

福利便利卡：常见问题解答

为取得本文件中所述的福利，您必须符合俄勒冈家庭护理作者福利信托（“信托”）的资格要求。

从 2015 年开始，受托人委员会决定向所有合格参与者提供一张福利便利卡（“便利卡”），以使参与者能够进行电子支付：(a) 信托承担的信托批准交换健康计划保费部分；以及 (b) 信托承担的医疗和处方药共摊费用、免赔额和共同保险费用，本项费用在 2016 年、2017 年和 2018 年的每年最高金额分别为 \$3000、\$4000 和 \$5000。

我可以使用便利卡支付哪些费用？

您可以使用您的便利卡支付与您的信托批准的交流健康计划或医疗保险计划承担的理赔相关的医疗和处方药共付额、免赔额和共同保险费用，前提是您在有资格享受信托福利的期间内产生理赔。

您不能使用便利卡办理牙科理赔、眼科理赔、与家庭成员或其他个人相关的理赔、您的医疗保险或交流健康计划不承保的服务理赔、您在不符合信托福利资格的期间内获取服务的理赔。

可能会要求您出示费用凭证，所以请保留您的“福利说明书 (EOB)”以及所有收据凭证（特别是您的处方药收据，因为您的保险公司出具的福利说明书上不会显示处方药费用）。

您可以查阅福利说明书了解哪些服务由保险承担，哪些服务需要您自行付费。福利说明书将分项列明保险已支付的金额以及您的共摊费用、共同保险费和免赔额等金额。您将从您的保险公司收到通过电子方式或普通邮件向您发送的福利说明书。

您只能使用您的福利便利卡支付您的福利说明书或您的处方药收据上显示的免赔额、共摊费用或共同保险费金额。

如果您对于哪些费用由您的保险计划承保存在任何疑问，应直接致电保险公司。此外，如果您认为您的保险公司要求您支付的费用有误，您应联系您的保险公司计费部门获取更多信息。

我如何支付每月保险费？

如果您作为个人注册加入信托批准的交流健康计划，您现在可以使用您的便利卡直接向您的保险公司支付您的每月健康保险费。因此，只要您有资格取得补充信托提供的福利，则不会产生与您的健康保险费相关的任何预先垫付费用。

年度福利是否也包括我的保险费？

否。您的便利卡有两个“账户”。一个账户中预存了您可以用于支付上文所述的医疗和处方药共付额、免赔额和共同保险费用的年度金额。另一个账户中预存了可以用于支付您的联邦税收补贴不承担的医疗保险费部分的必要金额。您需要联系您的健康保险公司，以确定您的健康保险公司从您的便利卡中扣除每月必要保险费的流程。大多数健康保险公司可以选择在网上设置付费方式。信托网站也提供保险公司如何设置您的每月付费的相关信息。

如果我不使用电脑，该如何付费？

您可以使用福利便利卡通过多种方式支付您的保险费。请联系您的保险公司支付每月费用，或者注册其提供的自动付费服务。如果您有其他问题，请拨打医疗保健注册团队的电话 1-844-507-7554，选 1。

我是否可以使用便利卡支付我的家人相关的费用？

不可以。您只能将您的便利卡用于支付您自身符合条件的费用。

我与家属共同注册加入一项计划，这些家属也符合取得福利的资格条件。我们是否可以使用便利卡支付家庭保险费？

不可以。您的保险公司不能办理来自每张便利卡的部分付款，因此您需要使用下文所述的报销流程并直接向您的保险公司支付家庭保险费。

如果我的保险计划包括我的家属，该怎么办？

如果您的健康保险单包括您的家属，您仍须直接向您的保险公司支付家庭保险费，然后向信托管理办事处提交一份报销单，以申请报销仅与您个人保险部分相关的保险费。信托管理办事处会将该部分金额的支票寄送给您。

牙科或眼科保险费和费用如何处理？

如果您有资格享受俄勒冈居家护理工作福利信托提供的福利，福利信托将支付 100% 的必要保险费，使您可以取得 Kaiser 牙科保险、Ameritas 眼科保险以及 Reliant 行为健康 (EAP) 提供的福利。这些项目不承担的所有实付费用由您自行承担，便利卡不能用于支付这些费用。

