

	<b>TAMANG SAGOT (TS)</b> <b>Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular</b>													
	<b>Circular No.</b>	<b>2022-0013</b>												
	<b>Title</b>	<b><u>Granting of Immediate Eligibility to Filipino Citizens</u></b>												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 35%; text-align: center;">Tanong</th> <th style="text-align: center;">Sagot</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Ano ang layunin ng PC 2022-0013?</td> <td>Layunin nito na matiyak na lahat ng mga Filipino, kabilang ang mga dual citizens at naturalized Filipinos, na automatikong makagamit ng benepisyong sa oras na kailanganin ito.</td> </tr> <tr> <td>2. Ano ang requirement upang awtomatikong makagamit ng benepisyong ang isang Filipino?</td> <td>Ang PhilHealth Identification Number (PIN) lamang ang kinakailangan upang makagamit ng benepisyong ang isang miyembro.</td> </tr> <tr> <td>3. Paano makagamit ng benepisyong ang isang pasyente na hindi pa rehistrado sa PhilHealth?</td> <td>Ang mga pasyenteng wala pang PIN ay kinakailangang irehistro ng ospital o health facility sa PhilHealth sa pamamagitan ng online o manual na pamamaraan.</td> </tr> <tr> <td>4. Maaari bang makagamit ng benepisyong kung hindi pa bayad ang kontribusyon?</td> <td> <p>Maaaring makagamit ng benepisyong ang isang miyembro kahit hindi pa bayad ang kontribusyon. Hindi na kinakailangan na magpakita ng proof of contribution sa ospital o health facility.</p> <p>Ang mga hindi nabayarang kontribusyon kasama ang interes ay kokolektahin ng PhilHealth sa pamamagitan ng pagpapadala ng billing statement o Statement of Premium Account (SPA) sa miyembro. Ito ay bahagi ng accounts management na ipatutupad ng PhilHealth upang matiyak ang masusing pangongolekta ng mga kontribusyon na kinakailangang bayaran.</p> </td> </tr> <tr> <td>5. Ano ang maaaring gawin ng mga miyembro na walang kakayahang magbayad ng kontribusyon?</td> <td> <p>Ang mga walang kakayahang magbayad ng kontribusyon ay maaaring magpa-assess sa medical social worker ng ospital o health facility, social worker ng DSWD, o social welfare officer ng Local Government Unit (LGU). Ang mga na-assess na walang kakayahang magbayad ay ire-rehistro bilang “Indirect Contributors-Financially Incapable”</p> <p>Kung hindi available ang online system, maaaring mag-issue ang mga nasabing social worker o social welfare officer ng Certificate of Indigency na maaaring isumite sa pinakamalapit na Local Health Insurance office (LHIO) ng PhilHealth para ma-update ang kategorya ng miyembro sa membership database ng</p> </td> </tr> </tbody> </table>			Tanong	Sagot	1. Ano ang layunin ng PC 2022-0013?	Layunin nito na matiyak na lahat ng mga Filipino, kabilang ang mga dual citizens at naturalized Filipinos, na automatikong makagamit ng benepisyong sa oras na kailanganin ito.	2. Ano ang requirement upang awtomatikong makagamit ng benepisyong ang isang Filipino?	Ang PhilHealth Identification Number (PIN) lamang ang kinakailangan upang makagamit ng benepisyong ang isang miyembro.	3. Paano makagamit ng benepisyong ang isang pasyente na hindi pa rehistrado sa PhilHealth?	Ang mga pasyenteng wala pang PIN ay kinakailangang irehistro ng ospital o health facility sa PhilHealth sa pamamagitan ng online o manual na pamamaraan.	4. Maaari bang makagamit ng benepisyong kung hindi pa bayad ang kontribusyon?	<p>Maaaring makagamit ng benepisyong ang isang miyembro kahit hindi pa bayad ang kontribusyon. Hindi na kinakailangan na magpakita ng proof of contribution sa ospital o health facility.</p> <p>Ang mga hindi nabayarang kontribusyon kasama ang interes ay kokolektahin ng PhilHealth sa pamamagitan ng pagpapadala ng billing statement o Statement of Premium Account (SPA) sa miyembro. Ito ay bahagi ng accounts management na ipatutupad ng PhilHealth upang matiyak ang masusing pangongolekta ng mga kontribusyon na kinakailangang bayaran.</p>	5. Ano ang maaaring gawin ng mga miyembro na walang kakayahang magbayad ng kontribusyon?	<p>Ang mga walang kakayahang magbayad ng kontribusyon ay maaaring magpa-assess sa medical social worker ng ospital o health facility, social worker ng DSWD, o social welfare officer ng Local Government Unit (LGU). Ang mga na-assess na walang kakayahang magbayad ay ire-rehistro bilang “Indirect Contributors-Financially Incapable”</p> <p>Kung hindi available ang online system, maaaring mag-issue ang mga nasabing social worker o social welfare officer ng Certificate of Indigency na maaaring isumite sa pinakamalapit na Local Health Insurance office (LHIO) ng PhilHealth para ma-update ang kategorya ng miyembro sa membership database ng</p>
Tanong	Sagot													
1. Ano ang layunin ng PC 2022-0013?	Layunin nito na matiyak na lahat ng mga Filipino, kabilang ang mga dual citizens at naturalized Filipinos, na automatikong makagamit ng benepisyong sa oras na kailanganin ito.													
