

ຄຳສັບຂອງການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການປົນປົວສຸຂະພາບ

- ຄຳສັບນີ້ກຳນົດຄຳສັບທີ່ໃຊ້ກັນຫຼາຍທີ່ໄປ, ແຕ່ວ່າບໍ່ແມ່ນລາຍການທັງໝົດ. ບັນດາຄຳສັບ ແລະ ຄຳນິຍາມເຫຼົ່ານີ້ ຈຸດປະສົງແມ່ນເພື່ອໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ອາດຈະມີຄວາມແຕກຕ່າງຈາກຄຳສັບ ແລະ ຄຳນິຍາມໃນ [ແຜນການຂອງທ່ານ](#) ຫຼື [ນະໂຍບາຍຂອງ](#) ປະກັນສຸຂະພາບ. ບາງຄຳສັບເຫຼົ່ານີ້ຍັງອາດຈະບໍ່ມີຄວາມໝາຍຄືກັນເມື່ອໃຊ້ໃນນະໂຍບາຍ ຫຼື [ແຜນຂອງທ່ານ](#), ແລະ ໃນກໍລະນີໃດກໍຕາມ, ນະໂຍບາຍ ຫຼື [ແຜນ](#) ໄດ້ຄຸ້ມຄອງ. (ເບິ່ງສັງລວມຂອງສະຫວັດດີການ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານ ສຳລັບຂໍ້ມູນວິທີເອົາສຳເນົານະໂຍບາຍ ຫຼື [ເອກະສານ](#) ແຜນຂອງທ່ານ.)
- [ຂໍ້ຄວາມ](#)ທີ່ຂັດກັນ ລະບຸຄຳສັບທີ່ກຳນົດຢູ່ໃນລາຍການຄຳສັບນີ້.
- ເບິ່ງໜ້າ 6 ຍົກຕົວຢ່າງການສະແດງວິທີ [ຈຳນວນທີ່ຖືກຫັກ](#), [ປະກັນໄພຮ່ວມ](#) ແລະ [ມູນຄ່າເກີນກຳນົດ](#) ທີ່ສາມາດຮ່ວມກັນໃນສະພາບຊີວິດຕົວຈິງ.

UCR (ປົກກະຕິ, ປະເພນີ ແລະ ສົມເຫດສົມຜົນ)

ຈຳນວນເງິນທີ່ຈ່າຍສຳລັບການບໍລິການປົນປົວສຸຂະພາບໃນສະຖານທີ່ທີ່ເໝາະສົມອີງໃສ່ [ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ](#) ໃນສະຖານທີ່ປົກກະຕິ ແລ້ວຈະເກັບເງິນຄ່າບໍລິການປົນປົວເທົ່າກັນ ຫຼື ທຽບເທົ່າກັນ. ຈຳນວນ UCR ບາງຄັ້ງກໍ່ໃຊ້ເພື່ອກຳນົດ [ຈຳນວນເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ](#).

ການກວດກັນຕອງ

ປະເພດຂອງ [ການດູແລເພື່ອປ້ອງກັນ](#) ຊຶ່ງລວມທັງການກວດ ຫຼື ກວດສອບເພື່ອຄົ້ນຫາບາງສິ່ງບາງຢ່າງ, ຕາມປົກກະຕິແລ້ວຈະປະຕິບັດເມື່ອທ່ານບໍ່ມີອາການ, ສັນຍານ ຫຼື ປະຫວັດທາງການແພດທີ່ກ່າວໜ້າຂອງພະຍາດ ແລະ ສະພາບ.

ການກວດບິ່ງມະຕິພະຍາດ

ການກວດເພື່ອຊອກຫາບັນຫາທີ່ເກີດຂຶ້ນກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ຍົວຕົວຢ່າງ: ການສາຍລັງສີ ແມ່ນການກວດບິ່ງມະຕິພະຍາດເພື່ອເບິ່ງວ່າກະດູກຂອງທ່ານຫັກບໍ່.

