

How to read your Explanation of Benefits

An explanation of benefits (EOB), also known as a Claim Statement, explains details about a health/dental service or product claim and how RWAM evaluated it.

An EOB is not a bill or an invoice. It's a statement for your records to help you understand your claim and possible next steps.

Understanding your EOB

An EOB is automatically issued to you after you or your provider has submitted a claim for a health/dental service or product. EOB statements are emailed or mailed directly to the plan member according to your plan preferences. You can also find all your past EOB's on the [RWAM Plan Member Services website](#).

Plan Member

Johnny Example
Tutorial Company Inc.
123 Street, Dr., Toronto ON H0H 0H0

Plan Details & Issued To*
*Issued To is the individual receiving payment for claim

Certificate: Johnny Example - CertNumber
Date: Date Claim(s) Processed
Group: Company Insured through RWAM
Issued To: Person or Service Provider claim is paid to

Person the claim is for

Name	Date From/To	Type of Expense	Submitted Amount	Benefit Amount	Deducted Amount	Co-Ins. %	COB	Cmnts	Amount Paid
Johnny	yyyymmdd	11113	192.00	192.00	18.00	100	0.00	##	174.00
Jillian	yyyymmdd	Physio	100.00	100.00	0.00	100	80.00		20.00
Total			292.00	292.00	18.00		80.00		194.00

Comments:

- Each code in the comment section relates back to the column "Cmnts"; and **explains why a specific action or inaction was taken for a claim. Read each comment fully and carefully** as they may include instructions for necessary next steps.

How to Read the EOB Chart:

Name: The individual who received the medical/dental service.

Date From/To: The date the service occurred.

Type of Expense: The category of the specific expense. For example a Dental Code or Physio appointment.

Submitted Amount/Benefit Amount: The dollar amount for services invoiced to RWAM for payment.

Deducted Amount: Deductible amount removed from total of claim dictated by your plan design.

Co-Ins. %: Total percentage amount covered based on your plan design.

COB: Dollar amount of the claim covered by your coordinating plan.

Cmnts: Comment Code(s) related to processing notes and details on how a claim was processed.

Always refer to the Comment section to read the full description for each code and complete any next steps required.

Amount Paid: Total amount paid by RWAM.

Comment lire votre explication des prestations

Une explication des prestations, également connue sous le nom de déclaration de prestations, explique les détails d'une demande de service ou de produit de santé/dentaire et la façon dont RWAM l'a évaluée.

Une EDP n'est pas une facture. Il s'agit d'une déclaration à l'intention de vos dossiers pour vous aider à comprendre votre remboursement et les éventuelles étapes suivantes.

Comprendre votre EDP

Une EDP vous est automatiquement adressée une fois que vous ou votre prestataire avez soumis une demande de prestations pour un service ou un produit de santé/dentaire. Les explications de prestations sont envoyées par courriel ou par la poste directement au membre du régime, selon vos préférences. Vous pouvez également trouver toutes vos anciennes EDP sur [le site Web des services aux membres du régime de RWAM](#).

Membre du régime

Jean Exemple
Entreprise Tutoriel Inc.
Rue 123, Promenade,
Toronto, Ontario H0H 0H0

Détails du régime et délivré à*
*Délivré à est la personne qui reçoit le paiement pour la demande de prestations

Certificat : Jean Exemple – Numéro de certificat
Date : Date de traitement de la ou des demandes
Groupe : Entreprise assurée par RWAM
Délivré à : Personne ou prestataire de services à qui la demande est payée

Personne à qui l'explication est adressée

Nom	Date de/à	Type de dépense	Montant soumis	Montant de la prestation	Montant déduit	% de CDP	CDP	Cmnts	Montant payé
Jean	yyyymmdd	11113	192.00	192.00	18.00	100	0.00	##	174.00
Marie	yyyymmdd	Physio	100.00	100.00	0.00	100	80.00		20.00
Total			292.00	292.00	18.00		80.00		194.00

Commentaires :

- Chaque code de la section des commentaires renvoie à la colonne « Cmts » ; et **explique pourquoi une action ou une inaction spécifique a été prise à l'égard d'une demande de prestations. Lisez chaque commentaire intégralement et attentivement**, car il peut inclure des instructions pour les prochaines étapes nécessaires.

Comment lire le tableau EDP :

Nom : La personne qui a reçu le service médical ou dentaire.

Date de/à : La date à laquelle le service a été rendu.

Type de dépense : La catégorie de la dépense spécifique. Par exemple, un rendez-vous dentaire ou chez le physiothérapeute.

Montant soumis/montant de la prestation : Le montant en dollars pour les services facturés à RWAM pour paiement.

Montant déduit : Montant de la franchise retiré du total de la demande dicté par la conception de votre régime.

% de coassurance : Pourcentage total du montant couvert en fonction de la conception de votre régime.

CDP : Montant en dollars de la demande couvert par votre régime de coordination.

Cmts : Code(s) de commentaires lié(s) au traitement des notes et détails sur la façon dont une demande a été traitée.

Reportez-vous toujours à la section **Commentaires** pour lire la description complète de chaque code et effectuer les étapes suivantes requises.

Montant payé : Montant total payé par RWAM.