ਚੀਜ਼ਾਂ:** ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਹੂਲਤ, ਆਰਾਮ, ਸਫਾਈ, ਜਾਂ ਸੁੰਦਰੀਕਰਨ ਲਈ ਖਰਚੇ।
15. **ਇਲਾਜ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ:** ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਢੁਕਵੇਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖਰਚੇ।
16. **ਟੈਲੀਫੋਨ ਕਾਲਾਂ:** ਕੋਈ ਵੀ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਟੈਲੀਫੋਨ ਕਾਲਾ ਲਈ ਖਰਚੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੰਤਵ ਲਈ ਇੱਕ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਪਲਾਨ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਵਿਚਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸੀਮਾ ਦੇ: ਕਿਸੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੰਤਵ ਲਈ ਪਲਾਨ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ, ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ; ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਜਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ; ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪਹਿਲੂਆਂ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ; ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ; ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਜਿਸਨੂੰ ਟੈਲੀਫੋਨ ਦੁਆਰਾ ਸੰਭਾਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਜਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ; ਚਿੰਤਤ ਜਾਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ।
17. **ਜੰਗ ਜਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਘਟਨਾ:** ਕਿਸੇ ਵੀ ਜੰਗੀ ਕਾਰਵਾਈ, ਭਾਵੇਂ ਐਲਾਨੀ ਜਾਂ ਅਣਐਲਾਨੀ, ਜੰਗ-ਵਰਗੀ ਕਾਰਵਾਈ, ਦੰਗਾ, ਘੋਲ, ਬਗਾਵਤ, ਜਾਂ ਹਮਲੇ ਕਾਰਨ ਹੋਈ ਸੱਟ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਏ ਖਰਚੇ, ਸਿਵਾਏ ਜਿੱਥੇ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੋਵੇ।
18. **ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਦੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ** ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਖਰਚੇ।
19. **ਹਿਪਨੋਸਿਸ/ਹਿਪਨੋਥੈਰੇਪੀ** ਦੇ ਖਰਚੇ (ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹਿਪਨੋਟਿਕ ਇੰਡਕਸ਼ਨ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਹਿਪਨੋਸਿਸ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਘੱਟ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਵਧੀ ਹੋਈ ਸੁਝਾਅਯੋਗਤਾ ਦੀ ਇੱਕ ਜਾਗਣ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ)।
20. ਕੋਰਟ-ਵੱਲੋਂ ਆਦੇਸ਼ਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਖਰਚੇ, **ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਸੇਵਾਵਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਲਾਭ ਦੋਵੇਂ ਨਾ ਹੋਣ।**
21. **ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਦਾਇਰ ਨਾ ਕੀਤੇ ਦਾਅਵੇ:** ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈਆਂ ਦੇ ਖਰਚੇ ਜੋ ਕਿ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ ਲਾਭ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਕਵਰ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ, ਜੇਕਰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਇੱਕ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਸੀਮਾ ਲਾਗੂ ਨਾ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ।

## ਚੈਪਟਰ 8: ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ (COB)

**ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ...... 46**
ਡੈਂਟਲ ...... 46
ਆਮ ਤਾਲਮੇਲ...... 47
**ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈ...... 47**
ਵਰਕਰਜ਼ ਕੰਪਨਸੇਸ਼ਨ ਬੀਮਾ ...... 48
**ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ...... 49**
**ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ...... 49**

## ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਗਰੁੱਪ ਡੈਂਟਲ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ-ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੰਮ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਦਾ ਪਲਾਨ-ਤਾਂ ਪਾਲਨ ਆਪਣੇ ਵੱਲੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਲਾਭਾਂ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਇਹ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਜਾਂ ਸੈਕੰਡਰੀ ਵਜੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ, ਪੰਨਾ 50 'ਤੇ ''ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕਰਨਾ'' ਦੇਖੋ। ਇਸਦੀ ਇੱਕ ਆਮ ਉਦਾਹਰਨ ਜਨਮਦਿਨ ਨਿਯਮ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਦੇ ਪਲਾਨ ਦੋਵਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਨਾਲੋਂ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਕੋਲ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕਵਰੇਜ ਹੈ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਕੋਲ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਸੈਕੰਡਰੀ ਕਵਰੇਜ ਹੈ।

### *ਡੈਂਟਲ*

ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਛੋਟਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸਾਰੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਰਧਾਰਤ ਭੱਤਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਪਲਾਨ ਸੈਕੰਡਰੀ ਵਜੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਲਾਭ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੈ: ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ JBT ਡੈਂਟਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਸੈਕੰਡਰੀ ਵਜੋਂ JBT ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਘੱਟ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ:

1. ਬਿੱਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਾਭ ਵਿਚਲਾ ਫਰਕ, ਜਾਂ
2. ਕਟੌਤੀ ਨਾਲ ਬਿਨਾਂ ਸਬੰਧ, ਉਹ ਰਕਮ ਜੋ ਹੋਰ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ JBT ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।

ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ JBT ਡੈਂਟਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਤਾਂ ਸੈਕੰਡਰੀ ਵਜੋਂ JBT ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਘੱਟ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ:

1. ਬਿੱਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਾਭ ਵਿਚਲਾ ਫਰਕ, ਜਾਂ
2. JBT ਭੱਤੇ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਾਭ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ; ਪਰ
3. ਕਟੌਤੀ ਨਾਲ ਬਿਨਾਂ ਸਬੰਧ, ਉਸ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਜੋ JBT ਦੁਆਰਾ ਹੋਰ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।

**ਉਦਾਹਰਨਾਂ**

| | **ਡੈਂਟਿਸਟ ਜਿਹੜਾ JBT ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ** | | | | **ਦੰਦਾ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਜਿਹੜਾ JBT ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹੈ** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ਬਿੱਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਲਾਗਤ** | | | $850 | $850 | $850 | $850 | $850 |
| **JBT ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ** | | | $800 | $800 | $800 | $800 | $800 |
| **ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ** | | | $475 | $700 | $300 | $550 | $425 |
| **ਫਰਕ (ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਭੁਗਤਾਨ ਛੁੱਟ ਲਾਗਤ)** | | | $375 | $150 | $550 | $300 | $425 |
| **JBT ਲਾਭ, ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਹੈ** | | | | | | | |
| **ਭੱਤੇ ਦਾ 100%** | | | $800 | $800 | $800 | $800 | $800 |
| **ਘੱਟ ਕਟੌਤੀ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹੋਵੇ** | | | $50 | -0- | $50 | -0- | $50 |
| **ਹੋਰ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ JBT ਲਾਭ** | | | $750 | $800 | $750 | $800 | $750 |
| **JBT ਸੈਕੰਡਰੀ ਪਲਾਨ ਵਜੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ** | | | $375 | $150 | $500 | $250 | $375 |
| **ਨੋਟਸ** | | | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

**ਨੋਟਸ:**

1. ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ $375 ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਕਟੌਤੀ ($800) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉਸ ਰਕਮ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਜਿੰਨੀ JBT ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਵਜੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨੀ ਸੀ। JBT $375 ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।
2. ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਉਸ ਰਕਮ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਜੋ JBT ਨੇ ਪ੍ਰਾਈਮ ਵਜੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨੀ ਸੀ। ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਸੈਕੰਡਰੀ ਲਾਭ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ।

3. ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਲਾਗਤ, ਲਈ ਸੈਕੰਡਰੀ ਭੁਗਤਾਨ, ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ($550) ਜਾਂ JBT ਦੁਆਰਾ ਕਟੌਤੀ ($800) ਬਿਨਾਂ ਜਿਹੜਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਸੀ, ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਘੱਟ ਵਾਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਧਿਆਨ ਦਿਓ ਕਿ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਅਤੇ $800 ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਸੈਕੰਡਰੀ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ($300 + $500) ਦਾ ਜੋੜ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
4. ਸੈਕੰਡਰੀ ਭੁਗਤਾਨ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ($800 - $550) = $250 ਦੇ ਵਿਚਲੇ ਫਰਕ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ। ਧਿਆਨ ਦਿਓ ਕਿ JBT ਨੇ ਹੋਰ ਕਵਰੇਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜੋ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਸੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਰਕਮ ($800 + $550) = $1,350 ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
5. ਉਪਰੋਕਤ 6 ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਸੈਕੰਡਰੀ ਭੁਗਤਾਨ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ($800 - $425) = $375 ਦੇ ਵਿਚਲੇ ਫਰਕ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ। ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, JBT ਨੇ $750 ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੁੰਦਾ ਪਰ $800 ਅਤੇ $375 ਤੋਂ ਘੱਟ ਤੱਕ ਦੀ ਕਟੌਤੀ ਰਕਮ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ।

### *ਆਮ ਤਾਲਮੇਲ*

ਇਹ ਪਲਾਨ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪਲਾਨ ਨਾਲ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਨਹੀਂ ਬਣਾਉਂਦੀ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਪਲਾਨਭਾਗੀਦਾਰ ਇਸ ਪਲਾਨ ਰਾਹੀਂ ਕਵਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀਗਤ (ਗੈਰ-ਸਮੂਹ) ਪਲਾਨ/ਨੀਤੀ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿ ਭਾਗੀਦਾਰ ਵੀ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪਲਾਨ/ਨੀਤੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਪਲਾਨ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਮੂਹ ਪਲਾਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸਮੂਹ ਪਲਾਨ ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਾਧੂ-ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਲਾਭ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। JBT ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਪੰਨਾ 55 ’ਤੇ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਚੈਪਟਰ ਨੂੰ ਵੇਖੋ।

## ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈ

ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਪਲਾਨ "ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ" ਹੈ। ਨਿਯਮਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕ੍ਰਮ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦੇ ਹਨ:

- ਪਲਾਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਵਿਵਸਥਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਲਾਨ ਤਾਲਮੇਲ ਰੁਕਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੋਵੇਗਾ।
- ਪਲਾਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਵਜੋਂ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਜਿਹੇ ਪਲਾਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਜੋਂ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਦੋਵਾਂ ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਬੱਚੇ ਲਈ, ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ "ਜਨਮਦਿਨ ਨਿਯਮ" ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦਾ ਜਨਮਦਿਨ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਉਸਦਾ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਹੈ। ਉਸ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦਾ ਪਲਾਨ ਜਿਸਦਾ ਜਨਮਦਿਨ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਸੈਕੰਡਰੀ ਪਲਾਨ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਦੋਵੇਂ ਇੱਕੋ ਜਨਮਦਿਨ ਸਾਂਝਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਉਹ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਾਤਾ ਜਾਂ ਪਿਤਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।
- ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਤਲਾਕਸ਼ੁਦਾ ਜਾਂ ਵੱਖ ਹੋ ਗਏ ਹਨ, ਤਾਂ ਜਨਮਦਿਨ ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸਦੀ ਬਜਾਏ, ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਇਸ ਕ੍ਰਮ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ:
  - ਉਸ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦਾ ਪਲਾਨ ਜਿਸਨੂੰ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿੱਤੀ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਸੌਂਪੀ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ, ਇੱਕ ਕੁਆਲੀਫਾਈਡ ਮੈਡੀਕਲ ਚਾਈਲਡ ਸਪੋਰਟ ਆਰਡਰ ਰਾਹੀਂ)।
  - ਉਸ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦਾ ਪਲਾਨ ਜਿਸ ਕੋਲ ਕਸਟਡੀ ਹੈ।
  - ਮਤਰੇਏ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦਾ ਪਲਾਨ ਜੋ ਉਸ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨਾਲ ਵਿਆਹੁਤਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕੋਲ ਕਸਟਡੀ ਹੈ।

– ਉਸ ਮਾਤਾ/ਪਿਤਾ ਦਾ ਪਲਾਨ ਜਿਸ ਕੋਲ ਕਸਟਡੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

– ਮਤਰੇਏ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦਾ ਪਲਾਨ ਜੋ ਉਸ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨਾਲ ਵਿਆਹੁਤਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕੋਲ ਕਸਟਡੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

- ਇੱਕ ਪਲਾਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਜੋਂ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਪਲਾਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੁੱਖ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਕੱਢੇ ਗਏ ਜਾਂ ਸੇਵਾਮੁਕਤ ਮੁਲਾਜ਼ਮ, ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਕੱਢੇ ਗਏ ਜਾਂ ਸੇਵਾਮੁਕਤ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤ, ਜਾਂ ਇੱਕ COBRA ਭਾਗੀਦਾਰ ਵਜੋਂ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਉਹ ਪਲਾਨ ਜਿਸਨੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਪਹਿਲਾਂ ਦਾਅਵਿਆਂ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਲਈ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਉਪਰੋਕਤ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਖਰਚੇ ਪਲਾਨਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਬਰਾਬਰ ਸਾਂਝੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਇਸ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਸਮੇਂ, ਪਲਾਨ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ ਜਿੰਨਾ ਇਹ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਵਜੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ।

ਜੇਕਰ (1) ਇਹ ਪਲਾਨ ਸੈਕੰਡਰੀ ਹੈ ਅਤੇ (2) ਉਹ ਪਲਾਨ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ, ਇਸ ਪਲਾਨ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਕੇ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਅਦਾਇਗੀ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਜਾਂ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਪਲਾਨ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਜਿੰਨਾ ਇਸ ਪਲਾਨ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਅਤੇ ਇਸ ਪਲਾਨ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਕੇ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਸੀਮਾ ਜਾਂ ਕਮੀ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਇੱਕ ਸੈਕੰਡਰੀ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ।

ਕਿਉਂਕਿ ਸੈਕੰਡਰੀ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਕਾਰਨ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸੈਕੰਡਰੀ ਪਲਾਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਲਾਭ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਇਸ ਲਈ, ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣਾ ਦਾਅਵਾ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਕਰੋ। ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸੈਕੰਡਰੀ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।

## *ਰੀਮਾਈਂਡਰ - ਡੈਂਟਲ HMO ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹਨ*

ਇਹ ਪਲਾਨ ਸਾਰੇ ਡੈਂਟਲ HMO ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਮੰਨਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਦੇ ਡੈਂਟਲ HMO ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਜੋਂ ਦਾਖਲ ਕੀਤੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਦੇ ਡੈਂਟਲ HMO ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਮੰਨਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਦਾ ਡੈਂਟਲ HMO, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਦਾ ਡੈਂਟਲ HMO ਕਵਰੇਜ ਹਮੇਸ਼ਾ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

**ਹੈਲਥਸਮਾਰਟ ਸੁਝਾਅ**

ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣਾ ਦਾਅਵਾ ਉਸ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਜਿਸਨੂੰ "ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ" ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ-ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਉਹ ਪਲਾਨ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸੈਕੰਡਰੀ ਪਲਾਨ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਏ ਬਿਨਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਪਲਾਨ ਨੇ ਕਿੰਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।

## *ਵਰਕਰਜ਼ ਕੰਪਨਸੇਸ਼ਨ ਬੀਮਾ*

ਸੀਜ਼ਨਲ ਲਾਭ ਪਲਾਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਲਈ JBT ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਭਲਾਈ ਪਲਾਨ, ਵਰਕਰਜ਼ ਕੰਪਨਸੇਸ਼ਨ ਬੀਮੇ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ ਬਦਲਦਾ ਜਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਲਾਨ ਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੁਰਘਟਨਾਤਮਕ ਸਰੀਰਕ ਸੱਟ ਲਈ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਜਿਸ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀ ਵਰਕਰਜ਼ ਕੰਪਨਸੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਕਨੂੰਨ ਤੋਂ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ, ਲਾਭ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, JBT ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਰਕਰਜ਼ ਕੰਪਨਸੇਸ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਰਜ਼ੀ (Provisional) ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਇੱਕ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨੂੰ ਇੱਕ ਕੰਮ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੱਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਸੱਟ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੋਈ ਦਾਅਵਾ JBT ਕੋਲ ਦਾਇਰ ਕਰਦੇ ਹੋ, JBT ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਦਾਵਿਆਂ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਕਮ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਨੂੰ ਇਸ ਸ਼ਰਤ 'ਤੇ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਰਕਰਜ਼ ਕੰਪਨਸੇਸ਼ਨ ਦੇ ਫੈਸਲੇ, ਅਵਾਰਡ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸੈਟਲਮੈਂਟ ਤੋਂ ਇਹਨਾਂ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਭਰੇ ਗਏ ਪੈਸੇ ਵਾਪਸ ਲੈਣ ਦਾ ਹੱਕ ਹੋਵੇ, ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਅਧੀਨ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।

## ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ

ਜੁਆਇੰਟ ਬੈਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਕਿਸੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਜਾਂ ਆਸ਼ਰਿਤ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਜਿਹੇ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਰਾਖਵਾਂ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਦਾਅਵਾ ਕਿਸੇ ਸੱਟ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਸੀ। ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੀ ਸੱਟ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ JBT ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਬੰਨ੍ਹੇ ਹੋਏ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਤੋਂ ਕੋਈ ਰਕਮ ਵਸੂਲ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਸ JBT ਵੱਲੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ JBT ਨੂੰ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਾਭ ਦਾਅਵਿਆਂ ਤੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਰਕਮ ਨੂੰ ਸੈੱਟ ਆਫ ਵਜੋਂ ਕੱਟ ਲਵੇਗਾ। ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਕਦੋਂ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹਨ? ਇਹ ਰਹੀਆਂ ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਨਾਂ:

- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਕਾਰ ਹਾਦਸਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੂਜੇ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਗਲਤੀ ਕਾਰਨ ਸੀ, ਤਾਂ ਤੀਜੀ ਧਿਰ, ਦੂਜਾ ਡਰਾਈਵਰ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਆਟੋ ਐਕਸੀਡੈਂਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਡਰਾਈਵਰ ਦਾ ਬੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਆਟੋ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦਾ "ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਵਾਹਨ ਚਾਲਕ" ਉਪਬੰਧ ਲਈ ਇੱਕ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਆਟੋ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਬੀਮਾ ਨੀਤੀ ਦੇ "ਨੋ ਫਾਲਟ" ਉਪਬੰਧ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਤੀ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ 'ਤੇ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦੀ ਵਰਕਰਜ਼ ਕੰਪਨਸੇਸ਼ਨ ਨੀਤੀ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਦੁਕਾਨ ਵਿੱਚ ਡਿੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਕਿਸੇ ਸ਼ੈਲਫ ਦੇ ਨੇੜੇ ਕੋਈ ਕੂੜਾ ਡੁੱਲ੍ਹ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਨੇ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਖੇਚਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ, ਤਾਂ ਦੁਕਾਨ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਹੈ।

## ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ

ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਕਾਰਨ ਹੋਏ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਕੋਈ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੈ (ਜਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ), ਤਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾ ਕੇ, ਤੁਸੀਂ (ਅਤੇ ਇੱਕ ਕਵਰਡ ਆਸ਼ਰਿਤ ਜੇਕਰ ਉਹ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਹੈ) ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਰੇਕ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਾਲ ਰਜ਼ਾਮੰਦ ਹੋਏ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ:

- ਕਿ JBT ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ (ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ, ਕਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ, ਟਰੱਸਟੀ ਜਾਂ ਏਜੰਟ) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਿਕਵਰੀ 'ਤੇ ਇੱਕ ਬਰਾਬਰੀ ਵਾਲਾ ਹੱਕਦਾਰ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਹੈ;
- ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਪਲਾਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ;
- ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ (ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ, ਕਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ, ਟਰੱਸਟੀ ਜਾਂ ਏਜੰਟ) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਰਿਕਵਰੀ ਨੂੰ JBT ਵੱਲੋਂ ਟਰੱਸਟ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਾਭਾਂ ਲਈ JBT ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਅਦਾਇਗੀ ਕਰਨਾ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ("ਪੂਰਾ") ਨਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ;
- ਕਿ JBT ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਸੂਲੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਆਮਦਨ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਪਹਿਲੀ ਅਦਾਇਗੀ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ (ਭਾਵੇਂ ਭਾਗੀਦਾਰ ਜਾਂ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨਾ ਹੋਵੇ) ਅਤੇ ਕਿ JBT ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨਾਲੋਂ ਪਹਿਲੀ ਤਰਜੀਹ ਹੈ;
- ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਿਕਵਰੀ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਰਕਮ ਤੱਕ JBT ਦੀ ਪੂਰੀ ਭਰਪਾਈ ਕਰਨਾ, ਭਾਵੇਂ ਰਿਕਵਰੀ ਨੂੰ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨਾ। ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਤੋਂ ਸਾਰੀਆਂ ਵਸੂਲੀਆਂ, ਭਾਵੇਂ ਮੁਕੱਦਮੇ, ਨਿਪਟਾਰੇ, ਬੀਮਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਰਕਮ ਤੱਕ ਭਰਪਾਈ ਵਜੋਂ JBT ਨੂੰ ਮੋੜੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ;
- ਕਿ JBT ਦਾ ਦਾਅਵਾ "ਆਮ ਫੰਡ" ਸਿਧਾਂਤ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਕੀਲ ਦੀਆਂ ਫੀਸਾਂ ਜਾਂ ਲਾਗਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਟੌਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ;
- ਕਿ JBT ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਯੋਗਦਾਨੀ ਜਾਂ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਦੇ ਤਹਿਤ ਘਟਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾਵੇਗਾ;