我如何使用便利卡？

便利卡与普通的借记卡一样，只有两点重大差别。第一点：用途受限——这意味着您仅可将便利卡用于给付“我可以使用便利卡支付哪些费用？”中所述的开支。第二点：您无法在 ATM 上使用便利卡，也无法在购物时获得“现金返还”。

我是否可以提取现金（自己报销费用）？

否。如果您已经自己支付了服务费用，请使用上文所述的报销流程。您取得的报销费用将从您的便利卡每年最高金额中扣除。

我可以在我的便利卡上设置自动定期付款吗？

可以。如果您已经将您的每月保费金额告知信托，则您的福利便利卡中就会包含支付您的医疗保险费所需的金额。如果您以个人身份投保，您就可以将福利便利卡设置为向医疗保险公司自动付款。若您投保家庭保险，则必须直接向保险公司支付保费，本补充信托将为您报销您的个人保险保费。

如果我的福利便利卡丢失或卡片失效，我该拨打谁的电话？

如果您需要更换您的福利便利卡，您可以联系 Ameriflex，请拨打电话 1-844-507-7554，选 3，然后选 3。Ameriflex 是您的福利便利卡管理人，他们也可以帮助解答与您的账户余额和 Ameriflex 报销处理状态相关的问题。

取得便利卡之前，我已经产生医疗费用，我是否可以使用我的便利卡支付这些费用？

可以。当您收到医疗保健提供商出具的之前提供的服务相关的账单时，您可以使用您的便利卡支付您须承担的费用金额。大多数医疗保健提供商的账单有付款信息栏，您可以在此处提供您的便利卡信息。

如果您已经向提供商支付了符合条件的实付费用，您可以提交一份新的 Ameriflex 报销单。您可以通过 ORHomecareTrust.org/reimbursement/#reimbform 下载报销单，并在提交该报销单时同时提供您的 EOB 或服务费收据。如需取得报销单，您可以联系您的信托管理办事处。您取得的报销费用将从您的便利卡每年最高金额中扣除。

我在上一年度产生医疗费用。我是否可以使用便利卡支付这些费用？

您只能使用福利便利卡上的年度报销金额支付申请报销福利所在同一年度内取得服务的承保费用。如果您收到上个日历年度的费用账单，您需要使用报销流程。例如，2016 年的年度福利只能用于支付您在 2016 年获得的服务产生的承保费用。您不能使用 2016 年的福利余额为 2017 年获得的服务付费。

便利卡里的结余是否会累加到下一年的年度金额？

不会。您可以报销的每个日历年度的最高金额是固定的。每个日历年度内未使用的部分不能结转支付下一日历年度产生的费用。如果您尚未用完前属于一个日历年度的福利，您可以在下一年度的 1 月 1 日至 3 月 31 日期间内向 Ameriflex 申请报销前一日历年产生的费用。（例如，如果您在 12 月 20 日发生了与符合条件的索赔项目有关的实付费用，您必须在次年 3 月 31 日以前向 Ameriflex 申请报销该费用。）您不能使用您的便利卡直接支付以前年度的服务费用。在 3 月 31 日以后，您需要将报销单发送至信托管理办事处。如果信托管理办事处在 Ameriflex 截止日期的 12 个月内收到您的报销单，信托管理办事处将按照信托规则处理您的报销申请。（例如，您可以在 2017 年 3 月 31 日前提交与 2015 年 12 月 20 日取得的服务相关的实付费用报销申请。）

您可以在信托网站 ORHomecareTrust.org/reimbursement 上找到 Ameriflex 报销单和俄勒冈居家护理工作信托索赔表。

我的便利卡何时失效？

您的福利便利卡将在便利卡正面注明的年月失效。发放给您的便利卡在失效日期前一直有效，有效期通常是发行日期起三年。当您现有便利卡临近失效日期时，Ameriflex 将向您发送一张新的福利便利卡。如果您对此有任何疑问，可联系 Ameriflex，请拨打电话 1-844-507-7554，选 3，然后选 3。

本文件仅是相关规则和福利的概述。信托规则适用于您从信托取得的任何福利。