ການເຂົ້າປົນປົວໃນໂຮງໝໍ

ການດູແລໃນໂຮງໝໍທີ່ຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການເຂົ້າພັກໃນຖານະຄົນເຈັບໃນ ແລະ ປົກກະຕິແລ້ວຈະຮຽກຮ້ອງໃຫ້ນອນພັກເພື່ອຕິດຕາມອາການ. ແຜນ [ບາງຢ່າງ](#) ອາດຈະພິຈາລະນາໃຫ້ນອນພັກຄ້າງຄືນ ເພື່ອຕິດຕາມອາການໃນຖານະເປັນຄົນເຈັບນອກແທນທີ່ຈະເປັນການດູແລຄົນເຈັບໃນ.

ການຂົນສົ່ງປົນປົວສຸກເສີນ

ການບໍລິການລົດພະຍາບານສຳລັບ [ສະພາວະການປົນປົວສຸກເສີນ](#). ປະເພດຂອງການຂົນສົ່ງປົນປົວສຸກເສີນອາດຈະລວມທັງ ການຂົນສົ່ງທາງເຮືອບິນ, ພາກພື້ນ ຫຼື ທະເລ. ແຜນ [ຂອງທ່ານ](#) ອາດຈະບໍ່ຄວບຄຸມທຸກປະເພດຂອງການຂົນສົ່ງປົນປົວສຸກເສີນ, ຫຼື ອາດຈະໄດ້ຈ່າຍເງິນໜ້ອຍໜຶ່ງສຳລັບບາງປະເພດ.

ການຄຸ້ມຄອງພິເສດຂັ້ນຕໍ່າ

ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວການຄຸ້ມຄອງພິເສດຂັ້ນຕໍ່າ ລວມມີ [ແຜນ](#), [ປະກັນສຸຂະພາບ](#) ມີໃຫ້ຜ່ານ [ການຕະຫຼາດ](#) ຫຼື ນະໂຍບາຍຕະຫຼາດສ່ວນບຸກຄົນອື່ນໆ, ການປົນປົວສຸຂະພາບ, Medicaid, CHIP, TRICARE, ແລະ ການຄຸ້ມຄອງອື່ນໆ. ຖ້າທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບປະເພດການຄຸ້ມຄອງພິເສດຂັ້ນຕໍ່າບາງຢ່າງ, ທ່ານຈະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ [ລິນເຊີອາກອນເບີຍປະກັນ](#).

ການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມໃບສັ່ງ

ການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ [ແຜນ](#)ທີ່ຊ່ວຍໃນການຈ່າຍຄ່າ [ຢາຕາມໃບສັ່ງ](#). ຖ້າວ່າສູດຢາ [ຂອງແຜນ](#)ນຳໃຊ້ “ຂັ້ນ” (ລະດັບ), ຢາທີ່ມີໃບສັ່ງຖືກຈັດເຂົ້າໃນກຸ່ມດຽວກັນຕາມປະເພດ ຫຼື ລາຄາ. ຈຳນວນເງິນທີ່ທ່ານຈ່າຍໃນ [ການແບ່ງປັນລາຍຈ່າຍ](#) ຈະແຕກຕ່າງໃນແຕ່ລະ “ຂັ້ນ” ຂອງການຄຸ້ມຄອງ [ໃບສັ່ງຢາ](#).

ການຈ່າຍຮ່ວມໃນເຄືອຂ່າຍ

ຈຳນວນເງິນທີ່ຕັ້ງໄວ້ (ຍົກຕົວຢ່າງ: \$15) ທ່ານຈ່າຍສຳລັບຄ່າບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໃຫ້ກັບ [ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ](#)ທີ່ມີສັນຍາກັບ [ປະກັນໄພສຸຂະພາບ](#) ຫຼື [ແຜນຂອງທ່ານ](#). ການຈ່າຍຮ່ວມໃນເຄືອຂ່າຍປົກກະຕິແລ້ວແມ່ນໜ້ອຍກວ່າ [ການຈ່າຍຮ່ວມນອກເຄືອຂ່າຍ](#).

ການຈ່າຍຮ່ວມນອກເຄືອຂ່າຍ

ມູນຄ່າທີ່ຕັ້ງໄວ້ (ຕົວຢ່າງ, \$30) ທີ່ທ່ານຈ່າຍສຳລັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກ [ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ](#) ທີ່ບໍ່ມີສັນຍາກັບປະກັນໄພສຸຂະພາບ [ຂອງທ່ານ](#) ຫຼື [ແຜນ](#). [ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ](#) ທີ່ບໍ່ມີສັນຍາກັບແຜນຂອງທ່ານ ເພື່ອໃຫ້ບໍລິການ.

