

# ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

- ਇਹ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਦਿਅਕ ਹੋਣ ਦੇ ਇਰਾਦੇ ਨਾਲ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ [ਯੋਜਨਾ](#) ਜਾਂ [ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ](#) ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਂ [ਯੋਜਨਾ](#) ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦਾ ਬਿਲਕੁਲ ਸਮਾਨ ਅਰਥ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਂ [ਯੋਜਨਾ](#) ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ (ਆਪਣੀ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਂ [ਯੋਜਨਾ](#) ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਸਾਰ ਦੇਖੋ।)
- [ਰੇਖਾਕਿਤ](#) ਟੈਕਸਟ ਇਸ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਇੱਕ ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਪੰਨਾ 6 ਦੇਖੋ ਕਿ ਕਿਵੇਂ [ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮਾਂ](#), [ਸਹਿ-ਬੀਮਾ](#) ਅਤੇ [ਜੇਬ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੇ ਖਰਚੇ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ](#) ਇੱਕ ਅਸਲ ਜੀਵਨ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ

## ਅਪੀਲ

ਇੱਕ ਬੇਨਤੀ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਜਾਂ [ਯੋਜਨਾ](#) ਇੱਕ ਫ਼ੈਸਲੇ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇ, ਜੇ ਕਿਸੇ ਲਾਭ ਜਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ (ਜਾਂ ਤਾਂ ਪੂਰੇ ਜਾਂ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ)।

## ਆਮ, ਰਿਵਾਜੀ ਅਤੇ ਤਰਕਸ਼ੀਲ

ਕਿਸੇ ਭੂਗੋਲਿਕ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭਾਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਇਸ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੇ [ਪ੍ਰਦਾਤਾ](#) ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮਾਨ ਜਾਂ ਇਕੋ-ਜਿਹੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਸੁਲਕ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। UCR ਰਕਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਦੇ-ਕਦੇ [ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ](#) ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

## ਆਰਥੋਟਿਕਸ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਸਥੇਟਿਕਸ

ਮਾਸਟੈਕਟੋਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੱਤਾਂ, ਬਾਂਹ, ਪਿੱਠ ਅਤੇ ਗਰਦਨ ਦੇ ਗੋਰੇ, ਨਕਲੀ ਲੱਤਾਂ, ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ, ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਪ੍ਰੋਸਥੇਸਿਸ। ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਟੁੱਟਣ, ਪਹਿਨਣ, ਨੁਕਸਾਨ, ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਦੇ ਕਾਰਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਾਯੋਜਨ, ਮੁਰੰਮਤ, ਅਤੇ ਬਦਲਾਅ

## ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਆਵਾਜਾਈ

[ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ](#) ਲਈ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਹਵਾ, ਜ਼ਮੀਨ, ਜਾਂ ਸਮੁੰਦਰ ਦੁਆਰਾ ਆਵਾਜਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ [ਯੋਜਨਾ](#) ਹਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ, ਜਾਂ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮਾਂ ਲਈ ਘੱਟ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ

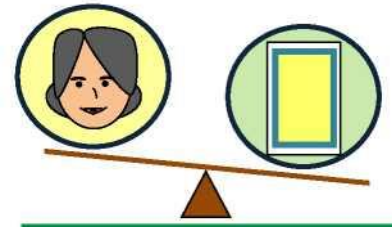
ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ, ਸੱਟ, ਲੱਛਣ (ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਸਮੇਤ), ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਇੰਨੀ ਗੰਭੀਰ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰੇ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਲਈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ: 1) ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ; ਜਾਂ 2) ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜਾਂ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ; ਜਾਂ 3) ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਅੰਗ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਵੇਗਾ।

## ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਕੇਅਰ / ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

[ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ](#) ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਅਤੇ [ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ](#) ਨੂੰ ਵਿਗੜਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਾਇਸੈਂਸਸ਼ੁਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਥਾਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੇ [ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ](#) ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