- ਕਿ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਆਪਣੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਪੈਰਵੀ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ JBT ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਕਵਰੀ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਲਈ ਬਰਾਬਰੀ ਨਾਲ ਅਧੀਨ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਪੈਰਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ;
- JBT ਦੀ ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ, JBT ਨੂੰ ਕੋਈ ਅਧਿਕਾਰ ਜਾਂ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸੌਂਪਣਾ;
- JBT ਦੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਵਸੂਲੀ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨਾ ਕਰਨੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਅਤੇ JBT ਨੂੰ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋ ਵਾਜਬ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨਾ;
- JBT ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਵਸੂਲੀ ਲਈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਸੂਲੀ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ JBT ਦਾ ਤੀਜਾ ਪੱਖ ਹੱਕਦਾਰ ਫਾਰਮ ਅਤੇ ਦੁਰਘਟਨਾ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, JBT ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੁਕੱਦਮੇ, ਨਿਪਟਾਰੇ ਜਾਂ ਨਿਪਟਾਰੇ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਰੱਖਣਾ;
- ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੁਆਰਾ ਵੰਡ ਦੇ ਦਸ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ JBT ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਿਕਵਰੀ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਭੇਜਣਾ ਜਾਂ JBT ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਕਿਉਂ ਹੋ; ਅਤੇ
- ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ, ਜੇਕਰ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ, ਕਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ, ਏਜੰਟ, ਟਰੱਸਟੀ ਜਾਂ ਟਰੱਸਟ ਫੰਡ ਵਿਰੁੱਧ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫੋਂ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਰਕਮ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਿਕਵਰੀ ਜਾਂ ਆਮਦਨੀ ਦੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਜੋ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਉਗਰਾਹੀ ਦੀ ਲਾਗਤ ਲਈ ਫੈਸਲਾ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ JBT ਦੇ ਵਕੀਲਾਂ ਦੀਆਂ ਫੀਸਾਂ ਅਤੇ ਲਾਗਤਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਕੋਲ ਇੱਕ ਆਟੋਮੋਬਾਈਲ ਦੇਣਦਾਰੀ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਮੋਟਰ ਚਾਲਕ ਜਾਂ ਘੱਟ ਬੀਮਾ ਰਹਿਤ ਮੋਟਰ ਚਾਲਕ ਕਵਰੇਜ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੁਆਰਾ ਹੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਉਸ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਤੋਂ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਵਸੂਲੀ ਵਿੱਚ JBT ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ JBT ਇਹ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਰਭਰਾਂ ਦੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ 'ਤੇ ਜੋ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਆਫਸੈੱਟ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੁਆਰਾ ਹੋਈ ਸੱਟ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਲਾਗਤ ਲਈ JBT ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਰਜ਼ਾਮੰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਪਾਲਣਾ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮਝੌਤੇ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ; ਅਤੇ
- JBT ਦੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਸੂਲੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਰਭਰਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰੋ, ਅਤੇ/ਜਾਂ
- ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਢੁਕਵੀਂ ਸਮਝੀ ਗਈ ਕੋਈ ਹੋਰ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੇਣਦਾਰੀ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

# ਚੈਪਟਰ 9: ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ


**ਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਚਾਈਲਡ ਸਪੋਰਟ ਆਰਡਰ (QMCSO)** ........ 52

**ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਭੁਗਤਾਨ** ........ 52

**ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ** ........ 53

**ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ** ........ 54

**ਹੋਰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੰਕਲਪ** ........ 55

ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ........ 58

ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ (COB) ਉਪਬੰਧ ........ 59

ਕਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਲਾਨ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਪਹਿਲਾਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ........ 59

ਮਸਲਿਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਜਿਹੜੇ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਹਨ ........ 59

ਆਮ ਦਾਅਵੇ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ........ 59

**ਦਾਅਵਾ ਕਿਵੇਂ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ਹੈ** ........ 59

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦਾਅਵਾ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੀ ਰੂਪ-ਰੇਖਾ ........ 60

ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ ........ 61

- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ........ 61
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵਾ ਨਕਾਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ........ 62

ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵੇ ........ 62

- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ........ 62
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ........ 64

ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ........ 64

- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ........ 64
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦਾਅਵਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ........ 66

ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ........ 66

- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ........ 66
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ........ 67

**ਨਿਰੰਤਰ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ** ........ 68

**ਮੁੱਕਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਉੱਤੇ ਸੀਮਾ** ........ 68

**ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕਾਂ ਅਤੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਇਖ਼ਤਿਆਰੀ ਅਧਿਕਾਰ** ........ 69

**ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਸਹੂਲਤ** ........ 69

**ਸਪੁਰਦਗੀ** ........ 69

ਦੇਂਦਾਂ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰ ਲਾਭਾਂ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਦਾਅਵੇ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਇੱਥੇ ਦਰਸਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੈਸਲੇ ਵਿਰੁੱਧ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

ਇਹ ਚੈਪਟਰ **ਕੁਝ ਅਪੀਲ ਕੀਤੇ ਦਾਅਵਿਆਂ** 'ਤੇ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਵੀ ਚਰਚਾ ਕਰਦਾ ਹੈ**, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ** ਜਿਸ ਕੋਲ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਢੁਕਵੀਂ ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਤਜਰਬਾ ਹੋਵੇ। ਜੋ ਪੂਰੇ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਫੈਸਲੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਿ ਕੋਈ ਸੇਵਾ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ) 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੋਵੇ।

ਇਹ ਚੈਪਟਰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ:

- ਹਰੇਕ ਲਾਭ ਵਿਕਲਪ ਦੇ ਤਹਿਤ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਾਅਵਾ ਕਿਵੇਂ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ਹੈ;
- ਦਾਅਵਿਆਂ ਜਾਂ ਅਪੀਲਾਂ 'ਤੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ
- ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਇਨਕਾਰ ਦੀ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

## ਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਚਾਈਲਡ ਸਪੋਰਟ ਆਰਡਰ (QMCSO)

ਇੱਕ ਕੁਆਲੀਫਾਈਡ ਮੈਡੀਕਲ ਚਾਈਲਡ ਸਪੋਰਟ ਆਰਡਰ (QMCSO), ਪਲਾਨ ਨੂੰ, ਇਸ ਵੱਲੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ(ਬੱਚਿਆਂ) ਉੱਤੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਯੋਗ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਪਲਾਨ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ, ਜਾਂ ਤਾਂ ਉਸ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਜਿਸਨੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ(ਬੱਚਿਆਂ) ਦੇ ਕਸਟੋਡੀਅਲ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨੂੰ, ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ(ਬੱਚਿਆਂ) ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦਾ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸਨੂੰ QMCSO ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ(ਬੱਚਿਆਂ) ਉੱਤੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪਲਾਨ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ ਉਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਜੋ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ QMCSO ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ। QMCSOs ਬਾਰੇ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦਾ ਯੋਗਤਾ ਚੈਪਟਰ ਅਤੇ ਅੰਤਿਕਾ A ਵੇਖੋ।

## ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਭੁਗਤਾਨ

ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਭਾਗੀਦਾਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਰਕਮਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਭਾਗੀਦਾਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਲਾਭ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਲਾਭ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਲਾਭ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਯੋਗ ਸੀ ਜਾਂ ਤੱਥਾਂ ਦੀ ਗਲਤੀ ਜਾਂ ਗਲਤ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਧੋਖਾਧੜੀ ਨਾਲ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਗਲਤ ਰਕਮਾਂ ਭਾਗੀਦਾਰ, ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ JBT ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਹਨ।

ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਨਾਲ, ਤੁਹਾਨੂੰ (ਅਤੇ ਇੱਕ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਜੇਕਰ ਉਸਨੂੰ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ) ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਰੇਕ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਾਲ ਰਜ਼ਾਮੰਦ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ:

- ਕਿ JBT ਨੇ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭੁਗਤਾਨ 'ਤੇ ਇੱਕ ਇਕੁਈਟੇਬਲ ਲੀਨ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ (ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ, ਕਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ, ਟਰੱਸਟੀ, ਨਿਯੁਕਤੀ ਜਾਂ ਏਜੰਟ) ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ;
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਭੁਗਤਾਨ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ JBT ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਪਵੇਗਾ;
- ਕਿ ਤੁਸੀਂ (ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਆਸ਼ਰਿਤ, ਕਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ, ਟਰੱਸਟੀ, ਨਿਯੁਕਤੀਕਰਤਾ ਜਾਂ ਏਜੰਟ) ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ JBT ਵੱਲੋਂ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭੁਗਤਾਨ ਨੂੰ ਟਰੱਸਟ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋਗੇ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਾਭਾਂ ਲਈ JBT ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋਗੇ;
- ਕਿ JBT ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਯੋਗਦਾਨੀ ਜਾਂ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਦੇ ਤਹਿਤ ਘਟਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾਵੇਗਾ;
- ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਵਸੂਲੀ ਕਰਨ ਦੀ JBT ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨਹੀਂ ਕਰੋਗੇ ਜਾਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰੋਗੇ;
- ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਵਸੂਲੀ ਲਈ JBT ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨਾ; ਅਤੇ

- ਜੇਕਰ JBT ਦੁਆਰਾ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਲਿਖਤੀ ਮੰਗ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ JBT ਨੂੰ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ (ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਆਸ਼ਰਿਤ, ਕਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ, ਟਰੱਸਟੀ, ਨਿਯੁਕਤੀ ਜਾਂ ਏਜੰਟ) ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਵਸੂਲੀ ਵਿੱਚ JBT ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ JBT ਇਹ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਦੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ 'ਤੇ ਜੋ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਆਫਸੈੱਟ (ਘਟਾ) ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਤੱਕ JBT ਨੂੰ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਹੋਏ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂ; ਅਤੇ
- ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਰਕਮ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਸੂਲਣ ਅਤੇ JBT ਦੇ ਵਕੀਲਾਂ ਦੀਆਂ ਫੀਸਾਂ ਅਤੇ ਮੁਕੱਦਮੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਵਸੂਲੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ (ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤ, ਕਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ, ਟਰੱਸਟੀ, ਨਿਯੁਕਤੀ ਜਾਂ ਏਜੰਟ) ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵਿਰੁੱਧ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ/ਜਾਂ
- ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸ਼ਟੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਢੁਕਵੀਂ ਸਮਝੀ ਗਈ ਕੋਈ ਹੋਰ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

***ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਾਅਵਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ***

**ਸਾਰੇ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਲਾਨ ਕੋਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।**

**ਸਾਰੇ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਲਾਨ ਕੋਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।**

**ਇਹਨਾਂ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾਇਰ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਾਅਵੇ ਲਈ ਕੋਈ ਪਲਾਨ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।**

ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਜਾਂ ਅਪੀਲ ਦੌਰਾਨ ਕਈ ਵਾਰ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੱਸਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

## ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ

ਇਹ ਪਲਾਨ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 18 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ, ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵਜੋਂ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ (ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਤ, ਅਪਾਹਜਤਾ ਜਾਂ ਪਲਾਨ ਲਈ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ) ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੀ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫੋਂ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜਿਸਨੂੰ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਹੁਕਮ ’ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫੋਂ ਦਾਅਵੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ

ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਵਜੋਂ ਨਾਮਜ਼ਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਲਈ ਆਪਣਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਸਨੂੰ ਇੱਕ ਲਿਖਤੀ ਨਿਯੁਕਤੀ (ਡੈਜ਼ੀਗਨੇਸ਼ਨ) ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਅਹੁਦਾ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਭਾਗੀਦਾਰ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਵੱਲੋਂ ਕਨੂੰਨੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਪਲਾਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਲਿਖਤੀ ਬਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਦੇ ਨਾਮ, ਪਤੇ ਅਤੇ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਫਾਰਮ (ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ) ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਲਿਖਤੀ ਬਿਆਨ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਕੋਲ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਮੁਖਤਿਆਰਨਾਮਾ ਹੈ (*ਜਿਵੇਂ* ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਨੋਟਰਾਈਜ਼ਡ ਮੁਖਤਿਆਰਨਾਮਾ, ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ/ਸੰਰਖਿਅਕਤਾ ਦਾ ਅਦਾਲਤੀ ਹੁਕਮ ਜਾਂ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ (ਭਾਗੀਦਾਰ) ਦਾ ਕਨੂੰਨੀ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ, ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ, ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ ਜਾਂ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦਾ ਬੱਚਾ ਹੈ)।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਸਾਰੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਪੱਤਰ ਵਿਹਾਰ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਨੂੰ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਨਾ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਹੁਦੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਜਾਂ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹਾ ਹੁਕਮ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਪਲਾਨ ਨਾਮਜ਼ਦ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਦਾ ਸਨਮਾਨ ਕਰੇਗਾ। ਇੱਕ ਭਾਗੀਦਾਰ

ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਕੋਲ ਉਪਲਬਧ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਫਾਰਮ ਲੈ ਕੇ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਉਸੇ ਕੋਲ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾ ਕੇ ਇੱਕ ਨਾਮਜ਼ਦ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਸ਼ੱਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਪਲਾਨ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰੋਕਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਹੋਣ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

## ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਇੱਕ ਦਾਅਵਾ, ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ "ਦਾਅਵੇਦਾਰ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ "ਤੁਸੀਂ" ਵਜੋਂ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ) ਜਾਂ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ) ਦੁਆਰਾ ਪਲਾਨ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪਲਾਨ ਲਾਭ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਚਾਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦੱਸੇ ਗਏ ਹਨ: ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ, ਜ਼ਰੂਰੀ, ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ। ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਕਿਸਮ ਉਸ ਸਮੇਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਜਾਂ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਪਲਾਨ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਬੇਨਤੀ ਪਲਾਨ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਬੇਨਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਪਲਾਨ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਦਾਅਵੇ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤੱਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ:

- ਲਿਖਤੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਾਇਰ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇ,
- ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਸ਼ਬਦ ਹੈ,
- ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ ਹੋਵੇ,
- ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਇਲਾਜ, ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਉਤਪਾਦ ਦਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕੋਡ ਜਿਸ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ,
- ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਪਲਾਨ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ
- ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਾਧੂ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਜੋ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗੀ।

ਇਸ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਹਨ:

- **ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਦਾਅਵਾ**। ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਦਾਅਵਾ, ਇਲਾਜ ਲਈ ਇੱਕ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਜੇਕਰ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਆਮ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਚਾਲੂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, (1) ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ (2) ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਗਿਆਨ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜਿਸਦਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਢੁਕਵੇਂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ।
- **ਸੇਵਾ-ਪੂਰਵ ਦਾਅਵਾ**। ਇੱਕ ਸੇਵਾ-ਪੂਰਵ ਦਾਅਵਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਬੇਨਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਪਲਾਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ 'ਤੇ ਪੂਰੀ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ (ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ, ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਆਪਣੇ ਵਿਵੇਕ ਨਾਲ, ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ) ਲਈ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਪਹਿਲਾਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੇ ਹਾਲਾਤ ਮੌਜੂਦ ਸਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਅਜਿਹੀ ਪੂਰਵ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਅਸੰਭਵ ਬਣਾ ਦਿੱਤਾ ਸੀ, ਜਾਂ ਸੇਵਾ-ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ (ਪੂਰਵਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ) ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਜੀਵਨ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦੀ ਸੀ।
- **ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾ ਦਾਅਵਾ**। ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਉਹ ਦਾਅਵੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ਼ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲਾਗਤ ਦਾ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਜਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਅਲਹਿਦਾ ਇੱਕ ਦਾਅਵਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ

ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਇੱਕ ਮਿਆਰੀ ਕਾਗਜ਼ੀ ਦਾਅਵਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਬਿੱਲ, ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਹਨ। ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਇੱਕ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਵਜੋਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

- **ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵਾ।** ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵਾ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਵੀ ਦਾਅਵਾ ਹੈ ਜੋ 26 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਅਪਾਹਜ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ ਜਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਲਾਭ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ "ਅਪਾਹਜ" ਹੈ।

## ਹੋਰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੰਕਲਪ

ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਖਾਸ ਦਾਅਵਿਆਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

**ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਅਪੀਲ ਜਾਣਕਾਰੀ**: ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਾਅਵੇ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ, ਸਮਕਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ, ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, "ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਅਪੀਲ ਜਾਣਕਾਰੀ" ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ:

a. ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜੋ ਸ਼ਾਮਲ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਹੋਵੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਤੀ, ਡੈਂਟਲ ਜਾਂ ਨਜ਼ਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ, ਜੇਕਰ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਰਕਮ);

b. ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਜੋ ਕਿ, ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਅਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ, ਨਿਦਾਨ ਕੋਡ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕੋਡ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਅਰਥ, ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ;

c. ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਖਾਸ ਕਾਰਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਨਕਾਰ ਕੋਡ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਅਰਥ ਅਤੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਗਏ ਕੋਈ ਵੀ ਪਲਾਨ ਮਾਪਦੰਡ;

d. ਉਸ ਖਾਸ ਪਲਾਨ ਉਪਬੰਧ(ਧਾਂ) ਦਾ ਹਵਾਲਾ, ਜਿਸ ਦੇ ਉੱਪਰ ਫੈਸਲਾ ਅਧਾਰਤ ਹੈ;

e. ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਤੱਕ ਮੁਫ਼ਤ ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਕਾਪੀਆਂ;

f. ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ERISA ਪੈਰਾ 502(a) ਅਧੀਨ ਸਿਵਲ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ;

g. ਜੇਕਰ ਇਨਕਾਰ ਕਿਸੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਨਿਯਮ, ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼, ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਨਿਯਮ, ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼, ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਜਾਂ ਮਾਪਦੰਡ ਜਿਸ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ;

h. ਜੇਕਰ ਇਨਕਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ, ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਇਲਾਜ, ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਅਲਹਿਦਗੀ ਜਾਂ ਸੀਮਾ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਇਨਕਾਰ ਲਈ ਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਫੈਸਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਇੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ;

i. ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਗੰਰੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਸਮਝਦੇ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਇਨਕਾਰ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਸਵਾਲ ਹਨ (ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਾਅਵੇ ਫਾਈਲਿੰਗ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚੈਪਟਰ ਵੇਖੋ)।

**ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ, ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਫੈਸਲਾ, ਜਾਂ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਫੈਸਲਾ।** ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਲਾਭ (ਪੂਰੇ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ) ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਇਨਕਾਰ, ਕਟੌਤੀ, ਸਮਾਪਤੀ ਜਾਂ ਅਸਫਲਤਾ। ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰ ਇੱਕ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਨ ਹੈ:

- ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਦਾਅਵੇ ਦੇ 100% ਤੋਂ ਘੱਟ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ (100% ਤੋਂ ਘੱਟ ਦੀ ਸਹਿ-ਬੀਮਾ ਜਾਂ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਰਕਮ ਅਤੇ ਕਟੌਤੀ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਰਕਮਾਂ ਸਮੇਤ);

- ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਰਤੋਂ ਸਮੀਖਿਆ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਲਾਭ (ਪੂਰਾ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ) ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ, ਕਟੌਤੀ, ਸਮਾਪਤੀ ਜਾਂ ਅਸਫਲਤਾ;

- ਕਿਸੇ ਵਸਤੂ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਕਿਉਂਕਿ ਪਲਾਨ ਇਸਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੈਰ-ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਢੁਕਵਾਂ ਨਹੀਂ ਮੰਨਦਾ;

- ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਫੈਸਲਾ ਜੋ ਇਸ ਨਿਰਣੇ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਲਾਭ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ;

**ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਅਪਾਹਜਤਾ ਅਪੀਲ ਜਾਣਕਾਰੀ:** ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, "ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਅਪਾਹਜਤਾ ਅਪੀਲ ਜਾਣਕਾਰੀ" ਦਾ ਅਰਥ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹੈ:

a. ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਖਾਸ ਕਾਰਨ(ਨਾਂ), ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਫੈਸਲਿਆਂ 'ਤੇ ਅਤੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਜਾਂ ਰਜ਼ਾਮੰਦ ਦੇ ਆਧਾਰ ਦੀ ਚਰਚਾ (1) ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਵੱਲੋਂ, ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੇ ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਚਾਰ (2) ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਮਾਹਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਚਾਰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਪਲਾਨ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਲਈ ਗਈ ਸੀ, ਅਤੇ (3) ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦੀ ਅਪਾਹਜਤਾ, ਜੋ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਵੱਲੋਂ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ (ਜੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ)।
b. ਉਸ ਖਾਸ ਪਲਾਨ ਉਪਬੰਧ(ਧਾਂ) ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿਓ ਜਿਸ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਅਧਾਰਤ ਹੈ;
c. ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਤੱਕ ਮੁਫ਼ਤ ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਕਾਪੀਆਂ;
d. ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ERISA ਪੈਰਾ 502(a) ਅਧੀਨ ਸਿਵਲ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ;
e. ਲਾਭ ਵਿਵਾਦਾਂ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਾਗੂ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਸੀਮਾ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦਾ ਵੇਰਵਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਲਾਨ ਦੀ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੀ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਜਦੋਂ ਅਪੀਲ ਅਸਵੀਕਾਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ);
f. ਜੇਕਰ ਇਨਕਾਰ ਕਿਸੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਨਿਯਮ, ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼, ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ, ਮਿਆਰ, ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਮਾਪਦੰਡ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਨਿਯਮ, ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼, ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ, ਮਿਆਰ, ਜਾਂ ਮਾਪਦੰਡ ਜਿਸ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ;
g. ਜੇਕਰ ਇਨਕਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ, ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਇਲਾਜ, ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਅਲਹਿਦਗੀ ਜਾਂ ਸੀਮਾ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਇਨਕਾਰ ਲਈ ਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਫੈਸਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਇੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ, ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ;
**h.** ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸਟੀਕਨ ਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਾਭਾਂ, ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਜਾਂ ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

**ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ:** ਜਦੋਂ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦਾ ਦਾਅਵਾ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਦਾਅਵਾ, ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ "ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ":

a. ਸ਼ਾਮਲ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੇਗੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਤੀ, ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ, ਜੇਕਰ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਰਕਮ);
b. ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਅਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ, ਨਿਦਾਨ ਕੋਡ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕੋਡ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਅਰਥ, ਜੇਕਰ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ, ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਪੀਲ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ);
c. ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਖਾਸ ਕਾਰਨ ਦੱਸੇਗੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਨਕਾਰ ਕੋਡ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਅਰਥ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਲਾਨ ਮਾਪਦੰਡ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ;
d. ਉਸ ਖਾਸ ਪਲਾਨ ਉਪਬੰਧ(ਧਾਂ) ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇਵੇਗੀ ਜਿਸ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਅਧਾਰਤ ਹੈ;
e. ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਤੱਕ ਮੁਫ਼ਤ ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਕਾਪੀਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ;
f. ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਸੰਪੂਰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਵਰਨਨ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ;
g. ਸਮਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲ ਕਿਵੇਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨੀ ਹੈ ਨਾਲ ਪਲਾਨ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੇਗੀ। ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਲਈ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਤੇਜ਼ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗੀ।;

h. ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ERISA ਪੈਰਾ 502(a) ਅਧੀਨ ਸਿਵਲ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ;
i. ਜੇਕਰ ਇਨਕਾਰ ਕਿਸੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਨਿਯਮ, ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼, ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਨਿਯਮ, ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼, ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਜਾਂ ਮਾਪਦੰਡ ਜਿਸ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ;
j. ਜੇਕਰ ਇਨਕਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ, ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਇਲਾਜ, ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਅਲਹਿਦਗੀ ਜਾਂ ਸੀਮਾ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਇਨਕਾਰ ਲਈ ਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਫੈਸਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਇੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ, ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ;
k. ਅੰਦਰੂਨੀ ਦਾਅਵਿਆਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਸਥਾਪਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਾਗੂ ਓਮੂਜਸਮੈਨ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨਾ; ਅਤੇ
l. ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਗਂਰੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਸਮਝਦੇ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚਚ ਕਿਸੇ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਇਨਕਾਰ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਸਵਾਲ ਹਨ (ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਜਨਰਲ ਕਲੇਮ ਫਾਈਲਿੰਗ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚੈਪਟਰ ਵੇਖੋ)।

**ਦਿਨ:** ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਦਾਅਵਿਆਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ, "ਦਿਨ" ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ।

**ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਇਨਕਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ:** ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ "ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ" ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ:

a. ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਖਾਸ ਕਾਰਨ(ਨਾਂ), ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਫੈਸਲਿਆਂ 'ਤੇ ਅਤੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਜਾਂ ਰਜ਼ਾਮੰਦ ਦੇ ਆਧਾਰ ਦੀ ਚਰਚਾ (1) ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਵੱਲੋਂ, ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੇ ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਚਾਰ (2) ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਮਾਹਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਚਾਰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਪਲਾਨ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਲਈ ਗਈ ਸੀ, ਅਤੇ (3) ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦੀ ਅਪਾਹਜਤਾ, ਜੋ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਵੱਲੋਂ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ (ਜੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ)।

b. ਉਸ ਖਾਸ ਪਲਾਨ ਉਪਬੰਧ(ਧਾਂ) ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਜਿਸ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਅਧਾਰਤ ਹੈ;

c. ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਤੱਕ ਮੁਫ਼ਤ ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਕਾਪੀਆਂ;

d. ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਸੰਪੂਰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ;

e. ਸਮਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ;

f. ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ERISA ਪੈਰਾ 502(a) ਅਧੀਨ ਸਿਵਲ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ;

g. ਲਾਭ ਵਿਵਾਦਾਂ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਾਗੂ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਸੀਮਾ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦਾ ਵੇਰਵਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਲਾਨ ਦੀ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੀ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਜਦੋਂ ਅਪੀਲ ਅਸਵੀਕਾਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ);

h. ਜੇਕਰ ਇਨਕਾਰ ਕਿਸੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਨਿਯਮ, ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼, ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ, ਮਿਆਰ, ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਮਾਪਦੰਡ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਨਿਯਮ, ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼, ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ, ਮਿਆਰ, ਜਾਂ ਮਾਪਦੰਡ ਜਿਸ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ;

i. ਜੇਕਰ ਇਨਕਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ, ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਇਲਾਜ, ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਅਲਹਿਦਗੀ ਜਾਂ ਸੀਮਾ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਇਨਕਾਰ ਲਈ ਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਫੈਸਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਇੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ, ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ; ਅਤੇ

j. ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸਟੀਕਨ ਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਾਭਾਂ, ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਜਾਂ ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

**ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ:** ਤੋਂ ਭਾਵ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਹੈ ਜੋ ਰਾਜ ਦੇ ਕਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ, ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

**ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ:** ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਾਅਵੇ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ, ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦੇ ਦਾਅਵੇ, ਜਾਂ ਅਪੰਗਤਾ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, "ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ" ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ:

a. ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਖਰਚੇ ਦੇ, ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਸਾਰੇ ਸਬੰਧਿਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ, ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੱਕ ਵਾਜਬ ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਕਾਪੀਆਂ;

b. ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਲਿਖਤੀ ਟਿੱਪਣੀਆਂ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਰਿਕਾਰਡ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਣ ਦਾ ਮੌਕਾ;

c. ਇੱਕ ਪੂਰੀ ਅਤੇ ਨਿਰਪੱਖ ਸਮੀਖਿਆ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ, ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਾਂ ਵਿਚਾਰੀ ਗਈ ਸੀ;

d. ਪਲਾਨ (ਜਾਂ ਪਲਾਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ 'ਤੇ) ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ, ਆਸ਼ਰਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ, ਜਾਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਵੇਂ ਜਾਂ ਵਾਧੂ ਸਬੂਤ ਨੂੰ ਸਵੈਚਲਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ। ਅਜਿਹੇ ਸਬੂਤ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ (ਅਤੇ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿਸ 'ਤੇ ਸਮੀਖਿਆ 'ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ) ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦਾ ਵਾਜਬ ਮੌਕਾ ਮਿਲ ਸਕੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਜਾਂ ਵਾਧੂ ਤਰਕ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਸਮੀਖਿਆ 'ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਰਕ, ਸਵੈਚਲਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤਰਕ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ (ਅਤੇ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿਸ 'ਤੇ ਸਮੀਖਿਆ 'ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ) ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਵਾਜਬ ਸਮਾਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ;

e. ਇੱਕ ਸਮੀਖਿਆ ਜੋ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦਾ ਸਤਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਅਤੇ ਜੋ ਪਲਾਨ ਦੇ ਇੱਕ ਢੁਕਵੇਂ ਨਾਮੀ ਅਮਾਨਤੀ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਨਾ ਤਾਂ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ ਜਿਸਨੇ ਉਸ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜੋ ਅਪੀਲ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਅਧੀਨ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਹੈ;

f. ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੀ ਅਪੀਲ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ, ਜੋ ਕਿ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਖਾਸ ਇਲਾਜ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਵਸਤੂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਉਚਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਲਾਨ ਇਹ ਕਰੇਗਾ:

   1. ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰੇਗੀ, ਜਿਸ ਕੋਲ ਡਾਕਟਰੀ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਡੈਂਟਲ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਢੁਕਵਾਂ ਤਜਰਬਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਹ ਨਾ ਤਾਂ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਪੀਲ ਦੇ ਵਿਸੇ ਵਾਲੇ, ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਉਹ ਅਜਿਹੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਅਧੀਨ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਹੋਵੇ; ਅਤੇ
   2. ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿ ਕੀ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਸਲਾਹ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਉਹਨਾਂ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਇੱਕ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

**ਰੱਦ ਕਰਨਾ:** ਭਾਵ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਜਿਸਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਿਛੋਕੜ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਸਹਿਯੋਗਾਂ ਜਾਂ ਸਵੈ-ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਕੰਮ, ਅਭਿਆਸ ਜਾਂ ਭੁੱਲ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜੋ ਧੋਖਾਧੜੀ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਬਣਦੀ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਭੌਤਿਕ ਤੱਥ ਦੀ ਗਲਤ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਿਸਦੀ ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮਨਾਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਹੈ।

## *ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ*

ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਜਾਂ ਅਪੀਲ ਦੌਰਾਨ ਕਈ ਵਾਰ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੱਸਣ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਿਆਦਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਈ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

### *ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ (COB) ਉਪਬੰਧ*

ਇਸ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਦੋਹਰੇ ਭੁਗਤਾਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ (COB) ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਾਧੂ ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾਇਰ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਪਲਾਨ ਜਾਣ ਸਕੇ ਕਿ ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਯੋਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕਿੰਨਾ। ਇਸ ਪਲਾਨ ਲਈ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਹਿਯੋਗ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਜਦ ਤੱਕ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵਿਆ ਨੂੰ ਨਕਾਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਚੈਪਟਰ (ਚੈਪਟਰ 8) ਵੇਖੋ।

### *ਕਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਲਾਨ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਪਹਿਲਾਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ*

ਕੁਝ ਪਲਾਨ ਲਾਭ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿੱਤੀ ਜੁਰਮਾਨੇ ਦੇ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ **ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ** ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵੇ (ਜਿਸਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਚੈਪਟਰ 5 ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਵੇਖੋ:ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ।

### *ਮਸਲਿਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਜਿਹੜੇ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਹਨ*

ਇੱਕ ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰ ਕਿਸੇ ਮੁੱਦੇ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ (ਜੋ ਕਿ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਹੈ) ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਮੁੱਦੇ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਅਗਲੀ ਬੋਰਡ ਮੀਟਿੰਗ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਮੀਖਿਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਗਲੀ ਬੋਰਡ ਮੀਟਿੰਗ ਦੀ ਮਿਤੀ 'ਤੇ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਜੀ ਮੀਟਿੰਗ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਹੋਵਗੀ। ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਮੁੱਦੇ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਅਗਲੀ ਬੋਰਡ ਮੀਟਿੰਗ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੋਰਡ ਸਮੀਖਿਆ, ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਜੀ ਮੀਟਿੰਗ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਬੋਰਡ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁੱਦੇ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਹੋਣ ਤੋਂ 5 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

### *ਆਮ ਦਾਅਵੇ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ*

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ ਅਤੇ ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਸਹਾਇਤਾ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

- SPANISH (Español): Para obtener asistencia en Español, llame al 1-800-528-4357.

## ਦਾਅਵਾ ਕਿਵੇਂ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਤੁਹਾਡੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦਾਅਵੇ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ (ਇੱਕ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦਾ ਦਾਅਵਾ)। ਇਹਨਾਂ ਦਾਅਵਿਆਂ ਨੂੰ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸੇਵਾ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜੋ JBT ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਬਿੱਲ ਦੇਣ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਸਹਿ-ਬੀਮਾ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਕੋਲ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜੋ JBT (ਇੱਕ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ) ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਕੋਲ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

**ਢੁਕਵਾਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ:**

ਹਰੇਕ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਦਾਅਵੇ (ਢੁਕਵਾਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ) ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। (ਹਰੇਕ ਦਾਅਵੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ ਵੇਖੋ।)

| ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਕਿਸਮ | ਦਾਅਵੇ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਕੌਣ ਕਰਦਾ ਹੈ | ਅਪੀਲ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੌਣ ਕਰਦਾ ਹੈ |
|---|---|---|
| **ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ** | | |
| • ਕੁਝ ਖਾਸ* ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵੇ | ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ | ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ |
| *ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਪੂਰੇ ਵੇਰਵੇ ਲਈ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਚੈਪਟਰ ਵੇਖੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। | | |
| **ਡਾਕ ਸੇਵਾ** | | |
| • ਡੈਂਟਲ ਦਾਅਵੇ | ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ | ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ |
| • ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਦਾਅਵੇ | VSP | VSP |

**ਮਨਜ਼ੂਰ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਦਾਅਵੇ।** ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਪੂਰੇ ਵੇਰਵੇ ਲਈ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਲਾਭ ਚੈਪਟਰ ਵੇਖੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

**ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਾਅਵੇ:** ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਪ੍ਰਦਾਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਦਾਇਰ ਕਰਨਗੇ। ਸਾਰੇ ਦਾਅਵੇ ਸਿੱਧੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ JBT@HSBA.com 'ਤੇ ਜਾਂ 925-828-8558 'ਤੇ ਫੈਕਸ ਕਰਕੇ, ਜਾਂ Health Services & Benefit Administrators, 4160 Dublin Blvd., Suite 100, Dublin, CA, 94568 ਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਦਾਇਰ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

**ਵਿਜ਼ਨ ਦੇਖਭਾਲ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਾਅਵੇ (***ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਗੈਰ-VSP ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ*): ਆਪਣਾ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰੀ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਫਾਰਮ (ਜੋ www.vsp.com ਜਾਂ 800-877-7195 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ) ਆਪਣੀ ਆਈਟਮਾਈਜ਼ਡ ਰਸੀਦ ਦੇ ਨਾਲ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਭੇਜੋ: Service Plan, Attn: Vision Service Plan, Attn:Out-of-Network Provider Claims, P.O. Box 997105, Sacramento, CA 95899-7105.।

**ਯੂ.ਐਸ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵੇ:** ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ, ਸੇਵਾ ਸਮੇਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਫਿਰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ, ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਪਲਾਨ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ, ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਆਪਣੇ ਸਬੂਤ ਸਮੇਤ, Health Services & Benefit Administrators, 4160 Dublin Blvd., Suite 100, Dublin, CA 94568 'ਤੇ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- **ਮੈਕਸੀਕੋ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵੇ:** ਉਪਰੋਕਤ ਲੋੜਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਮੈਕਸੀਕੋ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ, ਹਰੇਕ ਬਿੱਲ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਅਸਲੀ ਫੈਡਰਲ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਆਫ਼ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਰਸੀਦ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਲੱਖਣ ਇਨਵੌਇਸ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਮੈਕਸੀਕਨ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਮੋਹਰ ਹੋਵੇ ਜੋ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ JBT ਨੂੰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਅਤੇ ਆਈਟਮਾਈਜ਼ਡ ਬਿਲਿੰਗ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- **ਵਿਸ਼ਵ-ਪੱਧਰੀ ਫੀਸ:** ਵਿਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਗਲੋਬਲ ਫੀਸਾਂ ਵਾਲੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ (ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਿੰਗਲ ਬਿੱਲ ਰਕਮ) ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਿੰਗਲ ਬਿੱਲ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਬੰਡਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਹਰੇਕ ਸੇਵਾ, ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਤੀ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਸੇਵਾ ਲਈ ਲਾਗਤ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

## *ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦਾਅਵਾ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੀ ਰੂਪ-ਰੇਖਾ*

| ਦਾਅਵਿਆਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **ਜ਼ਰੂਰੀ** | **ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ** | **ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ** | **ਅਪਾਹਜਤਾ** |
| ਪਲਾਨ ਨੂੰ **ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਾਅਵਾ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ** ਨਿਮਨ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰਅੰਦਰ - :ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ | 72 ਘੰਟੇ | 15 ਦਿਨ | 30 ਦਿਨ | 45 ਦਿਨ |
| ਕੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੌਰਾਨ ਵਾਧੇ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਹੈ? | ਨਹੀਂ[1] | 15 ਦਿਨ | 15 ਦਿਨ | ਦੋ ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨਾਂ ਤੱਕ, ਹਰੇਕ 30 ਦਿਨਾਂ ਲਈ |

| ਦਾਅਵਿਆਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **ਜ਼ਰੂਰੀ** | **ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ** | **ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ** | **ਅਪਾਹਜਤਾ** |
| ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਨਿੰਮਨ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਦਾਇਰ ਕਰਵਾਈ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ: | 180 ਦਿਨ | 180 ਦਿਨ | 180 ਦਿਨ | 180 ਦਿਨ |
| ਪਲਾਨ ਨੂੰ **ਅਪੀਲ ਕਲੇਮ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ** ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ: | 72 ਘੰਟੇ | 30 ਦਿਨ | ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਚਾਰਟ ਵੇਖੋ | ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਚਾਰਟ ਵੇਖੋ |
| ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਦੌਰਾਨ ਵਾਧੇ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਹੈ? | ਨਹੀਂ | ਨਹੀਂ | ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਚਾਰਟ ਵੇਖੋ | ਹਾਂ |

[1] *ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਕੋਈ ਰਸਮੀ ਵਾਧਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਨਿਯਮ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ,ਜੇ ਕੋਈ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਨਾਕਾਫੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾਇਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਦਾ ਸਮਾਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।*

| ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਤਿਮਾਹੀ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੇ ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਨਾਲ ਪਲਾਨ ਲਈ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਅਪੀਲ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾਵਾਂ | | |
|---|---|---|
| ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰੰਬਧਕ, ਜੋ ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਨੂੰ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਪੀਲ। | ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ:<br>• ਜੇਕਰ ਅਪੀਲ ਦਾ ਇੱਕ ਪੱਧਰ ਹੈ ਤਾਂ 60 ਦਿਨ,<br>• ਦੋ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਅਪੀਲ ਲਈ 30 ਦਿਨ। | ਪੱਧਰ ਇੱਕ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਾਧੇ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। |
| ਅਗਲੀ ਬੋਰਡ ਮੀਟਿੰਗ ਤੋਂ **30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ** ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਪੀਲ: | ਬੋਰਡ ਸਮੀਖਿਆ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਜੀ ਮੀਟਿੰਗ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। | ਜੇਕਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੀਜੀ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਬੋਰਡ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। |
| ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਦੀ ਅਗਲੀ ਮੀਟਿੰਗ ਤੋਂ **30 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਪਹਿਲਾਂ** ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਪੀਲ: | ਬੋਰਡ ਸਮੀਖਿਆ ਅਗਲੀ ਬੋਰਡ ਮੀਟਿੰਗ ਦੀ ਮਿਤੀ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। | ਜੇਕਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਜੀ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਬੋਰਡ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। |