ການເບິ່ງແຍງທີ່ຮີບດ່ວນ

ການເບິ່ງແຍງອາການເຈັບປ່ວຍ, ການບາດເຈັບ ຫຼື ເງື່ອນທີ່ຮຸນແຮງພຽງພໍທີ່ເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນເຂົ້າຮັບການປົນປົວທັນທີ, ແຕ່ບໍ່ຮຸນແຮງຈົນເຖິງຂັ້ນຕ້ອງຂໍ [ຫ້ອງປົນປົວສຸກເສີນ](#).

ການເບິ່ງແຍງເພື່ອປ້ອງກັນ (ການບໍລິການເພື່ອປ້ອງກັນ)

ການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຕາມປົກກະຕິ, ລວມມີ [ການກວດກັນຕອງ](#), ການກວດຮ່າງກາຍ, ແລະ ການໃຫ້ຄຳປຶກສາຄົນເຈັບ, ເພື່ອປ້ອງກັນ ຫຼື ຊອກຫາອາການປ່ວຍ, ພະຍາດ ຫຼື ບັນຫາສຸຂະພາບອື່ນໆ.

ການບໍລິການການພັກພື້ນ

ການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນຮັກສາ, ຮຽນຮູ້ ຫຼື ພັດທະນາທັກສະ ແລະ ການປະຕິບັດໜ້າທີ່ໃນຊີວິດປະຈຳວັນ. ຕົວຢ່າງປະກອບດ້ວຍ ການປົນປົວເດັກນ້ອຍທີ່ຍາກບໍ່ໄດ້ ຫຼື ເວົ້າບໍ່ໄດ້ຕາມເກນອາຍຸ. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ລວມທັງ ການບຳບັດທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ກ່ຽວກັບອາຊີບ, ພະຍາດວິທະຍາພາສາໃນການປາກເວົ້າ ແລະ ການບໍລິການອື່ນໆສຳລັບຄົນພິການແບບຫຼາກຫຼາຍທີ່ເປັນຄົນເຈັບໃນ ແລະ /ຫຼື ຄົນເຈັບນອກ.

ການບໍລິການຂອງແພດ

ແພດປິ່ນປົວພະຍາດທີ່ມີໃບອະນຸຍາດໃນການໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ, ລວມທັງ M.D. (ທ່ານໝໍທີ່ປິ່ນປົວສຸຂະພາບ) ຫຼື D.O. (ທ່ານໝໍທີ່ປິ່ນປົວພະຍາດກະດູກພຸ່ນ), ໃຫ້ບໍລິການ ຫຼື ປະສານງານ.

ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນ

ການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ [ແຜນຂອງທ່ານ](#) ບໍ່ໄດ້ຈ່າຍໃຫ້ ຫຼື ຄຸ້ມຄອງ.

ການບໍລິການປິ່ນປົວຢູ່ບ້ານ

ການບໍລິການເພື່ອໃຫ້ຄວາມສະດວກ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນໄລຍະສຸດທ້າຍກ່ອນເຊົ່າປ່ວຍ ແລະ ຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາ.

ການບໍລິການພື້ນຟູສຸຂະພາບ

ການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນຮັກສາ, ກັບຄືນມາມີສຸຂະພາບທີ່ດີ ຫຼື ພັດທະນາທັກສະ ແລະ ລະບົບຂອງການໃຊ້ຊີວິດປະຈຳວັນທີ່ໄດ້ມີການສູນເສຍ ຫຼື ພິການ ເນື່ອງຈາກການປ່ວຍ, ເຈັບ ຫຼື ຄວາມພິການ. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ອາດລວມທັງການບໍາບັດທາງຮ່າງກາຍ ແລະ ກ່ຽວກັບອາຊີບ, ການບໍາບັດດ້ານພາສາປາກເວົ້າ ແລະ ການບໍລິການພື້ນຟູສຸຂະພາບຈິດໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບຫຼາຍປະເພດ ແລະ/ຫຼື ສະຖານທີ່ບໍລິການຄົນເຈັບນອກ.

ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບນອກຢູ່ໃນໂຮງໝໍ

ການປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍຊຶ່ງປົກກະຕິແລ້ວຈະບໍ່ຮ້ອງຂໍໃຫ້ພັກຄ້າງຄົນເພື່ອຕິດຕາມອາການ.

ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ

ການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມຕ້ອງການອຸປະກອນເພື່ອປ້ອງກັນ, ປົ່ງມະຕິພະຍາດ ຫຼື ປິ່ນປົວພະຍາດ, ບາດເຈັບ, ສະພາວະ, ພະຍາດ ຫຼື ອາການຂອງພະຍາດ, ລວມທັງການເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມຜິດພາດ ແລະ ນັ້ນເຮັດໃຫ້ຕ້ອງຍອມຮັບມາດຕະຖານຂອງການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ.

ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຢູ່ເຮືອນ

ການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ແລະ ອຸປະກອນທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບທີ່ບ້ານຂອງທ່ານພາຍໃຕ້ຄໍາສັ່ງຂອງທ່ານໝໍ. ການບໍລິການອາດຈະມີໃຫ້ໂດຍພະຍາບານ, ນັກບໍາບັດ, ພະນັກງານສັງຄົມ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບອື່ນໆ [ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ](#). ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຢູ່ເຮືອນໂດຍປົກກະຕິແລ້ວຈະບໍ່ລວມການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບໜ້າທີ່ການປິ່ນປົວ, ເຊັ່ນ: ການເຮັດກິນ, ການທໍາຄວາມສະອາດ ຫຼື ການຂັບລົດ.

ການປະກັນໄພຮ່ວມໃນເຄືອຂ່າຍ

ການແບ່ງປັນຂອງທ່ານ (ຍົກຕົວຢ່າງ: 20%) ຂອງ [ເງິນອຸດໜູນ](#) ສໍາລັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ. ການແບ່ງປັນຂອງທ່ານປົກກະຕິແລ້ວແມ່ນຕໍ່າກວ່າສໍາລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໃນເຄືອຂ່າຍ.

ການຫຼຸດຜ່ອນຕົ້ນທຶນການແບ່ງປັນ

ສ່ວນຫຼຸດຊຶ່ງເປັນການຫຼຸດຈໍານວນທີ່ທ່ານຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ແນ່ນອນທີ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງໂດຍແຜນ [ຂອງແຕ່ລະບຸກຄົນ](#) ທີ່ທ່ານໄດ້ຊື້ຜ່ານຕະຫຼາດ. ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຖ້າວ່າລາຍໄດ້ຂອງທ່ານຢູ່ໃນລະດັບຂັ້ນຕໍ່າ ແລະ ທ່ານເລືອກເອົາແຜນການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂັ້ນຊິວເວີ້ (Silver) ຫຼື ທ່ານເປັນສະມາຊິກຂອງຊົນເຜົ່າທີ່ໄດ້ຮັບການຍອມຮັບຈາກລັດຖະບານກາງ, ຊຶ່ງລວມເຖິງການເປັນຜູ້ຖືຫຸ້ນຢູ່ໃນບໍລິສັດ Alaska Native Claims Settlement Act.

ການອຸທອນ

ການສະເໜີຂອງບໍລິສັດຜູ້ໃຫ້ການປະກັນໄພຂອງທ່ານ ຫຼື [ແຜນ](#) ທົບທວນຄໍາຕັດສິນ ທີ່ປະຕິເສດສະຫວັດດີການ ຫຼື ລາຍຈ່າຍ (ທັງໝົດ ຫຼື ສ່ວນໃດສ່ວນໜຶ່ງ).

ການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າ

ການຕັດສິນໃຈໂດຍຜູ້ໃຫ້ການປະກັນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຫຼື [ແຜນ](#) ທີ່ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ, ແຜນການປິ່ນປົວ, [ຢາຕາມໃບສັ່ງ](#) ຫຼື [ອຸປະກອນການປິ່ນປົວທີ່ທົນທານ \(DME\)](#) ແມ່ນ [ສິ່ງທີ່ຈໍາເປັນຂອງການປິ່ນປົວ](#). ບາງຄັ້ງເອີ້ນວ່າ “ການອະນຸມັດກ່ອນ,” “ການຮັບຮອງກ່ອນ,” ຫຼື “ການຢັ້ງຢືນໃຫ້ກ່ອນ.” [ປະກັນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ](#) ຫຼື [ແຜນ](#) ອາດຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ການອະນຸມັດຈ່າຍລ່ວງໜ້າສໍາລັບການບໍລິການທີ່ແນ່ນອນກ່ອນຈະໄດ້ຮັບພວກມັນ, ຍົກເວັ້ນໃນກໍລະນີສຸກເສີນ. ການອະນຸມັດລ່ວງໜ້າບໍ່ແມ່ນສັນຍາ [ປະກັນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ](#) ຫຼື [ແຜນ](#) ຈະຄຸ້ມຄອງລາຍຈ່າຍ.

ການອອກບິນຍອດຄົງຄ້າງ

ເມື່ອ [ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ](#) ສົ່ງໃບບິນສໍາລັບຍອດຄົງຄ້າງທີ່ລະບຸໄວ້ໃນໃບບິນຊຶ່ງ [ແຜນຄຸ້ມຄອງ](#) ຂອງທ່ານບໍ່ຄວບຄຸມ. ມູນຄ່ານີ້ແມ່ນແຕກຕ່າງກັນລະຫວ່າງຈໍານວນໃບບິນຕົວຈິງ ແລະ [ຈໍານວນທີ່ອະນຸຍາດ](#). ຍົກຕົວຢ່າງ: ຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເກັບເງິນ \$200 ແລະ ຈໍານວນເງິນທີ່ອະນຸຍາດແມ່ນ \$110, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຈະເກັບເງິນກັບທ່ານສໍາລັບສ່ວນຕ່າງ \$90. ເຫດການແບບນີ້ຈະເກີດຂຶ້ນເລື້ອຍໆເມື່ອທ່ານໄປພົບ [ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ](#) (ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ຕ້ອງການ). [ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນເຄືອຂ່າຍ](#) (ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຕ້ອງການ) ອາດຈະບໍ່ອອກໃບບິນຍອດຄົງຄ້າງໃຫ້ທ່ານສໍາລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ.

ການຮ້ອງທຸກ

ການຮ້ອງທຸກທີ່ທ່ານສື່ສານກັບຜູ້ປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື [ແຜນຂອງທ່ານ](#).

ການຮ້ອງຮຽນ

ການຮຽກຮ້ອງສະຫວັດດີການ (ລວມເຖິງການຮຽກເກັບເງິນຄືນຂອງລາຍຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວສຸຂະພາບ) ສ້າງຂຶ້ນໂດຍທ່ານ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ [ເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຂອງທ່ານ](#) ໃຫ້ກັບຜູ້ໃຫ້ການປະກັນໄພຂອງທ່ານ ຫຼື [ແຜນ](#) ສໍາລັບລາຍການ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ທ່ານຄິດວ່າມັນຄຸ້ມຄອງ.

ຄຳມາດຕະຖານຕໍ່າສຸດ

ມາດຕະຖານພື້ນຖານໃນການວັດແທກເປີເຊັນຂອງລາຍຈ່າຍທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດທີ່ແຜນ ຄຸ້ມຄອງ. ຖ້າທ່ານຖືກສະເໜີໃຫ້ເອົາແຜນ [ຂອງນາຍຈ້າງ](#) ຊຶ່ງຈະຕ້ອງຈ່າຍຢ່າງໜ້ອຍ 60% ຂອງລາຍຈ່າຍຄ່າສະຫວັດດີການທີ່ໄດ້ຮັບທັງໝົດ, ແຜນ ສະເໜີໃຫ້ມູນຄ່າຕໍ່າສຸດ ແລະ ທ່ານອາດຈະບໍ່ເໝາະສົມສຳລັບ [ສິນເຊື້ອອາກອນເບັຍປະກັນ](#) ແລະ [ສ່ວນຫຼຸດຂອງການແບ່ງປັນລາຍຈ່າຍ](#) ໃນການຊື້ແຜນ ຈາກ [ຕະຫຼາດ](#).