## ਸਹਿ-ਬੀਮਾ

ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸੇਵਾ ਦੀ ਲਾਗਤ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਹਿੱਸਾ, ਸੇਵਾ ਲਈ [ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ](#) ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਟ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, 20%) ਵਜੋਂ ਗਿਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਹਿ-ਬੀਮੇ ਦੇ [ਨਾਲ-ਨਾਲ](#) ਕੋਈ ਵੀ [ਟੈਂਤੀਯੋਗ ਰਕਮਾਂ](#) ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ। (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜੇਕਰ [ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ](#) ਜਾਂ [ਯੋਜਨਾ](#) ਦੀ ਕਿਸੇ ਦਫ਼ਤਰ ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ



Jane ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ	ਉਸਦੀ ਯੋਜਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ
20%	80%

(ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਪੇਜ 6 ਦੇਖੋ।)

ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ \$100 ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ [ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮ](#) ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ 20% ਦਾ ਸਹਿ-ਬੀਮਾ ਭੁਗਤਾਨ \$20 ਹੋਵੇਗਾ। [ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ](#) ਜਾਂ [ਯੋਜਨਾ](#) ਬਾਕੀ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।)

## ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ

ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰਕਮ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, \$15) ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾ ਲਈ ਉਦੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ (ਕਈ ਵਾਰ "ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸੇਵਾ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਨੁਸਾਰ ਰਕਮ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ

ਇੱਕ [ਕਿਸਮ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ](#), ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਉਦੋਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ, ਸੰਕੇਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਇਤਿਹਾਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

## ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ

ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਸਮਝੌਤਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੇ ਬਦਲੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੁਝ ਜਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਸਮਝੌਤੇ ਨੂੰ "ਪਾਲਿਸੀ" ਜਾਂ ਯੋਜਨਾ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਸਿਕਾਇਤ

ਇੱਕ ਸਿਕਾਇਤ, ਜਿਸ ਦਾ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਜਾਂ ਯੋਜਨਾ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋ।

## ਹਸਪਤਾਲ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਕੇਅਰ

ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਿਸ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਾਤ ਭਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

## ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣਾ

ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚਲੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਿਸ ਲਈ ਇੱਕ ਅੰਦਰਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਾਤ ਭਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਅੰਦਰਲੇ-ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬਾਹਰਲੇ-ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਲਈ ਰਾਤ ਭਰ ਠਹਿਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਹਵਾਲਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਜਾਂ ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲਿਖਤੀ ਆਦੇਸ਼। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ (HMOs) ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤੋਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਹਵਾਲਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹਵਾਲਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਯੋਜਨਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਹੋਸਪੀਸ (ਸ਼ਰਣ) ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

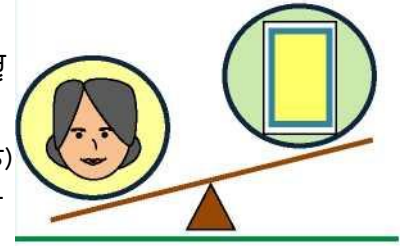
ਇੱਕ ਲਾਇਲਾਜ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਆਖਰੀ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ।

## ਹੋਮ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈਆਂ, ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ਾਂ ਅਧੀਨ ਆਪਣੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਰਸਾਂ, ਥੈਰੇਪਿਸਟ, ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰਾਂ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਲਾਇਸੈਂਸਸ਼ੁਦਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਕੰਮਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣਾ, ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨਾ, ਜਾਂ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮਾਂ

ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮਿਆਦ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸਾਲ) ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ। ਇੱਕ ਸਮੁੱਚੀ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮ ਸਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਲਗਭਗ ਸਾਰੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਆਈਟਮਾਂ ਅਤੇ



Jane ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ	ਉਸਦੀ ਯੋਜਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ
100%	0%
(ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਪੇਜ 6 ਦੇਖੋ।)	

ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਮੁੱਚੀ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਟੌਤੀਆਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਖਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮਾਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮ \$1000 ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕੁਝ ਵੀ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮ ਅਧੀਨ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ \$1000 ਦੀ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਲੈਂਦੇ।)

## ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ

ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਂ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ ਵਿੱਚ ਲਾਇਸੈਂਸਸ਼ੁਦਾ ਨਰਸਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ। ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ "ਕੁਸ਼ਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਵਰਗੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਂ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ ਵਿੱਚ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਜਾਂ ਟੈਕਨੀਸ਼ੀਅਨ (ਲਾਇਸੈਂਸਸ਼ੁਦਾ ਨਰਸਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ) ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ।

## ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ, ਲੇਬਰ, ਅਤੇ ਡਿਲੀਵਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹਾਲਾਤ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਂ ਜਾਂ ਗਰਭ ਵਿਚਲੇ ਸ਼ੀਸ਼ੂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਾਰਨਿੰਗ ਸਿੱਕਨੈੱਸ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੀਜ਼ੇਰੀਅਨ ਸੈਕਸ਼ਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹਨ।

## ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕਵਰੇਜ

ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯੋਜਨਾਵਾਂ, ਮਾਰਕੀਟਪਲੇਸ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮਾਰਕੀਟ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਉਪਲਬਧ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ, ਮੈਡੀਕੇਅਰ (Medicare), ਮੈਡੀਕੈਡ (Medicaid), CHIP, TRICARE, ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਕਵਰੇਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕਵਰੇਜ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮੁੱਲ ਸੰਬੰਧੀ ਮਿਆਰ

**ਯੋਜਨਾ** ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਇੱਕ ਬੁਨਿਆਦੀ ਮਿਆਰ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ **ਯੋਜਨਾ** ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਲਾਗਤਾਂ ਦੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 60% ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ **ਯੋਜਨਾ** ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮੁੱਲ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ **ਮਾਰਕੀਟਪਲੇਸ** ਤੋਂ **ਯੋਜਨਾ** ਖਰੀਦਣ ਲਈ **ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ** ਅਤੇ **ਲਾਗਤ-ਸਾਂਝਾਕਰਨ** ਕਟੌਤੀਆਂ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

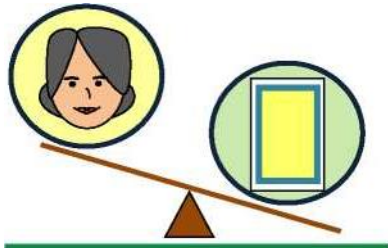
## ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ, ਸੱਟ, ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਇੰਨੀ ਗੰਭੀਰ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਉਚਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਰੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੇ, ਪਰ ਇੰਨੀ ਗੰਭੀਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ **ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਦੇਖਭਾਲ** ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇ।

## ਜੇਬ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੇ

### ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਸੀਮਾ

ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮਿਆਦ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸਾਲ) ਦੌਰਾਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਭੁਗਤਾਨ **ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ** ਇਸ ਸੀਮਾ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ **ਯੋਜਨਾ** ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ **ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ** ਦਾ 100% ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗੀ। ਇਸ ਨਾਲ ਸੀਮਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸੀਮਾ ਵਿੱਚ ਕਦੇ ਵੀ ਤੁਹਾਡਾ **ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ**, **ਬਕਾਇਆ-ਬਿੱਲ** ਸੰਬੰਧਿਤ ਲਾਗਤ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ **ਯੋਜਨਾ** ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ **ਯੋਜਨਾਵਾਂ** ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਰੇ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨਾਂ, ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮਾਂ, **ਸਹਿ-ਬੀਮਾ ਭੁਗਤਾਨ**, **ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੇ ਭੁਗਤਾਨ**, ਜਾਂ ਇਸ ਸੀਮਾ ਲਈ ਹੋਰ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਗਿਣਦੀਆਂ ਹਨ।



Jane ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ	0%	ਉਸ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ	100%
(ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਪੇਜ 6 ਦੇਖੋ।)			

## ਜੇਬ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀਮਾ

ਸੰਖੀ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਾਲਾਨਾ ਰਕਮ, ਕਵਰਡ, ਨੈੱਟਵਰਕ-ਵਿਚਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ **ਯੋਜਨਾ** ਸਾਲ ਦੇ ਦੌਰਾਨ **ਲਾਗਤ ਸਾਂਝਾਕਰਨ** ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਸਿਹਤ **ਯੋਜਨਾਵਾਂ** ਅਤੇ ਬੀਮੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰਕਮ ਤੁਹਾਡੀ **ਯੋਜਨਾ** ਲਈ **ਜੇਬ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੇ ਖਰਚੇ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ** ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਟਿਕਾਊ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਨ (DME)