## *ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ*

### ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ

1. ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਜਾਂ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਦੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ 'ਤੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹੈ। ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਕਵਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖਤਾ ਨਾਲ ਲਿਖਿਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ "ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਦਾਅਵਾ" ਹੈ ਜਿਸ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਗਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਦਾਅਵੇ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ), ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਪਲਾਨ ਦੇ ਲਿਖਤੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ ਬਾਈਪਾਸ ਕਰਦਾ ਹੈ।

2. ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਲਾਨ ਦੇ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਬਾਰੇ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਪਰ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਵੱਲੋਂ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਤੋਂ ***72 ਘੰਟਿਆਂ***ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ-ਪਹਿਲਾਂ। ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਨੋਟਿਸ ਤੋਂ **3 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ** ਬਾਅਦ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਲਿਖਤੀ ਨੋਟਿਸ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਦਾਅਵਾ ਦੇ ਇਨਕਾਰ ਲਈ, ਪਲਾਨ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਭੇਜੇਗੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਅਨੁਸਾਰ **ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ** ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਾਂ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਕਿ, ਕੀ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਲਾਭ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜਾਂ ਕਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹਨ।

3. ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵਾ ਢੁੱਕਵੀਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਲਾਭ ਕਵਰ ਹਨ ਜਾਂ ਕਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹਨ, ਤਾਂ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੇ **24 ਘੰਟੇ** ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ, ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਨੂੰ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਖਾਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ। ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ***48 ਘੰਟਿਆਂ*** ਦੇ ਅੰਦਰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ, ਤਾਂ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

4. ਜਿਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਦਾਅਵੇ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦੀ ਆਮ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਮੁਅੱਤਲ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ ਨੋਟਿਸ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ***48 ਘੰਟੇ*** ਜਾਂ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦੁਆਰਾ ਬੇਨਤੀ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ, ਜੋ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਵੇ, ਮੁਅੱਤਲ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਨਿਰਧਾਰਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ***48 ਘੰਟਿਆਂ*** ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

5. ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਗਲਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ, ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ, ਪਰ **24 ਘੰਟਿਆਂ** ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ, ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ। ਗਲਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:
   – ਉਹ ਦਾਅਵੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਲਾਭ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਗਠਨਾਤਮਕ ਇਕਾਈ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ; ਜਾਂ
   – ਅਜਿਹੇ ਦਾਅਵੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਦਾਅਵੇਦਾਰ, ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਲੱਛਣ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਇਲਾਜ, ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਉਤਪਾਦ ਦਾ ਨਾਮ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਜਿਸ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

   ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਲਿਖਤੀ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਸੂਚਨਾ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਦਾਇਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਗਲਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਦਾਅਵਾ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

### ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵਾ ਨਕਾਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਨਕਾਰੇ ਜਾਣ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇਨਕਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ 180 ਦਿਨ ਹਨ। ਪਲਾਨ ਇਸ 180-ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀਆਂ ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

1. ਇਹ ਪਲਾਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ-ਪੱਧਰੀ ਦਾਅਵਾ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਬਾਨੀ (ਤੇਜ਼ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ) ਜਾਂ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਦਾਇਰ ਕਰਵਾ ਕੇ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਸਦੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਹੋਈ ਹੈ।

2. ਇਸ ਭਾਗ ਦੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀ ਗਈ **ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ** ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

3. ਪਲਾਨ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਕਰੇਗਾ (ਮਿਆਦ ਵਧਾਉਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ) ਪਰ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ **72 ਘੰਟਿਆਂ** ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ।

4. ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਲਿਖਤੀ ਪੁਸ਼ਟੀ (ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ, ਜਿਵੇਂ ਵੀ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਵੇ) ਦੇ ਨਾਲ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਨ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ **ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਅਪੀਲ ਜਾਣਕਾਰੀ** ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਦੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਛਾਣਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

5. ਇਸ ਨਾਲ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪਲਾਨ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।

### *ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵੇ*

### ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ

1. ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵੇ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਜਾਂ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸਦੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਹੋਈ ਹੈ।

2. ਢੁਕਵਾਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ, ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਗਲਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਲਈ ਅਪਣਾਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਢੁਕਵੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਪਰ ਪੂਰ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ***5 ਦਿਨਾਂ*** ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ।

3. ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ, ਢੁਕਵਾਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਤੋਂ ***15 ਦਿਨਾਂ*** ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਅਤੇ, ਜੇਕਰ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਵਾਧੂ ਸਮੇਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਜੇਕਰ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੂਰਵ ਸੇਵਾ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ **ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ** ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ।

4. ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜਵਾਬ ਲਈ ਸਮਾਂ ***15 ਦਿਨਾਂ*** ਤੱਕ ਸਮਾਂ ਵਧਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਵਾਧਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ, ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ *15 ਦਿਨਾਂ* ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਬਾਰੇ ਸੂਚਨਾ ਦੇਵੇਗਾ, ਪਹਿਲਾਂ ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ *15 ਦਿਨਾਂ* ਦੀ ਮਿਆਦ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਸਮਾਂ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਮਿਤੀ ਤੱਕ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

5. ਜੇਕਰ ਭਾਗੀਦਾਰ ਕੋਲੋਂ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਕਾਰਨ ਇੱਕ ਵਾਧੇ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਇੱਕ ਬੇਨਤੀ ਜਾਰੀ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।

   a. ਜੇਕਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾਇਰ ਨਾ ਕਰਨ ਕਾਰਨ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਵਧਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਮਾਂ-ਮਿਆਦ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਵਾਧੇ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੋਟਿਸ ਭੇਜੇ ਜਾਣ ਤੋਂ 60 ਦਿਨ ਬੀਤ ਗਏ ਹਨ। ਟੋਲੇਡ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਰੋਕਿਆ ਜਾਂ ਮੁਅੱਤਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਸਮੇਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

   b. ਵਾਧੇ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਉਹਨਾਂ ਮਿਆਰਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੇਗਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਲਾਭ ਦੀ ਹੱਕਦਾਰੀ ਅਧਾਰਤ ਹੈ, ਅਣਸੁਲਝੇ ਮੁੱਦੇ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਕੋਈ ਫੈਸਲਾ ਰੁਕਦਾ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਾਅਵੇ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਅਸਫਲਤਾ) ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ।

   c. ਉਪਰੋਕਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਧੇ ਦੇ ਨੋਟਿਸ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਨੋਟਿਸ ਭੇਜਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ (ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ 45 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਨਹੀਂ) ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

   d. ਦਾਅਵੇ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਵਾਧੇ ਦੇ ਨੋਟਿਸ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਈ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 15 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਜੋ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਵੇ।

## ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਇਨਕਾਰ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇਨਕਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ 180 ਦਿਨ ਹਨ। ਪਲਾਨ ਇਸ 180-ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀਆਂ ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

1. ਇਹ ਪਲਾਨ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ-ਪੱਧਰੀ ਦਾਅਵਾ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਅਪੀਲਾਂ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਦਾਇਰ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸਦੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਭਾਗ ਦੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਛਾਣਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

2. ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੇ ਇੱਕ-ਪੱਧਰੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਧੀਨ, ਪਲਾਨ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੇ **30 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ** ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲਵੇਗਾ। ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਕੋਈ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ।

3. ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਪਲਾਨ ਨੂੰ **ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਕੋਈ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ** ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅਪੀਲ ਨਿਰਧਾਰਨ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਲਿਖਤੀ (ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ, ਜਿਵੇਂ ਵੀ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਵੇ) ਨੋਟਿਸ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

4. ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਾਅਵੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਾਇਰ ਕਰਾਉਣ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ 'ਤੇ ਇਨਕਾਰ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੌਰਾਨ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲੋਂ ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿਸਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਸੀ।

5. ਜੇਕਰ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰੀ ਜ਼ਰੂਰਤ, ਜਾਂ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਲਹਿਦਗੀ ਜਾਂ ਸੀਮਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਕੋਲ ਡਾਕਟਰੀ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦਵਾਈ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਢੁਕਵੀਂ ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਤਜਰਬਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਸਲ ਇਨਕਾਰ ਵੇਲੇ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਅਜਿਹੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨਾਲ।

6. ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਮਿਲੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਨਿਰਧਾਰਨ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਭਾਗ ਦੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਛਾਣੀ ਗਈ **ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਅਪੀਲ ਜਾਣਕਾਰੀ** ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ।

7. ਇਸ ਨਾਲ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਦੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਮਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪਲਾਨ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।

## *ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਾਅਵੇ*

### ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਨੈੱਟਵਰਕ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਆਪਣਾ ਬਿੱਲ ਸਿੱਧਾ, ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਭੇਜਦੇ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਫਾਰਮ ਜਾਂ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਕਾਗਜ਼ਾਤ ਪੂਰੇ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਬਿੱਲ ਨੂੰ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਦਾਇਰ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਦਾਅਵਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਸਬੂਤ ਪੇਸ਼ ਕਰਨੇ ਪੈਣਗੇ, ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨੇ ਕੁਝ ਜਾਂ ਸਾਰੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਲਾਭ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹਨ, ਤਾਂ ਯੋਗ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਉਹਨਾਂ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਤੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

**ਖਰਚੇ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ (1) ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ** ਇੱਕ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਇੱਕ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦਾ ਡੈਂਟਲ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਕੋਲ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। (ਇਹ ਵਿਜ਼ਨ ਦਾਅਵਿਆਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜੋ ਵਿਜ਼ਨ ਸੇਵਾ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿਜ਼ਨ ਸੇਵਾ ਪਲਾਨ ਕੋਲ ਜਮ੍ਹਾ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜੋ https://www.vsp.com/faqs/claims-reimbursement 'ਤੇ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।)

- ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਭਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਾਅਵੇ ਦਾ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਈਟਮਾਈਜ਼ਡ ਬਿੱਲ, ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪੰਨੇ 62-63 ਦੇਖੋ) ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਫਾਰਮ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਦਾਅਵਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਢੁਕਵਾਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ, ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਸਬੂਤ ਵਜੋਂ ਬਕਾਇਆ ਸਟੇਟਮੈਂਟ, ਨਕਦ ਰਜਿਸਟਰ ਰਸੀਦਾਂ, ਫੋਟੋਕਾਪੀ, ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਚੈੱਕ, ਜਾਂ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਕਾਰਡ ਰਸੀਦਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਭਾਗੀਦਾਰ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਦਾਅਵਾ ਮੰਨਣ ਲਈ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਦਾਅਵੇ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਆਈਟਮਾਈਜ਼ਡ ਬਿੱਲ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

- ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦੁਆਰਾ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ 'ਤੇ ਹੀ ਇੱਕ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦਾਅਵਾ, ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ, ਖੁਦ ਵੱਲੋਂ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੇ ***30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ*** ਅੰਦਰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ 'ਤੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਦਾਅਵੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਦਾਅਵਾ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੋਸਟ-ਸਰਵਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਭੇਜੇਗੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ **ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ** ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ।

- ਜੇਕਰ ਵਾਧਾ ਪਲਾਨ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰੀ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਜਰੂਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਨੂੰ ਦਾਅਵੇ ਉੱਤੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਾਰ ***15 ਦਿਨਾਂ*** ਤੱਕ ਮਿਆਦ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਵਾਧਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦਾਅਵੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ***30-ਦਿਨਾਂ*** ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ***30-ਦਿਨਾਂ*** ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ, ਵਿਸਥਾਰ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਅਤੇ ਉਸ ਮਿਤੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ ਜਿਸ ਦਿਨ ਫੈਸਲਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ।

- ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਭਾਗੀਦਾਰ ਤੋਂ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਵਾਧੇ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ, ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਤੋਂ ਫੈਕਸ, ਟੈਲੀਫੋਨ, ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ (EOB) ਜਾਂ ਪੱਤਰ ਰਾਹੀਂ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੇ ***30*** ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ***15-ਦਿਨ*** ਦਾ ਵਾਧਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ***45 ਦਿਨਾਂ*** ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰੇਗਾ। ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਏਗੀ। ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਕੋਲ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ, ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ***45 ਦਿਨ*** ਹਨ। ਜੇਕਰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ, ਤਾਂ ਦਾਅਵਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ***45-ਦਿਨਾਂ ਦੀ*** ਮਿਆਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭਾਗੀਦਾਰ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਹੈ, ਦਾਅਵੇ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦੀ ਆਮ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਮੁਅੱਤਲ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਡੈੱਡਲਾਈਨ ਮੁਅੱਤਲ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਵਿੱਚੋਂ ਜੋ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਵੇ: (i) ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ***45 ਦਿਨ***; ਜਾਂ (ii) ਭਾਗੀਦਾਰ ਵੱਲੋਂ ਬੇਨਤੀ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੀ ਮਿਤੀ। ਢੁਕਵਾਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ***15 ਦਿਨਾਂ*** ਦੇ ਅੰਦਰ, ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਨੂੰ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤੇ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ।

- **ਆਸ਼ਰਿਤਾ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਸਬੂਤ: (**ਆਸ਼ਰਿਤ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਸਬੂਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦਾ ਯੋਗਤਾ ਭਾਗ ਵੀ ਵੇਖੋ।)

  1) **26 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ** ਵੱਲੋਂ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਪਾਹਜ ਬਾਲਗ ਬੱਚੇ ਦੀ ਤਸਦੀਕ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

  2) ਜੇਕਰ ਦਾਅਵੇ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਵੱਲੋਂ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ **ਜਿਸ ਲਈ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਅਜੇ ਤੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਸਬੂਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ**, ਤਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਦਾਅਵੇ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਸਬੂਤ, ਜਾਂ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਬੱਚੇ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਤੋਂ ਪੁਸ਼ਟੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

- **ਕਿਸੇ ਦੁਰਘਟਨਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ** ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ,ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਦਾਅਵੇ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਹਾਦਸੇ ਦੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

### ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦਾਅਵਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਇਨਕਾਰ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦੀ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇਨਕਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ 180 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨ ਹਨ। ਪਲਾਨ ਇਸ 180-ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀਆਂ ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

1. ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਾਇਰ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਭਾਗ ਦੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ **ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ** ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
2. ਡੈਂਟਲ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦੀ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ:
   (a) **ਜੇਕਰ ਅਗਲੀ ਬੋਰਡ ਮੀਟਿੰਗ ਤੋਂ <u>30 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ</u> ਪਲਾਨ ਕੋਲ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ,** ਤਾਂ ਸਮੀਖਿਆ ਅਗਲੀ ਬੋਰਡ ਮੀਟਿੰਗ ਦੀ ਮਿਤੀ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

   (b) **ਜੇਕਰ ਅਗਲੀ ਬੋਰਡ ਮੀਟਿੰਗ ਤੋਂ <u>30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ</u> ਪਲਾਨ ਕੋਲ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ,** ਤਾਂ ਬੋਰਡ ਸਮੀਖਿਆ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਜੀ ਮੀਟਿੰਗ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

   (c) ਜੇਕਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੁਣਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ) ਲਈ ਸਮਾਂ ਹੋਰ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਬੋਰਡ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ, ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੀਜੀ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਵਾਧਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਦਾ ਵਰਨਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਸਥਾਰ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ।

   (d) ਬੋਰਡ ਵੱਲੋਂ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ 5 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
3. ਵਿਜ਼ਨ ਦਾਅਵਿਆਂ ਲਈ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਭਾਗ 6: ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ - ਸਿਰਫ਼ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।
4. ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਾਅਵੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਦਾਇਰ ਕਰਾਉਣ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਪਲਾਨ ਦੀ ਇਨਕਾਰ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੌਰਾਨ ਇਹਨਾਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿਸਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਜੋ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਸਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਸੀ।
5. ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਮਿਲੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਨਿਰਧਾਰਨ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਭਾਗ ਦੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਅਨੁਸਾਰ **ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਅਪੀਲ ਜਾਣਕਾਰੀ** ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ।
6. ਇਸ ਨਾਲ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਸੇਵਾ-ਤੋਂ-ਬਾਅਦ ਦੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਮਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪਲਾਨ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।

## ***ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੇ ਦਾਅਵੇ***

### ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ

ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵਾ ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਦਾਅਵਾ ਹੈ, ਜੋ 26 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਅਪਾਹਜ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ ਲਈ ਕਿ ਕੀ, ਤੁਸੀਂ ਲਾਭ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ "ਅਪਾਹਜ" ਹੈ। "ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਾਭਾਂ" ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਇਹਨਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ:

ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਾਭ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਤੋਂ ਇੱਕ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਫਾਰਮ ਦੇ, ਮਰੀਜ਼ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਭਰੋ, ਫਿਰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਭਾਗ, ਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਫਾਰਮ ਦਿਓ। ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ

ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਰੋ ਜਿਸਦੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਹੋਈ ਹੈ।

ਅਪਾਹਜ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਤਦ ਤੱਕ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ, ਇਸਦੀ ਤਸੱਲੀ ਲਈ, ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ, ਜਦ ਤੱਕ ਇਹ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਪਾਹਜਤਾ 26 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਸੀ।

ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਤੁਹਾਡੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ, ਆਪਣੇ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ 45 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ 45-ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਨੂੰ 30 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਵਧਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਬਸ਼ਰਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰੇ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਕਾਰਨ ਵਾਧਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ 45-ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਵਾਧੂ ਸਮਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਬਾਰੇ, ਇਸ ਵਾਧੇ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਉਹ ਮਿਤੀ ਜਿਸ ਤੱਕ ਇਹ ਆਪਣਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੇਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਬਾਰੇ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇ।

ਜੇਕਰ, ਇਸ ਪਹਿਲੇ 30-ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ, ਇਸਦੇ ਨਿਯੰਤਰਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਪਹਿਲੇ 30-ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਿਰਧਾਰਨ ਮਿਆਦ, ਨੂੰ ਵਾਧੂ 30 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਵਧਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਬਸ਼ਰਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 30-ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੂਜੇ ਵਾਧੇ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੇ ਹਾਲਾਤ ਅਤੇ ਉਹ ਦਿਨ ਦੱਸਿਆ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਦਿਨ ਫੈਸਲਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ।

ਇੱਕ ਵਾਧੇ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਉਹਨਾਂ ਮਿਆਰਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੇਗਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਲਾਭ ਦੀ ਹੱਕਦਾਰੀ ਅਧਾਰਤ ਹੈ, ਅਣਸੁਲਝੇ ਮੁੱਦੇ ਜੋ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਰਿਕਾਰਡ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਨੋਟਿਸ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 45 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨ ਹੋਣਗੇ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਾਭ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ 45 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਟੋਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਇਹ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਲਾਨ (ਜਾਂ ਪਲਾਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ 'ਤੇ) ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ, ਆਧਾਰ ਬਣਾਏ ਗਏ ਜਾਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੋਈ ਵੀ ਨਵੇਂ ਜਾਂ ਵਾਧੂ ਸਬੂਤ ਮੁਫ਼ਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗੀ। ਅਜਿਹੇ ਸਬੂਤ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ (ਅਤੇ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿਸ 'ਤੇ ਸਮੀਖਿਆ 'ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ) ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦਾ ਢੁਕਵਾਂ ਮੌਕਾ ਮਿਲ ਸਕੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਪਲਾਨ ਵੱਲੋਂ ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਜਾਂ ਵਾਧੂ ਤਰਕ (ਰੈਸ਼ਨੇਲ) ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਸਮੀਖਿਆ 'ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਤਰਕ ਮੁਫ਼ਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤਰਕ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ (ਅਤੇ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿਸ 'ਤੇ ਸਮੀਖਿਆ 'ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ) ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦਾ ਵਾਜਬ ਮੌਕਾ ਮਿਲ ਸਕੇ।