ຄ່າເບັຍປະກັນ

ຈຳນວນເງິນສຳລັບທ່ານທີ່ຈະຕ້ອງຈ່າຍຄ່າປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນທ່ານ ແລະ/ຫຼື ນາຍຈ້າງຂອງທ່ານປົກກະຕິແລ້ວຈະຈ່າຍເປັນປະຈຳທຸກເດືອນ, ທຸກໆໄຕມາດ ຫຼື ທຸກໆປີ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮ່ວມກັນ

ຈຳນວນເງິນທີ່ຕັ້ງໄວ້ (ຕົວຢ່າງ, \$15) ທີ່ທ່ານຈ່າຍໃຫ້ການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ, ປົກກະຕິເມື່ອທ່ານໄດ້ຮັບການບໍລິການ (ບາງຄັ້ງກໍ່ເອີ້ນວ່າ “ລາຍຈ່າຍຮ່ວມ”). ຈຳນວນເງິນຈະແຕກຕ່າງກັນອີງຕາມປະເພດຂອງການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮ່ວມກັນ

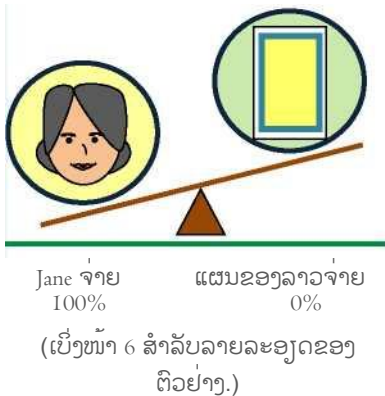
ການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສຳລັບການບໍລິການທີ່ແຜນ ຄຸ້ມຄອງ ຊຶ່ງທ່ານຈະຕ້ອງຈ່າຍເກີນເງິນໃນວົງເງິນຂອງທ່ານ (ບາງຄັ້ງເອີ້ນວ່າ “ລາຍຈ່າຍເກີນວົງເງິນ”). ບາງຕົວຢ່າງຂອງການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍປະກອບດ້ວຍ [ລາຍຈ່າຍຮ່ວມ](#), [ຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ](#), ແລະ [ປະກັນໄພຮ່ວມ](#). ການແບ່ງປັນລາຍຈ່າຍຂອງຄອບຄົວແມ່ນການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບ [ຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ](#) ແລະ [ລາຍຈ່າຍເກີນວົງເງິນ](#) ທີ່ທ່ານ ແລະ ຄູສົມຣິດ ແລະ/ຫຼື ລູກຂອງທ່ານຕ້ອງຈ່າຍເກີນວົງເງິນຂອງທ່ານ. ລາຍຈ່າຍອື່ນໆ, ລວມທັງ [ຄ່າທຳນຽມຂອງທ່ານ](#), ຄ່າປັບໄໝທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງຈ່າຍ, ຫຼື ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນ [ການດູແລ](#) ທີ່ແຜນບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງ ຊຶ່ງປົກກະຕິແລ້ວຈະບໍ່ພິຈາລະນາເປັນການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ.

ຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ

ຈຳນວນເງິນທີ່ທ່ານຕ້ອງຮັບຜິດຊອບໃນໄລຍະຂອງການຄຸ້ມຄອງ (ປົກກະຕິແລ້ວໜຶ່ງປີ) ສຳລັບການຄຸ້ມຄອງການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບກ່ອນທີ່ [ແຜນການຄຸ້ມຄອງ](#) ຂອງທ່ານຈະເລີ່ມຈ່າຍ.

ໂດຍລວມແລ້ວຄວາມ

ຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດຈະນຳໄປໃຊ້ກັບທຸກຄົນ ຫຼື ລາຍການຂອງການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການບໍລິການທັງໝົດ. [ແຜນ](#) ທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດທັງໝົດ ອາດຈະຍັງໄດ້ມີການແຍກຄວາມ



ຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ ຊຶ່ງນຳໄປໃຊ້ກັບການບໍລິການສະເພາະ ຫຼື ກຸ່ມການບໍລິການ. [ແຜນ](#) ຍັງໄດ້ມີການແຍກຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດເທົ່ານັ້ນ. (ຍົກຕົວຢ່າງ: ຖ້າຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດຂອງທ່ານແມ່ນ \$1000, ແຜນຂອງທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຈ່າຍຈົນກວ່າຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານຈະຄົບ \$1000 ສຳລັບຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດຂອງການຄຸ້ມຄອງການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຂຶ້ນຢູ່ກັບເງື່ອນໄຂຂອງຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ.)