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜਾਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ **ਪ੍ਰਦਾਤਾ** ਦੁਆਰਾ ਆਰਡਰ ਕੀਤੇ ਉਪਕਰਣ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈਆਂ। DME ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ: ਆਕਸੀਜਨ ਉਪਕਰਣ, ਫੀਲਚੇਅਰ, ਅਤੇ ਬੈਸਾਖੀਆਂ।

## ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ

ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਟੈਸਟ ਕਰਨਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਕੀ

ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਗਈ ਹੈ, ਇੱਕ ਐਕਸ-ਰੇ ਇੱਕ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਡਾਕਟਰ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ M.D. ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ (ਮੈਡੀਕਲ ਡਾਕਟਰ) ਜਾਂ D.O. (ਓਸਟੀਓਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦਾ ਡਾਕਟਰ) ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।

## ਦਾਅਵਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ **ਪ੍ਰਦਾਤਾ** ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਾਭ (ਸਿਹਤ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਸਮੇਤ) ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ **ਯੋਜਨਾ**, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

## ਨੁਸਖੇ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ

ਜੇ **ਨੁਸਖੇ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ** ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇੱਕ **ਯੋਜਨਾ** ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰੇਜ ਜੇਕਰ ਯੋਜਨਾ ਦੀ **ਫਾਰਮੂਲੇਰੀ** "ਟੀਅਰਜ਼" (ਪੱਧਰਾਂ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਨੁਸਖੇ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕਿਸਮ ਜਾਂ ਲਾਗਤ ਦੁਆਰਾ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ **ਨੁਸਖੇ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ** ਦੇ ਹਰੇਕ "ਪੱਧਰ" ਲਈ **ਲਾਗਤ ਸਾਂਝਾਕਰਨ** ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਜਿਸ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋਗੇ, ਉਹ ਵੱਖਰੀ ਹੋਵੇਗੀ।

## ਨੁਸਖੇ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ

ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਨੁਸਖੇ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

## ਨੈੱਟਵਰਕ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਜਾਂ **ਯੋਜਨਾ** ਨੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ, **ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ** ਅਤੇ ਸਪਲਾਇਰਾਂ ਨਾਲ ਸਮਝੌਤਾ ਕੀਤਾ ਹੈ।

## ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਤਰਜੀਹੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ)

ਇੱਕ **ਪ੍ਰਦਾਤਾ**, ਜਿਸਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਜਾਂ **ਯੋਜਨਾ** ਨਾਲ ਸਮਝੌਤਾ ਹੈ, ਜੋ **ਯੋਜਨਾ** ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ **ਨੈੱਟਵਰਕ** ਵਿੱਚ ਕੋਈ **ਪ੍ਰਦਾਤਾ** ਕੋਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋਗੇ। ਇਸ ਨੂੰ "ਤਰਜੀਹੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ" ਜਾਂ "ਭਾਗੀਦਾਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ" ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲਾ ਸਹਿ-ਬੀਮਾ

ਤੁਹਾਡੇ **ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ** ਜਾਂ **ਯੋਜਨਾ** ਨਾਲ ਸਮਝੌਤਾ ਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ **ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ** ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ **ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ** ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਹਿੱਸਾ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, 40%)। ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੇ ਸਹਿ-ਬੀਮੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ **ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿਚਲੇ** ਸਹਿ-ਬੀਮੇ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਰਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲਾ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ

ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰਕਮ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, \$30) ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ **ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ** ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ **ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ** ਜਾਂ **ਯੋਜਨਾ** ਨਾਲ ਸਮਝੌਤਾ **ਨਹੀਂ** ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ [ਨੈੱਟਵਰਕ-ਵਿਚਲੇ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ](#) ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

## ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਗੈਰ-ਤਰਜੀਹੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ)

ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ [ਪ੍ਰਦਾਤਾ](#) ਜਿਸ ਕੋਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ [ਯੋਜਨਾ](#) ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮਝੌਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ [ਯੋਜਨਾ](#) ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ [ਤਰਜੀਹੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ](#) ਨਾਲੋਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਪਾਲਸੀ ਇਹ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਉਹ ਲਾਗਤਾਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। "ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ" ਦੀ ਬਜਾਏ "ਗੈਰ-ਤਰਜੀਹੀ" ਜਾਂ "ਗੈਰ-ਭਾਗੀਦਾਰੀ" ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਨੈੱਟਵਰਕ-ਵਿੱਚ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ

ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰਕਮ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, \$15) ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਹੈਲਥ ਕੋਅਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ [ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ](#) ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ [ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ](#) ਜਾਂ [ਯੋਜਨਾ](#) ਨਾਲ ਸਮਝੌਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨੈੱਟਵਰਕ-ਵਿੱਚ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ [ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੇ](#) ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

## ਨੈੱਟਵਰਕ-ਵਿਚਲਾ ਸਹਿ-ਬੀਮਾ

ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਹੈਲਥ ਕੋਅਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ [ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ](#) ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਹਿੱਸਾ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, 20%)। ਨੈੱਟਵਰਕ-ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਹਿੱਸਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ ਸੰਬੰਧੀ ਸਰਜਰੀ

ਜਨਮ ਸੰਬੰਧੀ ਨੁਕਸ, ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ, ਸੱਟਾਂ, ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

## ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਜਾਂ [ਯੋਜਨਾ](#) ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਫੈਸਲਾ ਕਿ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾ, ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ, [ਨੁਸਖੇ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ](#) ਜਾਂ [ਟਿਕਾਉ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ \(DME\) ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।](#) ਕਈ ਵਾਰ "ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ", "ਪੂਰਵ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ," ਜਾਂ "ਪੂਰਵ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ [ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ](#) ਜਾਂ [ਯੋਜਨਾ](#) ਨੂੰ ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਸਿਵਾਏ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ ਇਹ ਵਾਅਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ [ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ](#) ਜਾਂ [ਯੋਜਨਾ](#) ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ।

## ਪ੍ਰਦਾਤਾ

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸਹੂਲਤ, ਜੋ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸ, ਕਾਇਰੋਪੈਕਟਰ, ਚਿਕਿਤਸਕ ਸਹਾਇਕ, ਹਸਪਤਾਲ, ਸਰਜੀਕਲ ਕੇਂਦਰ, ਹੁਨਰਮੰਦ ਨਰਸਿੰਗ ਸਹੂਲਤ, ਅਤੇ ਮੁੜ-ਵਸੇਬਾ ਸੰਬੰਧੀ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। [ਯੋਜਨਾ](#) ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਰੂਰਤ ਅਨੁਸਾਰ ਲਾਇਸੈਂਸਸ਼ੁਦਾ, ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ, ਜਾਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੋਅਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ

ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ M.D. ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ (ਮੈਡੀਕਲ ਡਾਕਟਰ) ਜਾਂ

D.O. (ਓਸਟੀਓਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦਾ ਡਾਕਟਰ), ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਰਸ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ, ਜਾਂ ਫਿਜ਼ੀਥੀਅਨ ਅਸਿਸਟੈਂਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ [ਯੋਜਨਾ](#) ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜੋ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹੁੰਚ ਮੁਹਈਆ ਕਰਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

## ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੋਅਰ ਫਿਜ਼ੀਥੀਅਨ

ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ M.D. ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ (ਮੈਡੀਕਲ ਡਾਕਟਰ) ਜਾਂ D.O. (ਓਸਟੀਓਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦਾ ਡਾਕਟਰ) ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।

## ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ

ਤੁਹਾਡੇ [ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ](#) ਜਾਂ [ਯੋਜਨਾ](#) ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਰਕਮ। ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਮਹੀਨਾਵਾਰ, ਤਿਮਾਹੀ ਜਾਂ ਸਾਲਾਨਾ ਕਰਦੇ ਹੋ।

## ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ

ਵਿੱਤੀ ਮਦਦ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਨਿੱਜੀ [ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ](#) ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਕਸਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ [ਮਾਰਕੀਟਪਲੇਸ](#) ਰਾਹੀਂ [ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ](#) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨ ਇੱਕ ਖਾਸ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਦੇ ਅਡਵਾਂਸ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਹੀਨਾਵਾਰ [ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ](#) ਲਾਗਤਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਫਾਰਮੂਲੇਰੀ

ਤੁਹਾਡੀ [ਯੋਜਨਾ](#) ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ। ਇੱਕ ਫਾਰਮੂਲੇਰੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਰੇਕ ਦਵਾਈ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਲਾਗਤ ਦਾ ਕਿੰਨਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ [ਯੋਜਨਾ](#) ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ [ਲਾਗਤ-ਸਾਂਝਾਕਰਨ](#) ਪੱਧਰਾਂ ਜਾਂ ਟੀਅਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਇੱਕ ਫਾਰਮੂਲੇਰੀ ਵਿੱਚ ਜੈਨਰਿਕ ਡਰੱਗ ਅਤੇ ਬ੍ਰਾਂਡ ਨਾਮ ਡਰੱਗ ਟੀਅਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਟੀਅਰ 'ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ [ਲਾਗਤ-ਸਾਂਝਾਕਰਨ](#) ਸੰਬੰਧੀ ਰਕਮਾਂ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ।

## ਬਕਾਇਆ ਬਿਲਿੰਗ

ਜਦੋਂ ਕੋਈ [ਪ੍ਰਦਾਤਾ](#) ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿੱਲ 'ਤੇ ਬਾਕੀ ਬਚੀ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਲਈ ਬਿੱਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ [ਯੋਜਨਾ](#) ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਰਕਮ ਅਸਲ ਬਿੱਲ ਕੀਤੀ ਰਕਮ ਅਤੇ [ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ](#) ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਲਾਗਤ \$200 ਹੈ ਅਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ \$110 ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਕੀ ਰਕਮ \$90 ਲਈ ਬਿੱਲ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਉਦੋਂ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ [ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ](#) (ਗੈਰ-ਤਰਜੀਹੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ) ਕੋਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਇੱਕ [ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ](#) (ਪਸੰਦੀਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ) ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਿੱਲ ਦਾ ਬਕਾਇਆ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਬਾਹਰ ਕੱਢੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ [ਯੋਜਨਾ](#) ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਾਂ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ।

## ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਰਕਮ

ਇਹ ਉਹ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਭੁਗਤਾਨ ਹੈ, ਜੋ [ਯੋਜਨਾ](#) ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਹੈਲਥ ਕੋਅਰ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗੀ। "ਯੋਗ ਖਰਚ," "ਭੁਗਤਾਨ ਭੱਤਾ," ਜਾਂ "ਗੱਲਬਾਤ ਦਰ" ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਮਾਰਕੀਟਪਲੇਸ

[ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ](#) ਲਈ ਇੱਕ ਮਾਰਕੀਟਪਲੇਸ ਜਿੱਥੇ ਵਿਅਕਤੀ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਕਾਰੋਬਾਰ ਆਪਣੇ [ਯੋਜਨਾ](#) ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣ ਸਕਦੇ ਹਨ; ਲਾਗਤਾਂ, ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ; ਆਮਦਨ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ [ਪ੍ਰੀਮੀਅਮਾਂ](#) ਅਤੇ [ਲਾਗਤ ਸਾਂਝਾਕਰਨ](#) ਦੇ ਨਾਲ ਵਿੱਤੀ ਮਦਦ ਲਈ ਅਪਲਾਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ; ਅਤੇ ਇੱਕ [ਯੋਜਨਾ](#) ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। "ਐਕਸਚੇਂਜ" ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਰਕੀਟਪਲੇਸ ਕੁਝ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਘੀ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ, ਮਾਰਕੀਟਪਲੇਸ ਯੋਗ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕੇਡ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ ਸੰਬੰਧੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (Children's Health Insurance Program, CHIP) ਸਮੇਤ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਐਨਲਾਈਨ, ਫੋਨ ਦੁਆਰਾ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

## ਮੁੜ-ਵਸੇਬੇ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਬਿਮਾਰ, ਦੁਖੀ, ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਗੁੰਮ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਲਈ ਹੁਨਰਾਂ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ, ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ, ਸਪੀਚ-ਲੈਂਗਵੇਜ ਪੈਥੋਲੋਜੀ, ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਸੈਟਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਮੁੜ-ਵਸੇਬਾ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ

ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ, ਸੱਟ, ਸਥਿਤੀ, ਬਿਮਾਰੀ, ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ, ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈਆਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਿਹਾਇਸ਼, ਅਤੇ ਜੋ ਦਵਾਈ ਦੇ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