2. Ano ang requirement upang awtomatikong makagamit ng benepisyong ang isang Filipino?	Ang PhilHealth Identification Number (PIN) lamang ang kinakailangan upang makagamit ng benepisyong ang isang miyembro.													
3. Paano makagamit ng benepisyong ang isang pasyente na hindi pa rehistrado sa PhilHealth?	Ang mga pasyenteng wala pang PIN ay kinakailangang irehistro ng ospital o health facility sa PhilHealth sa pamamagitan ng online o manual na pamamaraan.													
4. Maaari bang makagamit ng benepisyong kung hindi pa bayad ang kontribusyon?	<p>Maaaring makagamit ng benepisyong ang isang miyembro kahit hindi pa bayad ang kontribusyon. Hindi na kinakailangan na magpakita ng proof of contribution sa ospital o health facility.</p> <p>Ang mga hindi nabayarang kontribusyon kasama ang interes ay kokolektahin ng PhilHealth sa pamamagitan ng pagpapadala ng billing statement o Statement of Premium Account (SPA) sa miyembro. Ito ay bahagi ng accounts management na ipatutupad ng PhilHealth upang matiyak ang masusing pangongolekta ng mga kontribusyon na kinakailangang bayaran.</p>													
5. Ano ang maaaring gawin ng mga miyembro na walang kakayahang magbayad ng kontribusyon?	<p>Ang mga walang kakayahang magbayad ng kontribusyon ay maaaring magpa-assess sa medical social worker ng ospital o health facility, social worker ng DSWD, o social welfare officer ng Local Government Unit (LGU). Ang mga na-assess na walang kakayahang magbayad ay ire-rehistro bilang “Indirect Contributors-Financially Incapable”</p> <p>Kung hindi available ang online system, maaaring mag-issue ang mga nasabing social worker o social welfare officer ng Certificate of Indigency na maaaring isumite sa pinakamalapit na Local Health Insurance office (LHIO) ng PhilHealth para ma-update ang kategorya ng miyembro sa membership database ng</p>													

	<b>TAMANG SAGOT (TS)</b> <b>Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular</b>													
	<b>Circular No.</b>	<b>2022-0013</b>												
	<b>Title</b>	<b><u>Granting of Immediate Eligibility to Filipino Citizens</u></b>												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 35%; text-align: center;">Tanong</th> <th style="text-align: center;">Sagot</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> <p>PhilHealth.</p> <p>Ang mga kwalipikadong indirect contributor ay hindi na magbabayad ng kontribusyon para sa kasalukuyang taon. Subalit kinakailangan nilang sumailalim sa taunang assessment upang ma-renew ang kanilang membership sa ilalim ng nasabing kategorya at patuloy na mabigyan ang premium subsidy mula sa National Government.</p> </td> </tr> <tr> <td>6. Makagagamit ba ng benepisyo ang mga Filipino na hindi pa rehistrado sa PhilHealth ngunit namatay habang nasa ospital?</td> <td>Oo. Kung hindi pa rehistrado sa PhilHealth ang isang pasyente ngunit namatay habang naka-admit sa ospital, kinakailangan lamang na maideklara siya sa PhilHealth bilang “deceased member” at mabigyan ng PIN upang makagamit ang benepisyo.</td> </tr> <tr> <td>7. Sino-sino ang mga awtorisado na magkumpleto ng PMRF ng namatay na pasyente at mga walang kakayahang mag-accomplish ng nasabing form?</td> <td>Para sa mga namatay o mga pasyenteng walang kakayahang mag-accomplish ng PhilHealth Member Registration Form (PMRF), pinahihintulutan na magkumpleto ng kanilang PMRF ang pinakamalapit nilang kaanak, social worker, o awtorisadong empleyado ng ospital. Kinakailangan lamang na ilagay sa PMRF ng mga nasabing awtorisadong tao ang kanilang buong pangalan, position kung applicable, at contact details para sa verification o auditing.</td> </tr> <tr> <td>8. Paano malalaman ng ospital na eligible ang miyembro na gumamit ng benepisyo?