ਜੇਕਰ ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ (ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਜਿਵੇਂ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ) ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਲਾਭ ਭੁਗਤਾਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਣਗੇ।

ਜੇਕਰ ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ,ਤਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

### ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਇਨਕਾਰ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਨਿਮਨ ਅਨੁਸਾਰ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇਨਕਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ 180 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨ ਹਨ। ਪਲਾਨ ਇਸ 180-ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀਆਂ ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

1. ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਾਇਰ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਤੁਰਤ ਹਵਾਲਾ ਚਾਰਟ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਭਾਗ ਦੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ **ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ** ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

2. ਫਿਰ ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅਪੀਲ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਗੇ:

    a. **ਜੇਕਰ ਅਗਲੀ ਬੋਰਡ ਮੀਟਿੰਗ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਲਾਨ ਕੋਲ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ,** ਤਾਂ ਸਮੀਖਿਆ ਅਗਲੀ ਬੋਰਡ ਮੀਟਿੰਗ ਦੀ ਮਿਤੀ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

    b. **ਜੇਕਰ ਅਗਲੀ ਬੋਰਡ ਮੀਟਿੰਗ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਲਾਨ ਕੋਲ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ,** ਤਾਂ ਬੋਰਡ ਸਮੀਖਿਆ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਜੀ ਮੀਟਿੰਗ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

    c. ਜੇਕਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੁਣਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ) ਲਈ ਸਮਾਂ ਹੋਰ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਬੋਰਡ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ, ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੀਜੀ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਵਾਧਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਦਾ ਵਰਨਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਸਥਾਰ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ।

    d. ਬੋਰਡ ਵੱਲੋਂ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ 5 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

3. ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮਿਆਦ (ਬੋਰਡ ਮੀਟਿੰਗ ਦੀ ਮਿਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ) ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਿਆਦ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਅਤੇ ਕਾਰਨ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ 45 ਦਿਨਾਂ ਦਾ ਵਾਧਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

4. ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਾਅਵੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਦਾਇਰ ਕਰਾਉਣ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਪਲਾਨ ਦੀ ਇਨਕਾਰ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੌਰਾਨ ਇਹਨਾਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿਸਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਜੋ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਸਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਸੀ।

5. ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਮਿਲੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਨਿਰਧਾਰਨ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ **ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਅਪੰਗਤਾ ਅਪੀਲ ਜਾਣਕਾਰੀ** ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਭਾਗ ਦੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਇਸ ਨਾਲ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪਲਾਨ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।

## ਨਿਰੰਤਰ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਪੀਲ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅਪੀਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹ ਅਪੀਲ ਕਿਸੇ ਪਹਿਲਾਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ,ਚਲੰਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੜੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ ,ਜੋ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣੇ ਹਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹਨ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਅਜਿਹੀ ਕਵਰੇਜ ,ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਪੀਲ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਆਉਣ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇਗੀ।

## ਮੁੱਕਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਉੱਤੇ ਸੀਮਾ

**ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸੰਬੰਧਿਤ ਮੰਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹਰੇਕ ਮਸਲੇ ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ** (ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ, ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਸਮੇਤ) **ਖਤਮ (ਪੂਰੀਆਂ) ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ**, ਜਾਂ ਅਪੀਲ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਤੋਂ 90 ਦਿਨ ਬੀਤ ਜਾਣ ਤੱਕ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਤਿਮ ਫੈਸਲਾ ਜਾਂ ਨੋਟਿਸ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅੰਤਿਮ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਵਾਧੂ ਸਮਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਦਾਅਵੇਦਾਰ, ਟਰੱਸਟੀਆਂ, ਪਲਾਨ ਜਾਂ JBT 'ਤੇ ਮੁਕੱਦਮਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਪਲਾਨ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਦਾਲਤਾਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ ਏਜੰਸੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਇੱਕ ਗੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਪਲਾਨ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਕੱਦਮਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਾਨੂੰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਆਮਦਨ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 502(a) ਅਧੀਨ ਇਹਨਾਂ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਉਪਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੇ ਨੋਟਿਸ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਜਿਹਾ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਇੱਕ ਸਾਲ ਹੈ। ਇਸ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਮੁੱਕਦਮਾ ਸਮਾਂਬੱਧ ਹੋਵੇਗਾ। ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਵੀ ਮੁਕੱਦਮਾ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਪੂਰਬੀ ਜਾਂ ਉੱਤਰੀ ਜ਼ਿਲ੍ਹਿਆਂ ਲਈ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੀ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

## ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕਾਂ ਅਤੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਇਖ਼ਤਿਆਰੀ ਅਧਿਕਾਰ

ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਆਪਣੀਆਂ ਸਬੰਧਤ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਿਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ, ਹੋਰ ਪਲਾਨ ਅਮਾਨਤੀਆਂ, ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੇ ਹਰੇਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਬੀਮਾਕਰਤਿਆਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕਾਂ ਨੂੰ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਇਖ਼ਤਿਆਰੀ ਅਧਿਕਾਰ ਸੌਂਪਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਅਸਪੱਸ਼ਟਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਅਸੰਗਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਵੇਕਸ਼ੀਲ ਅਧਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਲਾਨ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਅਤੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ।

## ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਸਹੂਲਤ

ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦਾ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਦਾਅਵਾ ਪੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਇਹ ਸਾਬਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਵਰਡ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨੇ ਡੈਂਟਲ ਅਤੇ ਵਿਜ਼ਨ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜੋ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਸਮਰੱਥ, ਅਕੁਸ਼ਲ ਹੋ ਜਾਂ ਕੋਮਾ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਆਪਣੇ ਇਖਤਿਆਰ 'ਤੇ, ਪਲਾਨ ਲਾਭ ਸਿੱਧੇ ਉਸ ਡੈਂਟਲ ਜਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤੇ ਨੂੰ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਾਮਾਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਪਲਾਨ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਭੁਗਤਾਨ, ਉਸ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਹੱਦ ਤੱਕ, ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਪਟਾ ਦੇਵੇਗਾ। ਨਾ ਤਾਂ ਪਲਾਨ, ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ, ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਨਿਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪੈਸੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

### ਸਪੁਰਦਗੀ

ਇੱਥੇ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੇ ਗਏ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਗ ਲਾਭ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਲੈਣ, ਅਲੱਗ ਕਰਨ, ਵਿਕਰੀ, ਤਬਦੀਲੀ, ਸਪੁਰਦਗੀ, ਗਿਰਵੀ ਰੱਖਣ, ਬੋਝ ਜਾਂ ਚਾਰਜ ਕਰਨ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੋਈ ਵੀ ਭਾਗੀਦਾਰ ਇਹ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਲਾਭ ਡੈਂਟਲ ਜਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਬਦਲੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤੇ ਨੂੰ ਦੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। (ਨੋਟ: ਇੱਕ ਭਾਗੀਦਾਰ ਲਾਗੂ ਕਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਉਪਲਬਧ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਸਪੁਰਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਇਸਤਕ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ: ERISA ਅਧੀਨ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਜਾਂ ERISA ਦੇ ਪੈਰਾ 104(b)(4) ਅਧੀਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ)।

# ਚੈਪਟਰ 10: ERISA ਦੇ ਜਰੂਰੀ ਆਮ ਉਪਬੰਧ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

**ਤੁਹਾਡੇ *ERISA* ਅਧਿਕਾਰ** .......... **71**

**ਸਪੇਨੀ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ** .......... **72**

**ਪਲਾਨ ਜਾਣਕਾਰੀ** .......... **72**

ਪਲਾਨ ਦਾ ਨਾਮ .......... 72
ਪਲਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਾਯੋਜਕ/ਪਲਾਨ ਸੰਭਾਲਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਪਤਾ: .......... 72
JBT ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ .......... 72
ਪਲਾਨ ਦੀ ਕਿਸਮ .......... 72
ਸਮੂਹਿਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ .......... 73
ਪਲਾਨ ਨੰਬਰ .......... 73
ਪਲਾਨ ਦਾ ਸਾਲ .......... 73
ਪਲਾਨ ਫੰਡਿੰਗ .......... 73
ਸੰਸ਼ੋਧਨ .......... 73
ਸਮਾਪਤੀ .......... 73
ਟਰੱਸਟ ਸਮਝੌਤਾ ਅਤੇ ਸਮੂਹਿਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤਾ ਨਿਯੰਤਰਨ .......... 74
ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ .......... 74
ਡਿਊਟੀਆਂ ਅਤੇ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ .......... 74
ਪਲਾਨ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ .......... 74
ਪਲਾਨ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਵਿੱਤ ਪ੍ਰਬੰਧ .......... 75
ਕਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਏਜੰਟ .......... 75
ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ .......... 76
ਭਾਗੀਦਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤੇ .......... 76

**ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਨਿੱਜਤਾ** .......... **76**

HIPAA ਨਿੱਜਤਾ ਨੋਟਿਸ .......... 76
HIPAA ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੋਟਿਸ .......... 78

## ਤੁਹਾਡੇ ERISA ਅਧਿਕਾਰ

ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਸੀਂ 1974 ਦੇ ਇੰਪਲੌਇਡ ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਇਨਕਮ ਸਿਕਿਊਰਿਟੀ ਐਕਟ (ERISA) ਅਧੀਨ ਕੁਝ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆਵਾਂ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ। ERISA ਜ਼ਮਾਨਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰ ਹੱਕਦਾਰ ਹਨ:

### ਆਪਣੀ ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ

ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਸਥਾਨਾਂ 'ਤੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੰਮ ਦੀਆਂ ਜਗ੍ਹਾਵਾਂ ਅਤੇ ਯੂਨੀਅਨ ਹਾਲ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਖਰਚੇ ਦੇ, ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਕੰਟਰੈਕਟ ਅਤੇ ਸਮੂਹਿਕ ਸਮਝੌਤੇ, ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਯੂ.ਐਸ. ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਲੇਬਰ (ਅਮਰੀਕੀ ਕਿਰਤ ਵਿਭਾਗ) ਨਾਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਨਵੀਨਤਮ ਸਾਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ (ਫਾਰਮ 5500 ਲੜੀ) ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ, ਨੂੰ ਜਾਂਚਣ ਦੇ, ਜੋ ਇੰਪਲੌਈ ਬੇਨੀਫਿਟ ਸਿਕਿਊਰਿਟੀ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ (ਪਹਿਲਾਂ ਪੈਨਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵੈਲਫੇਅਰ ਬੇਨੀਫਿਟ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ) ਦੇ ਜਨਤਕ ਖੁਲਾਸਾ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ, ਪਲਾਨ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਆਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਕੰਟਰੈਕਟ ਅਤੇ ਸਮੂਹਿਕ ਸਮਝੌਤੇ, ਅਤੇ ਨਵੀਨਤਮ ਸਾਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ (ਫਾਰਮ 5500 ਲੜੀ) ਅਤੇ ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤੇ ਸੰਖੇਪ ਪਲਾਨ ਵਰਨਨਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ। ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਕਾਪੀਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵਾਜਬ ਖਰਚਾ ਵਸੂਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਲਾਨ ਦੀ ਸਾਲਾਨਾ ਵਿੱਤੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦਾ ਸਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ। ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ 'ਤੇ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਹਰੇਕ ਭਾਗੀਦਾਰ ਨੂੰ ਇਸ ਸੰਖੇਪ ਸਾਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇ।

### ਸਮੂਹਿਕ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਕਵਰੇਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ

ਆਪਣੇ ਆਪ ਲਈ ਜਾਂ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਲਈ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ, ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਇੱਕ ਯੋਗ ਘਟਨਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਸ਼ੇਨ ਕਵਰੇਜ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨਿਯਮਾਂ 'ਤੇ ਇਸ ਸੰਖੇਪ ਪਲਾਨ ਵਰਨਨ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੋ।

### ਪਲਾਨ ਅਮਾਨਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਨੀਤੀਵਾਨ ਕਾਰਵਾਈਆਂ

ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ERISA ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ 'ਤੇ ਡਿਊਟੀਆਂ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਲਾਭ ਪਲਾਨ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਲਾਨ ਦੇ "ਅਮਾਨਤੀ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, 'ਤੇ ਇਹ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਸਨੂੰ ਨੀਤੀਵਾਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਦੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਚਲਾਉਣ। ਕੋਈ ਵੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ, ਤੁਹਾਡੀ ਯੂਨੀਅਨ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੱਢ ਸਕਦਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਰੁੱਧ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਭੇਦਭਾਵ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਵੈਲਫੇਅਰ ਬੇਨੀਫਿਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਸਕੇ ਜਾਂ ERISA ਅਧੀਨ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਸਕੇ।

### ਆਪਣੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਵਾਉਣਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਵੈੱਲਫੇਅਰ ਬੈਨੀਫਿਟ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੇ ਸਭਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਜਾਣਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਕਿਉਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਖਰਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਖਿਲਾਫ਼ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

ERISA ਅਧੀਨ, ਉੱਪਰੋਕਤ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕਦਮ ਚੁਕ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪਲਾਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਨਵੀਨਤਮ ਸਾਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ ਦੀ ਕਾਪੀ ਪਲਾਨ ਤੋਂ ਮੰਗਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਸੰਘੀ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਕੋਰਟ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਸਮੱਗਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ $110 ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਤੱਕ ਦੇਣ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਦਣ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮੱਗਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ, ਫਿਰ ਚਾਹੇ ਕਿ ਸਮੱਗਰੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰੀ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਨਹੀਂ ਭੇਜੀ ਗਈ ਸੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਦਾਅਵਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ **ਤੁਸੀਂ** ਰਾਜ ਜਾਂ ਸੰਘੀ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਮੁਕੱਦਮਾ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਸਮੇਂ ਸੀਮਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਅੰਤਿਮ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲਾਭ ਨਿਰਧਾਰਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਾਇਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ)। ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਲਾਨ ਦੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਲਈ, ਚੈਪਟਰ 9: ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੇਖੋ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਘਰੇਲੂ ਸਬੰਧਾਂ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਪਲਾਨ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਜਾਂ ਇਸਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਰਜ਼ਾਮੰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸੰਘੀ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ

ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਪਲਾਨ ਟਰੱਸਟੀ ਪਲਾਨ ਦੇ ਪੈਸੇ ਦਾ ਗਲਤ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਭੇਦਭਾਵ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਮਰੀਕੀ ਕਿਰਤ ਵਿਭਾਗ ਸੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸੰਘੀ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੋਰਟ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੋਰਟ ਖਰਚੇ ਅਤੇ ਕਨੂੰਨੀ ਫੀਸਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੌਣ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਫਲ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕੋਰਟ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ, ਜਿਸ ਵਿਰੁੱਧ ਤੁਸੀਂ ਮੁਕੱਦਮਾ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਖਰਚਿਆਂ ਅਤੇ ਫੀਸਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਹਾਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕੋਰਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਖਰਚਿਆਂ ਅਤੇ ਫੀਸਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਇਹ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਅਵਾ ਤੁੱਛ ਹੈ।

**ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ**

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਲਾਨ ਬਾਬਤ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਬਿਆਨ ਜਾਂ ERISA ਅਧੀਨ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਤੋਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੰਪਲੌਈ ਬੇਨੀਫਿਟ ਸਿਕਿਉਰਿਟੀ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ, ਯੂ.ਐਸ. ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਲੇਬਰ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਟੈਲੀਫੋਨ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹੈ, ਜਾਂ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਆਫ਼ ਟੈਕਨੀਕਲ ਅਸਿਸਟੈਂਸ ਐਂਡ ਇਨਕੁਆਰੀਜ਼, ਐਮਪਲਾਈ ਬੇਨੀਫਿਟ ਸਿਕਿਉਰਿਟੀ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ, ਯੂ.ਐਸ. ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਲੇਬਰ, 200 ਕੌਂਸਟੀਟਿਊਸ਼ਨ ਐਵੇਨਿਊ, ਐਨ. ਡਬਲਯੂ., ਵਾਸ਼ਿੰਗਟਨ, ਡੀ.ਸੀ. 20210। ਤੁਸੀਂ ERISA ਅਧੀਨ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਇੰਮਪਲੌਈ ਬੇਨੀਫਿਟ ਸਿਕਿਉਰਿਟੀ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਹਾਟਲਾਈਨ 'ਤੇ ਟੋਲ-ਫਰੀ: 1.866.444.EBSA (3272) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਸਪੇਨੀ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ

Este documento contiene una breve descripción sobre los derechos de participantes del plan, en ingles. Si es dificil comprender cualquier parte de este documento, por favor de ponerse en contactó con la Administrative Office a la dirección y teléfono en la Lista de Numeros de Telefono Importantes (Important Phone Numbers Chart) de este documento.

## ਪਲਾਨ ਜਾਣਕਾਰੀ

### *ਪਲਾਨ ਦਾ ਨਾਮ*

ਇਸ ਪਲਾਨ ਦਾ ਪੂਰਾ ਨਾਮ ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਸੀਜ਼ਨਲ ਬੇਨੀਫਿਟਸ ਪਲਾਨ ਹੈ।

### *ਪਲਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਾਯੋਜਕ/ਪਲਾਨ ਸੰਭਾਲਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਪਤਾ:*

ਪਲਾਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਸੰਭਾਲ ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ (JBT) ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਕਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ:

## *JBT ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼*

ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਬੰਧਕ
4160 Dublin Boulevard, Suite 100
Dublin, CA 94568-7755

ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਾਯੋਜਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸੰਪੂਰਨ ਸੂਚੀ ਭਾਗੀਦਾਰ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਭਾਗੀਦਾਰ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਤੋਂ, ਲਿਖਤੀ ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ, ਇਸ ਬਾਬਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਿਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਖਾਸ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਾਯੋਜਕ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਾਯੋਜਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਾਯੋਜਕ ਦਾ ਪਤਾ ਕੀ ਹੈ।

### *ਪਲਾਨ ਦੀ ਕਿਸਮ*

ਇਹ ਇੱਕ ਭਲਾਈ ਪਲਾਨ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਸਮੂਹਿਕ ਡੈਂਟਲ ਅਤੇ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

### *ਸਮੂਹਿਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ*

ਇਹ ਪਲਾਨ Producers Alliance of California ਅਤੇ Teamsters California State Council of Cannery and Food Processing Unions ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੋਏ ਕਿਰਤ ਸਮਝੌਤੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮੂਹਿਕ ਸਮਝੌਤਿਆਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖੀ ਗਈ ਹੈ, ਜੋ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਯੋਗਦਾਨ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮਝੌਤੇ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਆਂ ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਸਾਧਾਰਨ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂਚ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਪੀਆਂ ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।

### *ਪਲਾਨ ਨੰਬਰ*

JBT ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦਾ ਸ਼ਨਾਖ਼ਤੀ ਨੰਬਰ: 94-6284253

ਪਲਾਨ ਸ਼ਨਾਖ਼ਤੀ ਨੰਬਰ: 501

### *ਪਲਾਨ ਦਾ ਸਾਲ*

ਪਲਾਨ ਦਾ ਸਾਲ 1 ਮਈ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ 30 ਅਪ੍ਰੈਲ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

### *ਪਲਾਨ ਫੰਡਿੰਗ*

ਇਸ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਭਾਗੀਦਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਮਾਸਿਕ ਯੋਗਦਾਨਾਂ ਸਦਕੀਂ ਫੰਡ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਯੋਗ ਕਾਮਿਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਯੋਗ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਯੋਜਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਸੰਗਠਨਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਬੇਨਤੀ ਭੇਜਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਸੰਪਤੀਆਂ ਇੱਕ ਟਰੱਸਟ ਵਿੱਚ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਲਾਭ ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਦੁਆਰਾ ਫੰਡ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਲਾਭਾਂ ਵਾਸਤੇ ਯੋਗਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫੋਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਯੋਗਦਾਨਾਂ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰ ਪ੍ਰਾਪਤੀ 'ਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ JBT ਨੂੰ ਯੋਗਦਾਨ ਦੇਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, JBT ਦੀ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਉਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਜਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤੇ JBT ਦੀ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਯੁਕਤ ਫੰਡਿੰਗ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਡੈਂਟਲ ਅਤੇ ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ JBT ਵੱਲੋਂ ਸਵੈ-ਵਿੱਤੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਲਾਭ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੀਮਾ ਕੰਟਰੈਕਟ ਤੋਂ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਇਕਾਈ 'ਤੇ ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਤੇ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਰਕਮਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