## ਯੋਜਨਾ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ (ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਯੋਜਨਾ) ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ, ਯੂਨੀਅਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਗਰੁੱਪ ਪ੍ਰਾਯੋਜਕ (ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਗਰੁੱਪ ਯੋਜਨਾ) ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜੋ ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਲਾਗਤਾਂ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ "ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ," "ਪਾਲਿਸੀ," "ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ," ਜਾਂ "[ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ](#)" ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਰਿਹਾਇਸ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜੋ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਲਈ ਹੁਨਰਾਂ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ, ਸਿੱਖਣ ਜਾਂ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਲਈ ਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜੋ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਚੱਲ-ਫਿਰ ਜਾਂ ਗੱਲਬਾਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ, ਸਪੀਚ-ਲੈਂਗਵੇਜ ਪੈਥੋਲੋਜੀ, ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਸੈਟਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਰੋਕਥਾਮ ਸੰਬੰਧੀ ਦੇਖਭਾਲ (ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾ)

ਰੋਗ, ਬਿਮਾਰੀ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਖੋਜਣ ਲਈ, [ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ](#), ਚੈਕ-ਅੱਪ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਸਮੇਤ ਰੁਟੀਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ।

## ਲਾਗਤ ਸਾਂਝਾਕਰਨ

ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਲਾਗਤਾਂ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਹਿੱਸਾ, ਜਿਸਨੂੰ [ਯੋਜਨਾ](#) ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜੇਬ ਵਿੱਚੋਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ (ਕਈ ਵਾਰ "ਜੇਬ-ਵਿਚਲੇ-ਖਰਚੇ ਦੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਲਾਗਤ ਸਾਂਝਾਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਣਾਂ [ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ](#), [ਕਟੌਤੀਆਂ](#), ਅਤੇ [ਸਹਿ-ਬੀਮਾ](#) ਹਨ। ਪਰਿਵਾਰਕ ਲਾਗਤ ਸਾਂਝਾਕਰਨ [ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮਾਂ](#) ਅਤੇ [ਜੇਬ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੇ](#) ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਲਾਗਤ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬੱਚੇ(ਬੱਚਿਆਂ) ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਜੇਬ ਵਿੱਚੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ [ਪ੍ਰੀਮੀਅਮਾਂ](#) ਸਮੇਤ ਹੋਰ ਲਾਗਤਾਂ, ਜੁਰਮਾਨੇ, ਜਿਸਦਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹੈ, ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲਾਗਤ, ਜੋ [ਯੋਜਨਾ](#) ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਗਤ ਸਾਂਝਾਕਰਨ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਲਾਗਤ-ਸਾਂਝਾਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਕਟੌਤੀ

ਛੋਟਾਂ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ [ਮਾਰਕੀਟਪਲੇਸ](#) ਦੁਆਰਾ ਖਰੀਦੀ ਗਈ ਵਿਅਕਤੀਗਤ [ਯੋਜਨਾ](#) ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਰਕਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੋਟ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸਿਲਵਰ ਪੱਧਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਚੁਣਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸੰਘੀ-ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਬੀਲੇ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਲਾਸਕਾ ਨੇਟਿਵ ਕਲੇਮਜ਼ ਸੈਟਲਮੈਂਟ ਐਕਟ (Alaska Native Claims Settlement Act) ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੇਅਰਧਾਰਕ ਹੋਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

## ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦਵਾਈਆਂ

[ਨੁਸ਼ਖੇ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ](#) ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਜਿਸ ਨੂੰ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦੁਆਰਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਾਂ ਨਿਰੰਤਰ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਵੰਡਣਾ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦਵਾਈਆਂ [ਫਾਰਮੂਲੇਰੀ](#) 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹਿੰਗੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਨਿਦਾਨ, ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਰੋਕਥਾਮ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਖੇਤਰ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ [ਪ੍ਰਦਾਤਾ](#)।

# ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਲਾਗਤਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸਾਂਝਾ ਕਰਦੇ ਹੋ - ਉਦਾਹਰਨ