</td> <td>Maaaring i-verify o i-check ng ospital ang eligibility ng miyembro sa online portal na ipinagamit ng PhilHealth. Kapag sumagot ng “Yes” ang portal, awtomatikong makagagamit ng benepisyo ang miyembro at hindi na kailangan pang magprisinta ng proof of payment. Kapag sumagot naman ng “No” ang portal, kinakailangang magparehistro o mag-update ng record ang miyembro o pasyente upang makagamit ng benepisyo.</td> </tr> <tr> <td>9. Mayroon bang obligasyon ang mga miyembro na nakagamit ng benepisyo alinsunod sa polisiya ng immediate eligibility?</td> <td>Dahil awtomatikong nakagamit ng benepisyo ang mga miyembro kahit wala o kulang ang ibinayad na kontribusyon sa PhilHealth, obligasyon ng mga miyembro na bayaran ang mga nakaligtaang buwan kahit nakalabas na ng ospital at hindi pa nakatatanggap ng billing statement o SPA mula sa PhilHealth. Ipinapayo ang agad na pagbabayad upang makaiwas sa pagpapataw ng malaking interes.</td> </tr> </tbody> </table>			Tanong	Sagot		<p>PhilHealth.</p> <p>Ang mga kwalipikadong indirect contributor ay hindi na magbabayad ng kontribusyon para sa kasalukuyang taon. Subalit kinakailangan nilang sumailalim sa taunang assessment upang ma-renew ang kanilang membership sa ilalim ng nasabing kategorya at patuloy na mabigyan ang premium subsidy mula sa National Government.</p>	6. Makagagamit ba ng benepisyo ang mga Filipino na hindi pa rehistrado sa PhilHealth ngunit namatay habang nasa ospital?	Oo. Kung hindi pa rehistrado sa PhilHealth ang isang pasyente ngunit namatay habang naka-admit sa ospital, kinakailangan lamang na maideklara siya sa PhilHealth bilang “deceased member” at mabigyan ng PIN upang makagamit ang benepisyo.	7. Sino-sino ang mga awtorisado na magkumpleto ng PMRF ng namatay na pasyente at mga walang kakayahang mag-accomplish ng nasabing form?	Para sa mga namatay o mga pasyenteng walang kakayahang mag-accomplish ng PhilHealth Member Registration Form (PMRF), pinahihintulutan na magkumpleto ng kanilang PMRF ang pinakamalapit nilang kaanak, social worker, o awtorisadong empleyado ng ospital. Kinakailangan lamang na ilagay sa PMRF ng mga nasabing awtorisadong tao ang kanilang buong pangalan, position kung applicable, at contact details para sa verification o auditing.	8. Paano malalaman ng ospital na eligible ang miyembro na gumamit ng benepisyo?	Maaaring i-verify o i-check ng ospital ang eligibility ng miyembro sa online portal na ipinagamit ng PhilHealth. Kapag sumagot ng “Yes” ang portal, awtomatikong makagagamit ng benepisyo ang miyembro at hindi na kailangan pang magprisinta ng proof of payment. Kapag sumagot naman ng “No” ang portal, kinakailangang magparehistro o mag-update ng record ang miyembro o pasyente upang makagamit ng benepisyo.	9. Mayroon bang obligasyon ang mga miyembro na nakagamit ng benepisyo alinsunod sa polisiya ng immediate eligibility?	Dahil awtomatikong nakagamit ng benepisyo ang mga miyembro kahit wala o kulang ang ibinayad na kontribusyon sa PhilHealth, obligasyon ng mga miyembro na bayaran ang mga nakaligtaang buwan kahit nakalabas na ng ospital at hindi pa nakatatanggap ng billing statement o SPA mula sa PhilHealth. Ipinapayo ang agad na pagbabayad upang makaiwas sa pagpapataw ng malaking interes.
Tanong	Sagot													
	<p>PhilHealth.</p> <p>Ang mga kwalipikadong indirect contributor ay hindi na magbabayad ng kontribusyon para sa kasalukuyang taon. Subalit kinakailangan nilang sumailalim sa taunang assessment upang ma-renew ang kanilang membership sa ilalim ng nasabing kategorya at patuloy na mabigyan ang premium subsidy mula sa National Government.</p>													
6. Makagagamit ba ng benepisyo ang mga Filipino na hindi pa rehistrado sa PhilHealth ngunit namatay habang nasa ospital?	Oo. Kung hindi pa rehistrado sa PhilHealth ang isang pasyente ngunit namatay habang naka-admit sa ospital, kinakailangan lamang na maideklara siya sa PhilHealth bilang “deceased member” at mabigyan ng PIN upang makagamit ang benepisyo.													