### *ਸੰਸ਼ੋਧਨ*

ਇਹ ਪਲਾਨ ਸਮੂਹਿਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸੇ ਦੁਆਰਾ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਪਲਾਨ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਮੂਹਿਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਇਸਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਮਝੌਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੱਖ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਟਰੱਸਟੀ ਇਹ ਹੱਕ ਰਾਖਵਾਂ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਉਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਜਿਸ ਤੱਕ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮਝੌਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੱਖਾਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕਿ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ, ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਬਦਲ ਸਕਣ ਜਾਂ ਸੋਧ ਸਕਣ। ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੋਧ ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਦੀ ਸਥਾਪਿਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਨੁਸਾਰ ਆਯੋਜਿਤ ਇੱਕ ਨਿਯਮਿਤ ਟਰੱਸਟੀ ਬੈਠਕ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰਸਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮਤੇ ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕੋਈ ਵੀ ਬਦਲਾਅ ਜਾਂ ਸੋਧ, ਉਸ ਬਦਲਾਅ ਜਾਂ ਸੋਧ ਨੂੰ ਅਪਣਾਏ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਭਾਗੀਦਾਰ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

### *ਸਮਾਪਤੀ*

ਇਹ ਪਲਾਨ, ਹੇਠਾਂ ਸੋਧੇ ਜਾਣ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਸਮੂਹਿਕ ਸੋਦੇਬਾਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਸ਼ੋਧਨ, ਵਿਸਤਾਰ, ਜਾਂ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਲਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਾਗੂ ਰਹੇਗਾ, ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਭਾਗੀਦਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਉੱਪਰ ਬਿਆਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ JBT ਵਿੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇ। **ਸਮਾਪਤੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਪਲਾਨ ਸੰਪਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ERISA ਅਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਾਲੀਆ**

**ਕੋਡ (Internal Revenue Code) ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਉਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।**

### *ਟਰੱਸਟ ਸਮਝੌਤਾ ਅਤੇ ਸਮੂਹਿਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤਾ ਨਿਯੰਤਰਨ*

ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੇ ਲਾਭ ਕੈਨੇਰੀ ਕਾਉਂਸਲ/ PAC ਸਮੂਹਿਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤੇ ਅਤੇ JBT ਟਰੱਸਟ ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਉਪਬੰਧ ਅਧੀਨ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਅਤੇ ਟਰੱਸਟ ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਟਕਰਾਅ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਟਰੱਸਟ ਐਗਰੀਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਸਮੂਹਿਕ ਸਮਝੌਤੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਟਕਰਾਅ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕੈਨੇਰੀ ਕਾਉਂਸਲ/PAC ਸਮੂਹਿਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤਾ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋਵੇਗਾ।

### *ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ*

ਟਰੱਸਟੀ ਨਾਮਜ਼ਦ ਅਮਾਨਤੀ ਹੋਵਣਗੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਪਲਾਨ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੇ ਸਾਰੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਦਾ ਪੂਰਾ ਇਖਤਿਆਰੀ ਅਧਿਕਾਰ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦਾ ਇਖਤਿਆਰੀ ਅਧਿਕਾਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਅਮਾਨਤੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਉਚਿਤ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਮਨਮਰਜੀ ਜਾਂ ਚੰਚਲਤਾ ਨਾਲ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਕੇ ਇਸ ਅਧੀਨ ਆਪਣੇ ਇਖਤਿਆਰ ਦਾ ਦੁਰਪਯੋਗ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੁੰਦਾ। ਟਰੱਸਟੀ ਪਲਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਉਪਯੁਕਤ ਨਿਯਮ, ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਗਣਨਾਵਾਂ ਬਣਾਉਣਗੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਕਰਨਗੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟਰੱਸਟੀ ਉਚਿਤ ਸਮਝਣ। ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਦੇ ਨਿਯਮ, ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ, ਗਣਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਬਾਧਕ ਅਤੇ ਅੰਤਿਮ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਪਲਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ, ਟਰੱਸਟੀ ਹਰ ਸਮੇਂ ਪਲਾਨ ਸਬੰਧੀ ਆਪਣੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ ERISA ਦੇ ਪੈਰਾ 404(a)(1) ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਨਿਭਾਉਣਗੇ।

### *ਡਿਊਟੀਆਂ ਅਤੇ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ*

ਟਰੱਸਟੀ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਿਭਾਉਣ ਲਈ ਉਕਤ ਵਕੀਲਾਂ, ਐਕਚੁਅਰੀਜ਼, ਅਕਾਊਂਟੈਂਟਾਂ, ਸਲਾਹਕਾਰਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਵੀ ਉਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਂ ਉਚਿਤ ਸਮਝਣ। ਟਰੱਸਟੀ ਲਿਖਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ (ਦੋਵਾਂ ਪੱਖਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹਸਤਾਖਰਿਤ) ਜ਼ਰੀਏ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਐਕਚੁਅਰੀਜ਼, ਅਕਾਊਂਟੈਂਟਾਂ, ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ ਸੰਗਠਨਾਂ ਜਾਂ ਸਲਾਹਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਟਰੱਸਟੀ ਵਜੋਂ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ, ਜਿੱਥੇ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇ, ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਦੀਆਂ ਟਰੱਸਟੀ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਟਰੱਸਟੀ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ ਸੰਗਠਨ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ 'ਤੇ ਜਾਂ ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਸਿਆਣੇਪਨ ਨਾਲ ਰੱਖੇ ਗਏ ਵਕੀਲ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਐਕਚੁਅਰੀ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਰਾਏ ਜਾਂ ਸਲਾਹ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

### *ਪਲਾਨ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ*

ਪਲਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਖਰਚੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ (1) ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਦੀਆਂ ਫੀਸਾਂ ਅਤੇ ਖਰਚੇ, (2) ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਆਪਣੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ ਨਿਭਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖਰਚੇ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹਕਾਰ, ਅਧਿਕਾਰਤ ਪਬਲਿਕ ਐਕਾਊਂਟੈਂਟ, ਐਕਚੁਅਰੀਜ਼, ਸਲਾਹਕਾਰ, ਅਤੇ ਏਜੰਟਾਂ ਲਈ ਵਾਜਬ ਮੁਆਵਜ਼ਾ, ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਸਬੰਧੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲਾਗਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ), ਅਤੇ (3) ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਹੋਰ ਉਚਿਤ ਚਾਰਜ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਲਾਨ ਦੇ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵਿਆਂ ਜਾਂ ਕਨੂੰਨੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਿਪਟਾਰੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ) ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ JBT ਦੀਆਂ ਆਮ ਸੰਪਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਲਾਗਤਾਂ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਉਣ ਵੇਲੇ, ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਲਾਗਤਾਂ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### *ਪਲਾਨ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਵਿੱਤ ਪ੍ਰਬੰਧ*

ਇਸ ਪਲਾਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਦੇ ਬੋਰਡ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ ਸਮਝੌਤੇ ਅਧੀਨ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸੰਗਠਨ ਸੰਗ ਕੰਟਰੈਕਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

**ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਬੰਧਕ (HS&BA)**
4160 Dublin Boulevard, Suite 100
Dublin, CA 94568-7755
1-925-833-7300 or 1-800-528-4357 (ਕੈਲੀਫ਼ੋਰਨੀਆ ਵਿੱਚ ਟੌਲ-ਫ਼ਰੀ)

ਇਸ ਨੂੰ ਅਨੁਸਰਨ ਚਿੱਠੀ ਭੇਜੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:

ਜੁਆਇੰਟ ਬੈਨੀਫ਼ਿਟ ਟਰੱਸਟ ਪ੍ਰਬੰਧਕ
c/o ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਬੰਧਕ
4160 Dublin Boulevard, Suite 100
Dublin, CA 94568-7755

ਉੱਪਰ ਬਿਆਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾ ਕੰਟਰੈਕਟ ਜਾਂ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਗਾਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਅਪੀਲ ਬਾਰੇ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀਆਂ ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ (ਚੈਪਟਰ 9) ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸੰਗਠਨ ਸੰਗ ਇੱਕ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ ਸਮਝੌਤੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ:

**ਵਿਜ਼ਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪਲਾਨ**
P.O. Box 997100
Sacramento, California 95899-7001

### *ਕਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਏਜੰਟ*

ਪਲਾਨ ਦੀ ਕਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਏਜੰਟ ਹੈ:

Amy Lambert
4160 Dublin Boulevard, Suite 100
Dublin, CA 94568-7755
ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ: (925) 833-7300

ਕਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਲਾਨ ਟਰੱਸਟੀ ਨੂੰ ਵੀ ਸੌਂਪੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### ***ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼***


| ਯੂਨੀਅਨ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ | ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ |
|---|---|
| **Ashley Alvarado**<br>ਚੇਅਰਪਰਸਨ<br>ਪ੍ਰੈਜ਼ੀਡੈਂਟ<br>Teamsters Local 856<br>745 E. Miner Avenue<br>Stockton, CA 95202<br><br>**Veronica Diaz**<br>Teamsters Local 856<br>207 North Sanborn Road<br>Salinas, CA 93905<br><br>**Luis Diaz**<br>ਸੈਕ੍ਰੇਟਰੀ-ਟਰੈਜ਼ਰ<br>Teamsters Local 948<br>2354 W Whitendale Ave.<br>Visalia, CA 93277<br><br>**Peter Finn**<br>ਸੈਕ੍ਰੇਟਰੀ-ਟਰੈਜ਼ਰ<br>Teamsters Local 856<br>745 E. Miner Avenue<br>Stockton, CA 95202 | **Stacey Cue**<br>ਸਹਿ-ਚੇਅਰਪਰਸਨ<br>IEDA<br>2200 Powell Street, Suite 1000<br>Emeryville, CA 94608<br><br>**Joti Aulak**<br>ਹਿਊਮਨ ਰਿਸੋਰਸ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ<br>Stanislaus Food Products<br>1202 D Street<br>Modesto, CA 95354<br><br>**Adam Sroufe**<br>ਵਾਈਸ ਪ੍ਰੈਜ਼ੀਡੈਂਟ, ਪੀਪਲ ਐਂਡ ਲੇਬਰ ਰਿਲੇਸ਼ਨਸ<br>Pacific Coast Producers<br>621 North Cluff Avenue<br>P.O. Box 1600<br>Lodi, CA 95241<br><br>**JP Bradley**<br>ਮੈਨੇਜਰ ਲੇਬਰ ਰਿਲੇਸ਼ਨਸ<br>ConAgra Brands<br>Nine Conagra Dr.<br>Omaha, NE 68102 |


### ***ਭਾਗੀਦਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤੇ***

ਇਸ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਯੋਜਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਭਾਗੀਦਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸੰਪੂਰਨ ਸੂਚੀ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੂਚੀ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਸਾਧਾਰਨ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂਚ ਲਈ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।.

## ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਨਿੱਜਤਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਲਾਨ ਦੀ ਨਿੱਜਤਾ ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬਾਬਤ ਕੋਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ JBT ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਨਿੱਜਤਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦੇ ਨੋਟਿਸ ਨੂੰ ਦੇਖੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਕਾਪੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ 1-800-JBT-HELP (1-800-528-4357) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

### ***HIPAA ਨਿੱਜਤਾ ਨੋਟਿਸ***

**ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਿਤੀ।** ਇਹ ਸੰਸ਼ੋਧਨ 14 ਅਪ੍ਰੈਲ, 2003 ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੈ।

**PHI (ਰੱਖਿਅਤ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ, protected health information) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸੇ।** ਪਲਾਨ ਇੱਕ ਭਾਗੀਦਾਰ ਦੀ PHI ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਅੰਜਾਮ ਦੇਣ ਦੇ ਮਕਸਦ ਨਾਲ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ 45CFR164.504(a) ਵਿੱਚ ਵਰਨਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿੰਨਾ ਕਿ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਅਧੀਨ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਇਸ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ: ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀਆਂ ਅਪੀਲਾਂ ਸੁਣਨਾ, ਕਨੂੰਨੀ

ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਵਿੱਤੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣਾ। ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ PHI ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਖੁਲਾਸੇ ਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਬਿਆਨ ਕੀਤੇ ਮਕਸਦ ਅਨੁਸਾਰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਜਾਂ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜਾਂ ਲਾਗੂ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ। HIPAA ਵੱਲੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਡੀ PHI ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਸਿਰਫ਼ ਮਾਰਕੀਟਿੰਗ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਕਰੇਗਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ PHI ਨੂੰ ਮੁਆਵਜ਼ੇ (ਭੁਗਤਾਨ) ਦੇ ਬਦਲੇ ਵੇਚੇਗਾ (ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀ ਕਰੇਗਾ), ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤੀ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ।

**ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਪਲਾਨ ਦੇ ਖੁਲਾਸੇ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ।** ਨਾ ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਸਦੇ ਕੋਈ ਵਪਾਰਕ ਸਹਿਯੋਗੀ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਜਾਰੀਕਰਤ, ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਨੂੰ PHI ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨਗੇ, ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਛੱਡ ਕੇ ਜਦੋਂ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਬੋਰਡ ਦੀ ਇਹ ਪੁਸ਼ਟੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਜਾਵੇ ਕਿ ਪਲਾਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਪੈਰਾ 4 ਦੇ ਅਧੀਨ ਬੋਰਡ ਦੀਆਂ ਰਜ਼ਾਮੰਦੀਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਸਿਰਫ਼ ਇਸਤੋਂ ਛੁੱਟ ਕੇ ਜਦੋਂ ਕਨੂੰਨ ਤਹਿਤ ਹੋਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਮਨਜ਼ੂਰ ਜਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।

**ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਨਿੱਜਤਾ ਰਜ਼ਾਮੰਦੀਆਂ।** ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਸੰਗਠਿਤ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਬੀਮਾਕਾਰਾਂ ਤੋਂ PHI ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਸ਼ਰਤ ਵਜੋਂ, ਬੋਰਡ ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਰਜ਼ਾਮੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ:

- ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ PHI ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਖੁਲਾਸਾ ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਦੇ ਪੈਰਾ 2 ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ, 45 CFR 164.508, 45 CFR 164.512, ਅਤੇ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਸੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ, ਜਾਂ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ;
- ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗਾ ਕਿ ਇਸਦੇ ਕੋਈ ਵੀ ਏਜੰਟ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਬਕੰਟ੍ਰੈਕਟਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਇਹ PHI ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਉੱਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਉਹੀ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਾਲ ਰਜ਼ਾਮੰਦ ਹੋਣ ਜੋ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਬੋਰਡ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ;
- ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਦੇ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇਕਾਈ ਜਿਵੇਂ ਯੂਨੀਅਨ, ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਸੰਘ ਦੀਆਂ ਨੌਕਰੀ-ਸਬੰਧਤ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਲਈ PHI ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ; ਜਾਂ ਬੋਰਡ ਜਾਂ ਬੋਰਡ ਦੇ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇਕਾਈ) ਜਿਵੇਂ ਯੂਨੀਅਨ, ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ, ਜਾਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਸੰਘ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਯੋਜਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਲਾਭ ਜਾਂ ਲਾਭ ਪਲਾਨ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕਾਰਜਾਂ ਲਈ PHI ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ;
- PHI ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਨੁਚਿਤ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸੇ ਬਾਬਤ ਰਿਪੋਰਟ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਕਰੇਗਾ, ਜੋ ਕਿ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਿਆਂ ਨਾਲ ਅਸੰਗਤ ਹੋਵੇ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ;
- HIPAA ਨਿਯਮ 45 CFR 164.524 ਦੇ ਤਹਿਤ, ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਭਾਗੀਦਾਰ ਦੀ PHI ਨੂੰ ਭਾਗੀਦਾਰ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਨਕਲ ਲੈਣ ਦੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਏਗਾ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਪਲਾਨ ਇਸ ਲਈ ਮੰਗ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਮੰਨਣਯੋਗ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਡੀ PHI ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕੇ, ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਖੁਦ ਦੀ PHI ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਕੋਈ ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀ ਇਸਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਪਲਾਨ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਲਾਜ, ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਾਰਜਾਂ ਲਈ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਹੋਰ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ HIPAA ਬਿਨਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਦੇ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਨੁਮਤੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ;
- ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਭਾਗੀਦਾਰ ਦੀ PHI ਨੂੰ PHI ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਭਾਗੀਦਾਰ ਦੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਏਗਾ ਅਤੇ 45 CFR 164.526 ਦੇ ਤਹਿਤ PHI ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੇਗਾ;
- ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਭਾਗੀਦਾਰ ਦੀ PHI ਨੂੰ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖੁਲਾਸਿਆਂ ਦੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਅਕਾਊਂਟਿੰਗ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਏਗਾ, ਜੋ ਕਿ ਭਾਗੀਦਾਰ ਦੀ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਕਾਊਂਟਿੰਗ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ HIPAA ਨਿਯਮ 45 CFR §164.528 ਅਧੀਨ ਹੈ;
- PHI ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਆਪਣੀਆਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪ੍ਰਥਾਵਾਂ, ਕਿਤਾਬਾਂ, ਅਤੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ, ਜੋ ਪਲਾਨ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਯੂ.ਐਸ .ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਹਿਊਮਨ ਸਰਵਿਸਿਜ਼) ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਅਮਰੀਕੀ ਵਿਭਾਗ (ਦੇ ਸਕੱਤਰ ਲਈ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਏਗਾ ਕਿ ਪਲਾਨ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ;
- ਜੇਕਰ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਰੀ PHI, ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੈ, ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ ਜਾਂ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਨਕਲ ਨਹੀਂ ਰੱਖੇਗਾ ਜਦੋਂ ਇਹ ਉਸ ਮਕਸਦ ਲਈ ਹੋਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ, ਜਿਸ ਲਈ ਇਸਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਜਾਂ ਨਸ਼ਟੀਕਰਨ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੋਰਡ ਹੋਰ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਿਆਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਰੱਖੇਗਾ ਜੋ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਜਾਂ ਨਸ਼ਟੀਕਰਨ ਨੂੰ ਅਸੰਭਵ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।

– ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ (PHI) ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਭੰਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ।

**ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ।** ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਵਿੱਚ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਇਸਤਲਾਹਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਜ਼ਰੀਏ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਦਾ ਅਰਥ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਅਰਥ ਹੋਣਗੇ ਜਾਂ, ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਹੋਰ ਅਰਥ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਇਸਤਲਾਹ ਦਾ ਅਰਥ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਰਥ ਹੋਵੇਗਾ।

**ਉਪਯੁਕਤ ਅਲਹਿਦਗੀ।** ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵੇਗਾ ਕਿ ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਵਿਚਕਾਰ ਉਪਯੁਕਤ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਕਿ ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਕੋਈ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਅੰਜਾਮ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਇਸਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਗੇ।

**ਫੁਟਕਲ।**

– **ਅਧਿਕਾਰ।** ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਨੂੰ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਤਹਿਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋੜਾਂ ਜਾਂ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਨਹੀਂ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਹਿੱਸਾ ਜੋ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੋਈ ਵਾਧੂ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਬੋਰਡ ਲਈ ਬਾਧਕ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

– **ਸੰਸ਼ੋਧਨ।** ਬੋਰਡ ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਸਾਰੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਸੋਧਣ ਜਾਂ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕ ਰਾਖਵਾਂ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਜਿੰਨਾ ਕਿ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਅਧੀਨ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੈ।

– **ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ।** ਬੋਰਡ ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਸਬੰਧੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਧਿਕਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸੌਂਪ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੋਰਡ (ਜਾਂ ਇਸਦਾ ਨੁਮਾਇੰਦਾ) ਇਸ ਸੋਧ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ, ਉਪਬੰਧਾਂ ਅਤੇ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਅਤੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਦਾ ਇਖਤਿਆਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਬੋਰਡ (ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ) ਦੇ ਇਸ ਸੋਧ ਸਬੰਧੀ ਸਾਰੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਅਧਿਕਤਮ ਸਨਮਾਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