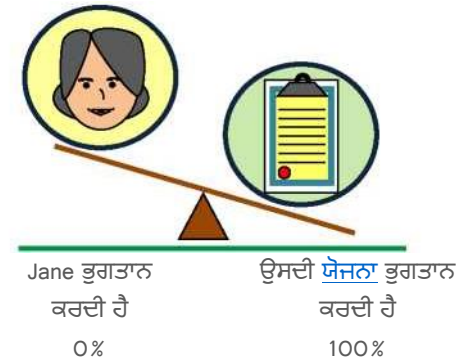
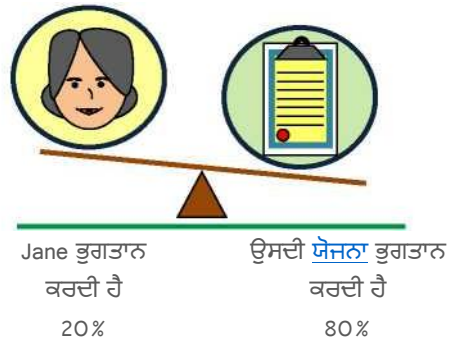
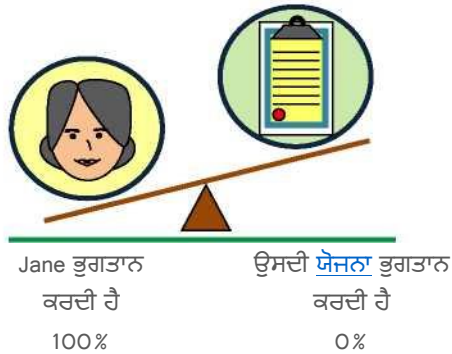
Jane ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਸੰਬੰਧੀ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮ: \$1,500

ਸਹਿ-ਬੀਮਾ: 20%

ਜੇਬ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਸੀਮਾ: \$5,000

1<sup>ਜੀ</sup> ਜਨਵਰੀ  
ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ

31<sup>ਵੀਂ</sup> ਦਸੰਬਰ  
ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ



Jane ਅਜੇ ਤੱਕ ਉਸਦੀ \$1,500 ਦੀ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚੀ ਹੈ

ਉਸਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਾਗਤ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਦਫ਼ਤਰ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਖਰਚੇ: \$125

Jane ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ: \$125

ਉਸਦੀ ਯੋਜਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ: \$0

Jane ਨੇ ਆਪਣੀ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮ \$1,500 ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ, ਸਹਿ-ਬੀਮਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, Jane ਕਈ ਵਾਰ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ \$1,500 ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜੋ ਉਸ ਦੀ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਰਕਮ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਉਸਦੀ ਯੋਜਨਾ ਉਸਦੀ ਅਗਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਕੁਝ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਦਫ਼ਤਰ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਖਰਚੇ: \$125

Jane ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ: \$125 ਦਾ 20% = \$25

ਉਸਦੀ ਯੋਜਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ: \$125 ਦਾ 80% = \$100

Jane ਆਪਣੇ \$5,000 ਤਕ

ਜੇਬ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

Jane ਅਕਸਰ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ \$5,000 ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਉਸਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਕੀ ਦੇ ਸਾਲ ਲਈ ਉਸਦੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਕੀਮਤ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਦਫ਼ਤਰ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਖਰਚੇ: \$125

Jane ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ: \$0

ਉਸਦੀ ਯੋਜਨਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ: \$125

**PRA ਖੁਲਾਸੇ ਦਾ ਬਿਆਨ** 1995 ਦੇ ਪੇਪਰਵਰਕ ਰਿਡਕਸ਼ਨ ਐਕਟ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਇੱਕ ਵੈੱਬ OMB ਕੰਟਰੋਲ ਨੰਬਰ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਨਾ ਕਰੇ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵੈੱਬ OMB ਕੰਟਰੋਲ ਨੰਬਰ 0938-1146 ਹੈ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਮਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਜਵਾਬ ਔਸਤਨ 0.08 ਘੰਟੇ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ, ਮੌਜੂਦਾ ਡੇਟਾ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰਨ, ਲੋੜੀਂਦਾ ਡੇਟਾ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ, ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਾਜ਼ੇ (ਅੰਦਾਜ਼ਿਆਂ) ਜਾਂ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਬਾਰੇ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਲਿਖੋ:

CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.