7. Sino-sino ang mga awtorisado na magkumpleto ng PMRF ng namatay na pasyente at mga walang kakayahang mag-accomplish ng nasabing form?	Para sa mga namatay o mga pasyenteng walang kakayahang mag-accomplish ng PhilHealth Member Registration Form (PMRF), pinahihintulutan na magkumpleto ng kanilang PMRF ang pinakamalapit nilang kaanak, social worker, o awtorisadong empleyado ng ospital. Kinakailangan lamang na ilagay sa PMRF ng mga nasabing awtorisadong tao ang kanilang buong pangalan, position kung applicable, at contact details para sa verification o auditing.													
8. Paano malalaman ng ospital na eligible ang miyembro na gumamit ng benepisyo?	Maaaring i-verify o i-check ng ospital ang eligibility ng miyembro sa online portal na ipinagamit ng PhilHealth. Kapag sumagot ng “Yes” ang portal, awtomatikong makagagamit ng benepisyo ang miyembro at hindi na kailangan pang magprisinta ng proof of payment. Kapag sumagot naman ng “No” ang portal, kinakailangang magparehistro o mag-update ng record ang miyembro o pasyente upang makagamit ng benepisyo.													
9. Mayroon bang obligasyon ang mga miyembro na nakagamit ng benepisyo alinsunod sa polisiya ng immediate eligibility?	Dahil awtomatikong nakagamit ng benepisyo ang mga miyembro kahit wala o kulang ang ibinayad na kontribusyon sa PhilHealth, obligasyon ng mga miyembro na bayaran ang mga nakaligtaang buwan kahit nakalabas na ng ospital at hindi pa nakatatanggap ng billing statement o SPA mula sa PhilHealth. Ipinapayo ang agad na pagbabayad upang makaiwas sa pagpapataw ng malaking interes.													

	<b>TAMANG SAGOT (TS)</b> <b>Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular</b>							
	<b>Circular No.</b>	<b>2022-0013</b>						
	<b>Title</b>	<b><u>Granting of Immediate Eligibility to Filipino Citizens</u></b>						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 35%; text-align: center;">Tanong</th> <th style="text-align: center;">Sagot</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 80px;"></td> <td>Maglalabas ng hiwalay na guidelines ang PhilHealth kung paano makokolekta ang mga hindi nabayaranang premiums, partikular ang mga miyembro na nag-avail ng immediate eligibility.</td> </tr> <tr> <td>10. Maaari pa bang mag-avail ng benepisyo ang mga miyembro na hindi nakagamit ng benepisyo simula November 2019?</td> <td> <p>Para sa mga hindi nakagamit ng benepisyo simula nang ipatupad ng UHC Act noong Nobyembre 2019, maaaring mag-direct file sa PhilHealth sa pamamagitan ng pagsumite ng mga sumusunod:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Letter of Appeal</li> <li>-Claim documents</li> <li>-Hospital Waiver</li> </ul> <p>Ito ay ipo-proseso alinsunod sa mga polisiya ng PhilHealth para sa reimbursement ng mga claim sa ilalim ng Motion for Reconsideration.</p> </td> </tr> </tbody> </table>			Tanong	Sagot		Maglalabas ng hiwalay na guidelines ang PhilHealth kung paano makokolekta ang mga hindi nabayaranang premiums, partikular ang mga miyembro na nag-avail ng immediate eligibility.	10. Maaari pa bang mag-avail ng benepisyo ang mga miyembro na hindi nakagamit ng benepisyo simula November 2019?	<p>Para sa mga hindi nakagamit ng benepisyo simula nang ipatupad ng UHC Act noong Nobyembre 2019, maaaring mag-direct file sa PhilHealth sa pamamagitan ng pagsumite ng mga sumusunod:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Letter of Appeal</li> <li>-Claim documents</li> <li>-Hospital Waiver</li> </ul> <p>Ito ay ipo-proseso alinsunod sa mga polisiya ng PhilHealth para sa reimbursement ng mga claim sa ilalim ng Motion for Reconsideration.</p>
Tanong	Sagot							
	Maglalabas ng hiwalay na guidelines ang PhilHealth kung paano makokolekta ang mga hindi nabayaranang premiums, partikular ang mga miyembro na nag-avail ng immediate eligibility.							
10. Maaari pa bang mag-avail ng benepisyo ang mga miyembro na hindi nakagamit ng benepisyo simula November 2019?	<p>Para sa mga hindi nakagamit ng benepisyo simula nang ipatupad ng UHC Act noong Nobyembre 2019, maaaring mag-direct file sa PhilHealth sa pamamagitan ng pagsumite ng mga sumusunod:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Letter of Appeal</li> <li>-Claim documents</li> <li>-Hospital Waiver</li> </ul> <p>Ito ay ipo-proseso alinsunod sa mga polisiya ng PhilHealth para sa reimbursement ng mga claim sa ilalim ng Motion for Reconsideration.</p>							