– **ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਬੰਧੇਜ।** ਜੇਕਰ ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਅਧੀਨ ਕੋਈ ਸੰਚਾਰ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਤਹਿਤ ਲਿਖਤ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੋਰਡ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲਿਖਤ, ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਕਾਪੀ, ਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀਕਰਨ ਵਜੋਂ ਸਾਂਭ ਕੇ ਰੱਖੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਕਾਰਵਾਈ, ਗਤੀਵਿਧੀ, ਜਾਂ ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ ਨੂੰ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੋਰਡ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ, ਗਤੀਵਿਧੀ ਜਾਂ ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ ਦਾ ਇੱਕ ਲਿਖਤੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਰਿਕਾਰਡ ਸਾਂਭ ਕੇ ਰੱਖੇਗਾ। ਬੋਰਡ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀਕਰਨ ਨੂੰ ਇਸਦੇ ਬਣਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ ਜਾਂ ਇਸਦੀ ਅਖੀਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ ਛੇ (6) ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਸਾਂਭ ਕੇ ਰੱਖੇਗਾ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਾਲੀ ਹੋਵੇ।

### *HIPAA ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੋਟਿਸ*

**ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਿਤੀ:** ਇਹ ਸੰਸ਼ੋਧਨ 20 ਅਪ੍ਰੈਲ, 2005 ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੈ।

**HIPAA ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੇਮ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ:** ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਉਸ EPHI ਦੀ ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਆ-ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗੀ, ਜਿਸਨੂੰ ਇਹ ਪਲਾਨ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਭੇਜਦਾ ਹੈ, ਉਸ EPHI ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਜੋ ਕਿ ਸੰਖੇਪ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ 45 C.F.R. 164.505(f)(1)(ii) ਦੇ ਤਹਿਤ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਨਾਮਾਂਕਣ ਜਾਂ ਨਾਮਾਂਕਣ ਰੱਦ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ 45 C.F.R. 164.504(f)(1)(iii) ਦੇ ਤਹਿਤ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਜੋ 45 C.F.R. 164.508 ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਆ-ਪ੍ਰਬੰਧ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ, ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ:

– **ਸੁਰੱਖਿਆ-ਪ੍ਰਬੰਧ:** ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ, ਭੌਤਿਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸੁਰੱਖਿਆ-ਪ੍ਰਬੰਧ ਲਾਗੂ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ EPHI ਦੀ ਗੁਪਤਤਾ, ਸੱਚਾਈ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸਨੂੰ ਇਹ ਪਲਾਨ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਭੇਜਦਾ ਹੈ।

– **ਉਪਯੁਕਤ ਅਲਹਿਦਗੀ।** ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗਾ ਕਿ ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਬੋਰਡ ਵਿਚਕਾਰ ਉਪਯੁਕਤ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ HIPAA ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਿਯਮ ਦੇ 45C.F.R.164.504(f)(2)(iii) ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਵੱਲੋਂ ਸਮੱਰਥਿਤ ਹੈ।.

– **ਏਜੰਟ।** ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗਾ ਕਿ ਉਸਦੇ ਕੋਈ ਵੀ ਏਜੰਟ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਬਕੰਟ੍ਰੈਕਟਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ), ਜਿਸਨੂੰ ਇਹ ਪਲਾਨ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ EPHI ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਰਜ਼ਾਮੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

– **ਰਿਪੋਰਟ:** ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ PHI ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਘਟਨਾ ਬਾਰੇ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਉਸਨੂੰ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ।

**ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ।** ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਵਿੱਚ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਇਸਤਲਾਹਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਜ਼ਰੀਏ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਦਾ ਅਰਥ ਸਬੰਧਿਤ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਅਰਥ ਹੋਣਗੇ ਜਾਂ, ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਹੋਰ ਅਰਥ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਅਰਥ HIPAA ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਰਥ ਹੋਵੇਗਾ।

**ਫੁਟਕਲ।**

– **ਹੱਕ।** ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਨੂੰ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋੜਾਂ ਜਾਂ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਨਹੀਂ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਹਿੱਸਾ ਜੋ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੋਈ ਵਾਧੂ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਲਈ ਬਾਧਕ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

– **ਸੰਸ਼ੋਧਨ।** ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਸਭ ਉਪਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਸੰਸ਼ੋਧਿਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕ ਰਾਖਵਾਂ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਜਿੰਨਾ ਕਿ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਅਧੀਨ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੈ।

– **ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ।** ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਸਬੰਧੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਧਿਕਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਜਾਂ ਸੌਂਪ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ (ਜਾਂ ਇਸਦਾ ਨੁਮਾਇੰਦਾ) ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਦੇ ਨੇਮਾਂ, ਉਪਬੰਧਾਂ ਅਤੇ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਅਤੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਦਾ ਇਖਤਿਆਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ (ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ) ਦੇ ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਸਬੰਧੀ ਸਾਰੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਅਧਿਕਤਮ ਸਨਮਾਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

– **ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਬੰਧੇਜ।** ਜੇਕਰ ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਅਧੀਨ ਕੋਈ ਸੰਚਾਰ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਤਹਿਤ ਲਿਖਤ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲਿਖਤ, ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਕਾਪੀ, ਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀਕਰਨ ਵਜੋਂ ਸਾਂਭ ਕੇ ਰੱਖੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਕਾਰਵਾਈ, ਗਤੀਵਿਧੀ, ਜਾਂ ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ ਨੂੰ HIPAA ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ, ਗਤੀਵਿਧੀ ਜਾਂ ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ ਦਾ ਇੱਕ ਲਿਖਤੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਰਿਕਾਰਡ ਸਾਂਭ ਕੇ ਰੱਖੇਗਾ। ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀਕਰਨ ਨੂੰ ਇਸਦੇ ਬਣਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ ਜਾਂ ਇਸਦੀ ਅਖੀਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ ਛੇ (6) ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਸਾਂਭ ਕੇ ਰੱਖੇਗਾ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਾਲੀ ਹੋਵੇ।

– **ਵਿਆਖਿਆ।** ਇਸ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਦੀਆਂ ਇਸਤਲਾਹਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ HIPAA ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਿਯਮ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ HIPAA ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਿਯਮ ਬਾਬਤ ਕਿਸੇ ਲਾਗੂ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

# ਚੈਪਟਰ 11: ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ

ਹੇਠਾਂ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਗਏ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਇਸਤਲਾਹ ਅਤੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸਵੈ-ਵਿੱਤੀ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦਰਮਿਆਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋਵਣਗੀਆਂ। ਇਹ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਦਾਅਵਾ ਅਪੀਲਾਂ ਸਬੰਧਿਤ ਕੁਝ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਚੈਪਟਰ 9: ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਿਜ਼ਨ ਲਾਭਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਕੁਝ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਬੇਨੀਫਿਟ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ

ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਦਾ ਭਾਵਾਰਥ ਹੈ ਇੱਕ ਆਜ਼ਾਦ ਤੀਜੀ-ਧਿਰ ਕੰਪਨੀ, ਜਿਸਨੂੰ ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰਸੱਟੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ JBT ਅਤੇ ਇਸਦੀਆਂ ਲਾਭ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੇ ਰੋਜ਼ਮੱਰਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਭਲਾਈ ਲਾਭ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਤਸਦੀਕ ਕਰਨ, ਦਾਅਵੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਸਮਾਧਾਨ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ, ਅਤੇ ਦਾਅਵਾ ਸਮੀਖਿਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਕਾਰਜਾਂ ਨਾਲ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਚਰਦੀ ਹੈ।

## ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ/ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ/ਸਵਿਕਾਰਤ ਲਾਗਤ/ਅਧਿਕਤਮ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਫੀਸ

ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਉਸ ਰਕਮ ਤੋਂ ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ 'ਤੇ ਯੋਗ ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਾਮਾਨ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਡੈਂਟਲ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੀ ਰਕਮ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਤੈਅ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਡੈਂਟਲ ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਦਰਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਦੀ ਰਕਮਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ, ਉਹਨਾਂ ਫੀਸਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਸਦਾ ਮਕਸਦ ਉਹਨਾਂ ਫੀਸਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਅਤੇ ਰਿਵਾਜੀ (usual and customary, U&C), ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਰਿਵਾਜੀ (reasonable and customary, R&C), ਆਮ, ਰਿਵਾਜੀ ਅਤੇ ਵਾਜਬ ਚਾਰਜ (usual, customary and reasonable charge, UCR), ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਜਾਂ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਇਸਤਲਾਹ ਨਾਲ ਵਰਣਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡੈਂਟਲ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮਾਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਇੱਕ ਆਜ਼ਾਦ ਡੈਂਟਲ ਸਮੀਖਿਆ ਫਰਮ ਦੁਆਰਾ ਤੈਅ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਜੋ ਕਿ JBT ਨੂੰ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਲਾਨ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵੇ ਲਈ ਕਿੰਨੀ ਰਕਮ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ 'ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ' ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਵੀ ਦੇਖੋ।

ਪਲਾਨ ਲਾਭ ਹਮੇਸ਼ਾ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀਆਂ ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਾਮਾਨ ਦੇ ਅਸਲ ਚਾਰਜ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਲਾਗੂ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵੀ ਕਟੌਤੀ, ਕੋਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ਼ ਜਾਂ/ਅਤੇ ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹੋਵੋ। ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਕੇਵਲ ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਾਮਾਨ ਲਈ "ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ" ਰਕਮ ਨੂੰ ਹੀ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਸੇਵਾ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਆਪਣੀ ਕਟੌਤੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਹਿਬੀਮੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਗ਼ੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਬਿੱਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਡੈਂਟਲ ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਉਸ ਸੇਵਾ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਰਕਮ ਦੇ ਫ਼ਰਕ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਵੀ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਇਹ ਹੱਕ ਰਾਖਵਾਂ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇੱਕ ਗ਼ੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਬਿੱਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ ਇੱਕ ਘੱਟ, ਛੋਟ ਕੀਤੀ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਰਕਮ 'ਤੇ ਲੈ ਆਵੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗੱਲਬਾਤ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਿਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਨਿਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਇਸ ਤੱਕ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ :ਇੱਕ ਯੂਟੀਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਕੰਪਨੀ, ਦਾਅਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ, ਵਕੀਲ, ਡੈਂਟਲ ਕਲੇਮ ਮੁੜ-ਕੀਮਤ ਤੈਅ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਫਰਮ, ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਗੱਲਬਾਤ ਫਰਮ ਜਾਂ ਰੈਪ/ਸੈਕੰਡਰੀ ਨੈੱਟਵਰਕ। ਇਸ ਗੱਲਬਾਤ ਦੁਆਰਾ ਤੈਅ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਵਾਲੀ ਰਕਮ "ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ" ਰਕਮ ਬਣ ਜਾਵੇਗੀ, ਜਿਸ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ ਗ਼ੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ, ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਲਾਗਤ-ਸਾਂਝਾਕਰਨ ਕਰਨ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਅਤੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ/ਗ਼ੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਪਲਾਨ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

## ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ

ਇਹ ਇੱਕ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਉਸ ਫ਼ਰਕ (ਜਾਂ ਬਾਕੀ ਬਕਾਏ) ਦਾ ਬਿੱਲ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ ਰਕਮਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਲਈਆਂ ਗਈਆਂ ਲਾਗਤਾਂ (ਬਿੱਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਲਾਗਤਾਂ) ਵਿਚਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਰਕਮਾਂ ਇਸ ਪਲਾਨ ਤਹਿਤ **<u>ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ</u>**। ਪਲਾਨ ਦੀ 'ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤ' ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਉਪਬੰਧ ਵੀ ਦੇਖੋ। **ਗ਼ੈਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ ਕਰਦੇ ਹਨ।** ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਸਿਹਤ-ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਲਾਗਤਾਂ ਲਈ ਬਿੱਲ ਭੇਜਦਾ ਹੈ

(ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ, ਸਹਿਬੀਮਾ, ਜਾਂ ਕਟੌਤੀਆਂ ਤੋਂ ਛੁੱਟ) ਜਿਹੜੀਆਂ ਕਿਸੇ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਪਲਾਨ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਵੈਸੇ, ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਸਿਰਫ਼ ਤੀਜੀ-ਧਿਰ ਦੇ ਦੇਣਦਾਰੀ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ। **ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹੋ।**

### ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤਾ

ਸਮੂਹਿਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤੇ ਨੂੰ ਦੇਖੋ।

### ਬੋਰਡ ਆਫ ਟਰਸੱਟੀਜ਼

ਟਰਸੱਟੀਜ਼ ਦੇਖੋ।

### ਕੈਨੇਰੀ ਕਾਉਂਸਲ

ਕੈਨੇਰੀ ਕਾਉਂਸਲ ਦਾ ਮਤਲਬ Teamsters California State Council of Cannery and Food Processing Unions, International Brotherhood of Teamsters ("ਕੈਨੇਰੀ ਕਾਉਂਸਲ" ਜਾਂ "ਯੂਨੀਅਨ") ਤੋਂ ਹੈ।

### ਸਹਿਬੀਮਾ

ਯੋਗ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ, ਜਿਸਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

### ਸਮੂਹਿਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤਾ ਜਾਂ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤਾ

ਸਮੂਹਿਕ ਸਮਝੌਤੇ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇੱਕ ਭਾਗੀਦਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਅਤੇ Teamsters California State Council of Cannery and Food Processing Unions, International Brotherhood of Teamsters, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇੱਕ ਸਬੰਧਿਤ ਸਥਾਨਕ ਯੂਨੀਅਨ, ਜਿਸਨੂੰ ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਵੱਲੋਂ JBT ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜੋ JBT ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ, ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਸਮੂਹਿਕ ਸਮਝੌਤੇ ਤੋਂ ਹੈ।

### ਕੰਟਰੈਕਟ ਦਰ

ਕੰਟਰੈਕਟ ਦਰ ਦਾ ਮਤਲਬ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਾਮਾਨ ਲਈ ਇੱਕ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮਝੌਤਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਫੀਸ ਤੋਂ ਹੈ, ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ JBT (ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇਸਦੀ ਤਰਜੀਹੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸੰਗਠਨ) ਦਾ ਇੱਕ ਤਰਜੀਹੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੰਟਰੈਕਟ ਹੈ।

### ਸਹਿਭੁਗਤਾਨ

ਇਸਨੂੰ "ਕੋਪੇਅ" ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਡਾਲਰ ਦੀ ਰਕਮ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਯੋਗ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਖਰਚੇ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਕੋਪੇਮੈਂਟ ਨਾਲ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਜ਼ਨ ਬੇਨੀਫਿਟਸ ਦੀ ਸਾਰਣੀ (ਸ਼ੈਡਿਊਲ ਆਫ਼ ਵਿਜ਼ਨ ਬੇਨੀਫਿਟਸ) ਵਿੱਚ ਵਰਣਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

### ਕਾਸਮੈਟਿਕ

ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਦਿੱਖ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜ ਲਈ ਨਹੀਂ। ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਡੈਂਟਲ ਇਲਾਜ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਮਕਸਦ ਸਰੀਰਕ ਦਿੱਖ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਸੁਧਾਰਨਾ ਹੋਵੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਕਟੌਤੀ

ਇਹ ਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਉਹ ਰਕਮ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਲਾਭ ਦੇਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਟੌਤੀ ਦੀ ਰਕਮ ਬਾਰੇ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ "ਚੈਪਟਰ 5: ਡੈਂਟਲ ਲਾਭ" ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

### ਡੈਂਟਲ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ

ਇੱਕ ਡੈਂਟਿਸਟ, ਡੈਂਟਲ ਹਾਈਜੀਨਿਸਟ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਮਾਹਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਸ਼ਬਦਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਇਸ ਚੈਪਟਰ ਵਿੱਚ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜੋ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਇਸੈਂਸਸ਼ੁਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜੋ ਇੱਕ ਡੈਂਟਿਸਟ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਇੱਕ ਲਾਇਸੈਂਸਸ਼ੁਦਾ ਡੈਂਟਿਸਟ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਹੇਠ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ; ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੀ ਸੀਮਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ।

## ਡੈਂਟਲ ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ

ਡੈਂਟਲ ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਗ ਰਕਮਾਂ ਦੇ ਵਰਨਨ ਤੋਂ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸੋਧਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੌਜੂਦਾ ਡੈਂਟਲ ਭੱਤਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

## ਭੁਗਤਾਨ ਚੂਕ ਨਿਯੰਤਰਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ

ਅਣਗਹਿਲੀ ਨਿਯੰਤਰਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਮਤਲਬ JBT ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਅਣਗਹਿਲੇ ਗਏ ਯੋਗਦਾਨਾਂ 'ਤੇ ਨਿਯੰਤਰਨ ਲਈ ਅਪਣਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਹੈ।

## ਡੈਂਟਿਸਟ

ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਕੋਲ ਡਾਕਟਰ ਆਫ਼ ਡੈਂਟਲ ਸਾਇੰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਆਫ਼ ਡੈਂਟਲ ਸਰਜਰੀ (D.D.S.) ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਆਫ਼ ਡੈਂਟਲ ਮੈਡੀਸਨ (D.M.D.) ਦੀ ਡਿਗਰੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿਸਨੂੰ ਉਸ ਰਾਜ, ਦੇਸ਼ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਧਿਕਾਰ-ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਲਾਇਸੈਂਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇ, ਜਿੱਥੇ ਉਹ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਗੇ।

## ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ

ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਾ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਬੱਚਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੰਨਾ  9'ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

## ਅਪਾਹਜਤਾ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ

ਅਪਾਹਜਤਾ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇੱਕ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਹੈ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਚੀਜਾਂ ਤੋਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ:

- ਇੱਕ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨੂੰ ਸਮੂਹਿਕ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤੇ ਅਧੀਨ ਨੌਕਰੀ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੇਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਮਜ਼ਦੂਰੀ ਜਾਂ ਮੁਨਾਫ਼ੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ, ਜਾਂ
- ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨੂੰ ਉਸੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਥਿਤੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਰਵਾਇਤੀ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਕਰਨ ਤੋਂ।
- COBRA ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਅਪਾਹਜਤਾ ਕਵਰੇਜ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਕਾਰਨ Medicare ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦਾ ਮਤਲਬ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜ਼ਰੀਏ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਤੋਂ ਹੈ।

## ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਦਵਾਈ

ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਦਵਾਈ ਦਾ ਮਤਲਬ ਉਸ ਵਸਤੂ ਤੋਂ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਫੈਡਰਲ ਫੂਡ, ਡਰੱਗ ਐਂਡ ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਡੈਂਟਿਸਟ ਜਾਂ ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ (ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਵਸਤੂ ਦੇਣ ਲਈ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲਾਇਸੈਂਸਸ਼ੁਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ) ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਜਾਂ ਜ਼ਬਾਨੀ ਤਜਵੀਜ਼ 'ਤੇ ਹੀ ਵਿਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।

## ਹਸਪਤਾਲ

ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸੰਸਥਾ ਤੋਂ ਹੈ ਜੋ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ:

- ਇਹ ਪੰਜ ਜਾਂ ਵੱਧ ਦਾਖ਼ਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਬਿਸਤਰੇ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਥਾਈ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੀ ਹੋਵੇ;
- ਇਸ ਅੰਦਰ ਨਿਯਮਿਤ ਹਾਜ਼ਿਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੋਵੇ;
- ਇਹ ਰਜਿਸਟਰ ਕੀਤੀਆਂ ਨਰਸਾਂ ਦੁਆਰਾ 24-ਘੰਟੇ ਨਰਸਿੰਗ ਸੇਵਾ ਨਿਰੰਤਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ;
- ਇਹ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਖਮੀ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਸਰਜੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਚਿਕਿਤਸਕ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ, ਨਾ ਕਿ ਕਿਸੇ ਆਰਾਮ ਘਰ, ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਘਰ, ਜਾਂ ਬੁੱਢੇ, ਸ਼ਰਾਬੀ, ਜਾਂ ਨਸ਼ੇੜੀ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਜਗ੍ਹਾ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਸ਼ਰਤ ਮਾਫ਼ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਮਨੋਰੋਗ ਸਬੰਧੀ ਹਸਪਤਾਲ (Acute Psychiatric Hospital) ਵਜੋਂ ਲਾਇਸੈਂਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇ; ਅਤੇ
- ਇਹ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਸਥਿਤ ਹੈ, ਉਸ ਅਧਿਕਾਰ-ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਲਾਈ ਜਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ।

ਆਰਾਮ ਘਰ ਅਤੇ ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸਹੂਲਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨਹੀਂ ਹਨ।

### ਬਿਮਾਰੀ

ਕੋਈ ਵੀ ਸਰੀਰਕ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ**,** ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਵ ਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕੋਈ ਜਨਮਜਾਤ ਗੜਬੜ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ**,** ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੱਕ ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਤੁਲਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ।

### ਸੱਟ

ਕਿਸੇ ਬਾਹਰੀ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਚੋਟ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਹੋਇਆ ਕੋਈ ਵੀ ਜ਼ਖ਼ਮ।

### ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਸੱਟ

ਕਿਸੇ ਬਾਹਰੀ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਚੋਟ ਦੇ ਕਾਰਨ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਹੋਇਆ ਕੋਈ ਵੀ ਜ਼ਖ਼ਮ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤਾਕਤ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੱਟਣ ਜਾਂ ਚੱਬਣ ਦੀ ਤਾਕਤ, ਦੇ ਕਾਰਨ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗੀ ਸੱਟ **ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ**। ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਲੱਗੀ ਸੱਟ ਲਈ ਲਾਭ, ਚੈਪਟਰ 5 ਵਿੱਚ ਡੈਂਟਲ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਡੈਂਟਲ ਖਰਚਿਆਂ ਅਧੀਨ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

### ਜੁਆਇੰਟ ਬੈਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ (JBT)

ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਉਸ ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਨੂੰ ਸਮੂਹਿਕ ਸਮਝੌਤਾ ਅਤੇ ਟਰੱਸਟ ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਤਹਿਤ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

.

### ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀਆਂ

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨੂੰ ਦੇਖੋ।

### ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ

ਇੱਕ ਡੈਂਟਲ ਜਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ "**ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ**" ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਿਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਜੇਕਰ ਇਹ:

1. ਇੱਕ ਡੈਂਟਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਨ ਹੇਠ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ; ਅਤੇ
2. ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰ ਅਮਰੀਕੀ ਡੈਂਟਲ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ; ਅਤੇ
3. ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ:
   - ਇਹ ਡੈਂਟਲ ਜਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਜਾਂ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦਾ ਹੈ; ਅਤੇ
   - ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਮਰੀਜ਼, ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਜਾਂ ਡੈਂਟਿਸਟ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ; ਅਤੇ
   - ਇਹ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਅਤੇ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ ਇੱਕ "**ਉਚਿਤ**" ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਹੈ; ਅਤੇ
   - ਇਹ ਇੱਕ "**ਖ਼ਰਚ-ਪ੍ਰਵੀਣ**" ਸਾਮਾਨ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਦਾ ਪੱਧਰ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਅਤੇ
   - ਇਹ ਉਸ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਲਈ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਇੱਕ ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ "**ਉਚਿਤ**" ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੇਕਰ:

1. ਇਹ ਇੱਕ ਐਸੀ ਨਿਦਾਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਉਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਜੋ ਇਲਾਜ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਕਲਪੀ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਕਿ ਸਬੰਧਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਚੋਟ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ।
2. ਇਹ ਇੱਕ ਐਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਕਲਪੀ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜਾ ਦੇਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੋਵੇ, ਸਬੰਧਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦੋਵੇਂ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਸਹੀ ਹੋਵੇ।

ਇੱਕ ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ "**ਖ਼ਰਚ-ਪ੍ਰਵੀਣ** "ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਕਲਪੀ ਢੁਕਵੀਂ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹਿੰਗੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਸਾਰੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਤੱਥ ਨਾਲ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਡੈਂਟਿਸਟ ਕੋਈ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਆਰਡਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਡੈਂਟਲ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਇੱਕ ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਇਸ ਲਈ ਡੈਂਟਲ ਮਾਹਰ ਦੇ ਤਕਨੀਕੀ ਹੁਨਰਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਇਹ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼, ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡੈਂਟਲ ਮਾਹਰ ਦੀ ਨਿੱਜੀ ਸੌਖ ਜਾਂ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਦਫ਼ਤਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ

ਦਫ਼ਤਰੀ "ਮੁਲਾਕਾਤ" ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਸੰਵਾਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬਿੱਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਭਾਗੀਦਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ

ਭਾਗੀਦਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਉਸ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਉਸ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੇ ਉਤਰਾਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਟਰੱਸਟ ਸਮਝੌਤੇ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਲਈ ਬਾਧਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ JBT ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਸਵੀਕਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ

ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ "ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ" ਉਸ ਤਾਰੀਖ਼ ਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਉਸ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪੂਰੀ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਧਕ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋ।

## ਪਲਾਨ

ਪਲਾਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਸੀਜ਼ਨਲ ਬੇਨੀਫਿਟਸ ਪਲਾਨ ਤੋਂ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸਨੂੰ ਸੰਸ਼ੋਧਿਤ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

## ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ/ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਾਯੋਜਕ

ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦਾ ਮਤਲਬ ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਦੇ ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਤੋਂ ਹੈ।

## ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਉਪਬੰਧ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਤੋਂ ਬਗ਼ੈਰ ਪਲਾਨ

ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਉਪਬੰਧ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਤੋਂ ਬਗ਼ੈਰ ਪਲਾਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਉਸ ਯੋਜਨਾ ਜਾਂ ਉਪ-ਯੋਜਨਾ ਤੋਂ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤਾਲਮੇਲ ਉਪਬੰਧ ਹੋਵੇ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ JBT ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਦਾ ਮੰਨਣਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸਦਾ ਮਕਸਦ JBT ਸੀਜ਼ਨਲ ਬੇਨੀਫਿਟਸ ਪਲਾਨ ਦੀ ਹੋਂਦ ਕਾਰਨ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਜਾਂ ਸਿਮਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਇੱਕ ਸਾਧਨ ਵਜੋਂ ਹੈ।

## ਪਲਾਨ ਦਾ ਸਾਲ

ਪਲਾਨ ਦੇ ਸਾਲ ਦਾ ਮਤਲਬ ਬਾਰਾਂ-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਉਸ ਅਵਧੀ ਤੋਂ ਹੈ, ਜੋ ਹਰੇਕ 1 ਮਈ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਅਗਲੇ ਸਾਲ ਦੀ 30 ਅਪ੍ਰੈਲ ਨੂੰ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

## ਪੂਰਵਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ

ਪੂਰਵਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਇੱਕ ਸਮੀਖਿਆ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ, ਜੋ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, JBT ਨਾਲ ਕੰਟਰੈਕਟ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਸਮੀਖਿਆ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮੰਨੇ ਹੋਏ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਸੇਵਾ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਪੂਰਵਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਸਮੀਖਿਆ ਕੰਪਨੀ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਟਿਕਾਣੇ ਬਾਰੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੂਰਵਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਨੂੰ ਪੂਰਵਨਿਰਧਾਰਨ, ਪੂਰਵ-ਸੇਵਾ ਸਮੀਖਿਆ, ਪੂਰਵਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ, ਪ੍ਰਾਇਰ ਔਥ, ਪੂਰਵ-ਨਾਮਾਂਕਣ ਸਮੀਖਿਆ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਤਜਵੀਜ਼ ਦਵਾਈ

ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਦੇਖੋ।

**Producers Alliance of California**

Producers Alliance of California ("PAC"), ਪਹਿਲਾਂ California Processors, Inc. ਫਲਾਂ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰੋਸੈਸਿੰਗ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਮਾਲਕਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਹੈ।

## ਕੁਆਲੀਫਾਈਡ ਮੈਡੀਕਲ ਚਾਈਲਡ ਸਪੋਰਟ ਆਰਡਰ (QMCSO)

ਕੁਆਲੀਫਾਈਡ ਮੈਡੀਕਲ ਚਾਈਲਡ ਸਪੋਰਟ ਆਰਡਰ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਆਰਡਰ ਤੋਂ ਹੈ, ਜੋ ਸੰਭਾਵਿਤ ਅਧਿਕਾਰ-ਖੇਤਰ ਵਾਲੀ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਰਾਜ ਕਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਸਥਾਪਿਤ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ, ਜਿਸਦੀ ਉਸ ਰਾਜ ਅਧੀਨ ਕਨੂੰਨੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਉਹਨਾਂ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਮਾਨਤਾ ਦੇਵੇ, ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਹ ਅਧਿਕਾਰ ਸੌਂਪੇ, ਜਿਸ ਲਈ ਪਲਾਨ ਦਾ ਇੱਕ ਭਾਗੀਦਾਰ ਯੋਗ ਹੈ। ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਨੂੰ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਆਰਡਰ ERISA ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਰਾਜ ਕਨੂੰਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਧੀਨ ਯੋਗ ਹੈ।

## ਜੀਵਨ-ਸਾਥੀ

ਇੱਕ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਜਾਂ ਸੇਵਾਮੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਜੀਵਨ-ਸਾਥੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਆਹਿਆ ਹੋਵੇ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਵਿਰੋਧੀ ਲਿੰਗ ਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਉਸੇ ਲਿੰਗ ਦਾ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, "ਜੀਵਨ-ਸਾਥੀ" ਸ਼ਬਦ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਘਰੇਲੂ ਸਾਥੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜੀਵਨ-ਸਾਥੀ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ।

## ਮਤਰੇਆ ਬੱਚਾ

ਇਸ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਮਤਰੇਆ ਬੱਚਾ ਇੱਕ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਜੀਵਨ-ਸਾਥੀ ਦਾ ਜੈਵਿਕ ਬੱਚਾ, ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੋਦ ਲਿਆ ਬੱਚਾ, ਜਾਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਬੱਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪਲਾਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, "ਮਤਰੇਆ ਬੱਚਾ" ਇਸਤਲਾਹ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਘਰੇਲੂ ਸਾਥੀ ਦਾ ਜੈਵਿਕ ਬੱਚਾ, ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੋਦ ਲਿਆ ਬੱਚਾ, ਜਾਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਲਈ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਬੱਚਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਆਸ਼ਰਿਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਸਬੂਤ ਮੰਗਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਆਹ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ, ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ, ਅਦਾਲਤੀ ਆਰਡਰ ਜੋ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਜੀਵਨ-ਸਾਥੀ ਨੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗੋਦ ਲਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ)।

**Teamsters California State Council of Cannery and Food Processing Unions, International Brotherhood of Teamsters**

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ "ਕੈਨੇਰੀ ਕਾਉਂਸਲ" ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੇਖੋ।

## ਟਰੱਸਟ

ਟਰੱਸਟ ਦਾ ਮਤਲਬ ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ("JBT") ਤੋਂ ਹੈ।

## ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਜਾਂ ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼

ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਜਾਂ ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟਰੱਸਟੀਜ਼ ਦਾ ਮਤਲਬ ਟਰੱਸਟ ਸਮਝੌਤੇ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਦੇ ਬੋਰਡ ਤੋਂ ਹੈ।

## ਟਰੱਸਟ ਸਮਝੌਤਾ

ਟਰੱਸਟ ਸਮਝੌਤੇ ਦਾ ਮਤਲਬ ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਮਝੌਤਾ ਅਤੇ ਟਰੱਸਟ ਘੋਸ਼ਣਾਪੱਤਰ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਸੋਧ ,ਸੰਸ਼ੋਧਨ, ਵਿਸਤਾਰ ਜਾਂ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਤੋਂ ਹੈ।

## ਯੂਨੀਅਨ

ਯੂਨੀਅਨ ਦਾ ਮਤਲਬ Teamsters California State Council of Cannery and Food Processing Unions, International Brotherhood of Teamsters, ਅਤੇ ਇਸਦੀਆਂ ਸਬੰਧਿਤ ਸਥਾਨਕ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਤੋਂ ਹੈ।

## ਨਜ਼ਰ ਦੇ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ

ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਦੇ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਿਰਫ਼ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਾਰਨਾਂ ਲਈ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ:

1. ਮੋਤੀਆ-ਬਿੰਦ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ; ਜਾਂ
2. ਚਸ਼ਮੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਵੀ ਨਜ਼ਰ ਸੂਝ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਅੱਖ ਵਿੱਚ 20/70 ਤੱਕ ਵੀ ਨਹੀਂ ਸੁਧਾਰਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ।

ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼ ਨੂੰ "ਨਜ਼ਰ ਦੇ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ" ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਬਲਕਿ ਵਿਕਲਪਿਕ (ਕਾਸਮੈਟਿਕ) ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਨਵੇਂ ਪਲਾਨ ਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸ਼ਬਦ 'ਸੀਜ਼ਨਲ' ਅਤੇ 'ਫੁੱਲ-ਟਾਈਮ' ਕੈਨੇਰੀ ਉਦਯੋਗ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਰਨਨਾਤਮਕ ਇਸਤਲਾਹਾਂ ਹਨ। ਨਵੇਂ ਪਲਾਨ ਨਾਵਾਂ ਜਾਂ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਮਕਸਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੂਹਿਕ ਸਮਝੌਤੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀਨੀਅਰ ਉਪਬੰਧ ਜਾਂ ਨੌਕਰੀ ਵਰਗੀਕਰਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੀਮਿਤ ਜਾਂ ਸੋਧਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਜੁਆਇੰਟ ਬੇਨੀਫਿਟ ਟਰੱਸਟ (JBT) ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

# ਅੰਤਕਾ A - QMCSO

## ਕੁਆਲੀਫਾਈਡ ਮੈਡੀਕਲ ਚਾਈਲਡ ਸਪੋਰਟ ਆਰਡਰਜ਼ (QMCSO) (ਨਾਮਾਂਕਣ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨੇਮ)

1. ਸੰਘੀ ਕਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਕੁਆਲੀਫਾਈਡ ਮੈਡੀਕਲ ਚਾਈਲਡ ਸਪੋਰਟ ਆਰਡਰ ਇੱਕ ਫੈਸਲਾ, ਫ਼ਰਮਾਨ ਜਾਂ ਹੁਕਮ ਹੈ (ਜੋ ਅਦਾਲਤ ਵੱਲੋਂ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ) ਜੋ ਇੱਕ ਸਮੂਹਿਕ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਇੱਕ ਬੱਚੇ, ਜਿਸਨੂੰ "ਵਿਕਲਪਿਕ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ" ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੇ ਹੱਕਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਮਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੈਰਸਪੁਰਦਗੀ ਵਾਲੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦਾ ਪਲਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। QMCSO ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਲਾਨ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਦੇਵੇ ਭਾਵੇਂ ਬੱਚਾ ਪਲਾਨ ਦੀ ਆਸ਼ਰਿਤ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਇਹ ਪਲਾਨ ਇੱਕ ਕੌਮੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗੀ। ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ QMCSO ਸ਼ਬਦ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪੋਰਟ ਨੋਟਿਸ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇੱਕ QMCSO ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਲਾਕ ਜਾਂ ਕਨੂੰਨੀ ਵੱਖ ਹੋਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ:
   - ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨੂੰ ਕਰਨਾ ਪੈਣਾ ਹੈ;
   - ਇਹ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਅਖੀਰਲਾ ਜਾਣੂ ਪਤਾ ਅਤੇ QMCSO ਅਧੀਨ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਦਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਡਾਕ ਪਤਾ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ;
   - ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਵਾਜਬ ਵਰਨਨ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਕਿਸਮ ਕਿਵੇਂ ਤੈਅ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ;
   - ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ QMCSO ਕਿਸ ਮਿਆਦ ਲਈ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ; ਅਤੇ
   - ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਹਰੇਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ QMCSO ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

2. ਇੱਕ ਆਰਡਰ QMCSO ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਇਹ ਪਲਾਨ ਤੋਂ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕੋਈ ਐਸਾ ਲਾਭ ਜਾਂ ਲਾਭ ਵਿਕਲਪ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇ ਜਿਸਦਾ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਛੱਡ ਕੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਦੇ Medicaid-ਸਬੰਧਤ ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਏਜੰਸੀ ਦੇ ਆਰਡਰ ਲਈ QMCSO ਹੋਣ ਲਈ, ਰਾਜ ਦੇ ਕਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਆਰਡਰ ਦੀ ਕਨੂੰਨੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਆਰਡਰ ਰਾਜ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

3. ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਅਦਾਲਤ ਜਾਂ ਰਾਜ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਏਜੰਸੀ ਨੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਆਰਡਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦਾ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਆਰਡਰ ਸੰਘੀ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ QMCSO ਹੈ। ਇਹ ਨਿਰਣਾ ਮੁਲਾਜ਼ਮ, ਦੂਸਰੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ, ਬੱਚੇ, ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਪੱਖ ਲਈ ਬਾਧਕ ਹੋਵੇਗਾ। ਪਲਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਇਸਦਾ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਆਰਡਰ ਨੂੰ QMCSO ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ/ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਅਪਣਾਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗਾ।

4. **ਮੰਨਣਯੋਗ QMCSO ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਨਾਮਾਂਕਣ:** ਜੇਕਰ ਪਲਾਨ ਨੇ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਆਰਡਰ ਇੱਕ ਮੰਨਣਯੋਗ QMCSO ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦਾ ਨਾਮਾਂਕਣ ਉਸ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ ਮੰਨ ਲਵੇਗੀ ਜੋ QMCSO 'ਤੇ ਦਰਸਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤਾਰੀਖ਼ ਨਹੀਂ ਦਰਸਾਈ ਗਈ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾਮਾਂਕਣ ਬੇਨਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ, ਆਮ ਨਾਮਾਂਕਣ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਦੇ ਹੋਏ।

   a. **ਜੇਕਰ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰ ਹੈ,** ਤਾਂ ਉਹ QMCSO ਪਲਾਨ ਤੋਂ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚੇ/ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇ ਅਤੇ ਉਸ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗਦਾਨ ਉਸ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਤੋਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰੇ ਜੋ ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪਲਾਨ QMCSO ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾਮਾਂਕਣ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਜਾਂ ਕਸਟੱਡੀਅਲ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੀ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰੇਗਾ। ਵਿਕਲਪਿਕ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਉਸ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ QMCSO'ਤੇ ਦਰਸਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤਾਰੀਖ਼ ਨਹੀਂ ਦਰਸਾਈ ਗਈ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾਮਾਂਕਣ ਬੇਨਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ। ਕਵਰੇਜ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਵੇਗੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਲੋੜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਾਗੂ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੈ।

   b. **ਜੇਕਰ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਉਦੋਂ ਹਾਲੇ ਤੀਕਰ ਪਲਾਨ ਭਾਗੀਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇ,** ਜਦੋਂ QMCSO ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇਕਰ QMCSO ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਨੂੰ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਲਾਨ, ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਅਤੇ QMCSO ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾਮਾਂਕਣ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰੇਗੀ। ਮੁਲਾਜ਼ਮ

ਅਤੇ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਉਸ ਤਾਰੀਖ਼ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ QMCSO'ਤੇ ਦਰਸਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤਾਰੀਖ਼ ਨਹੀਂ ਦਰਸਾਈ ਗਈ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾਮਾਂਕਣ ਬੇਨਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ। ਕਵਰੇਜ, ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਵੇਗੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਲੋੜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਾਗੂ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੈ।

5. **ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ:** ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪਿਕ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਉਦੋਂ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ QMCSO ਅਧੀਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮਿਆਦ ਪੁੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਹੀ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਹੋਰ ਆਸ਼ਰਿਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਯੋਗਦਾਨ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕਰਨ 'ਤੇ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਖਤਮ ਹੋਣਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ COBRA ਕੰਟੀਨਿਊਏਸ਼ਨ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ COBRA ਚੈਪਟਰ ਨੂੰ ਵੀ ਦੇਖੋ।

6. **ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ:** ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ QMCSO ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ, QMCSO ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ, ਪੂਰੀ ਕਾਪੀ (ਬਿਨਾਂ ਖਰਚੇ ਤੋਂ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।