ສິນເຊື້ອອາກອນຄ່າທຳນຽມ

ການຊ່ວຍດ້ານການເງິນທີ່ເຮັດໃຫ້ອາກອນຂອງທ່ານຫຼຸດລົງ ຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານ ແລະ ຄອບຄົວຂອງທ່ານຈ່າຍຄ່າ [ປະກັນສຸຂະພາບສ່ວນບຸກຄົນ](#). ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອນີ້ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ [ປະກັນສຸຂະພາບ](#) ຜ່ານ [ຕະຫຼາດ](#) ແລະ ລາຍໄດ້ຂອງທ່ານແມ່ນຕໍ່າກວ່າລະດັບທີ່ລະບຸໄວ້. ການຈ່າຍເງິນລ່ວງໜ້າຂອງສິນເຊື້ອອາກອນສາມາດໃຊ້ໄດ້ທັນທີເພື່ອໃຫ້ຄ່າທຳນຽມ [ປະຈຳເດືອນຂອງທ່ານ](#) ຫຼຸດລົງ.

ສັນຍະກຳຕົກແຕ່ງ

ການຜ່າຕັດ ແລະ ການຕິດຕາມການປິ່ນປົວທີ່ຈຳເປັນ ເພື່ອຈະແກ້ໄຂ ຫຼື ປັບປຸງສ່ວນໜຶ່ງໃດໜຶ່ງຂອງຮ່າງກາຍຍ້ອນຄວາມບົກພ່ອງແຕ່ກຳເນີດ, ອຸບັດຕິເຫດ, ການບາດເຈັບ ຫຼື ເງື່ອນໄຂຂອງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ.

ສະພາວະການປິ່ນປົວສຸກເສີນ

ການເຈັບປ່ວຍ, ການບາດເຈັບ, ອາການ (ລວມເຖິງການໄດ້ຮັບການເຈັບປ່ວຍ) ຫຼື ສະພາວະຂັ້ນຮຸນແຮງເຖິງຂັ້ນມີຄວາມສ່ຽງທີ່ອັນຕະລາຍຂັ້ນຮຸນແຮງຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຖ້າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໂດຍທັນທີ. ຖ້າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໂດຍທັນທີ ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະເກີດຂຶ້ນກັບທ່ານ: 1) ສຸຂະພາບຂອງທ່ານອາດເຖິງຂັ້ນອັນຕະຫຼາຍຮ້າຍແຮງ; ຫຼື 2) ທ່ານອາດຈະມີບັນຫາກ່ຽວກັບສຸຂະພາບທີ່ຮ້າຍແຮງ; ຫຼື 3) ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບອັນຕະລາຍເຖິງຂັ້ນຮຸນແຮງຕໍ່ອະໄວຍະວະສ່ວນໃດສ່ວນໜຶ່ງໃນຮ່າງກາຍຂອງທ່ານ.

ຊ່ຽວຊານເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຫຼັກ

ແພດ, ລວມທັງ M.D. (ທ່ານໝໍທີ່ປິ່ນປົວສຸຂະພາບ) ຫຼື D.O. (ທ່ານໝໍທີ່ຊ່ຽວຊານດ້ານໂລກກະດູກພູນ), ຊຶ່ງເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຫຼື ປະສານງານກ່ຽວກັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບໃຫ້ທ່ານຈຳນວນໜຶ່ງ.

ຕະຫຼາດ

ຕະຫຼາດສຳລັບ [ປະກັນສຸຂະພາບ](#) ທີ່ເປັນສ່ວນບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະ ທຸລະກິດນ້ອຍສາມາດຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບ [ທາງເລືອກ](#) ໃນແຜນຂອງພວກເຂົາ; ປຽບທຽບແຜນໂດຍອີງໃສ່ລາຍຈ່າຍ, ສະຫວັດດີການ ແລະ ຄຸນສົມບັດທີ່ສຳຄັນອື່ນໆ; ສະໝັກ ແລະ ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໂດຍມີ [ຄ່າເບັຍປະກັນ](#) ແລະ [ການແບ່ງປັນລາຍຈ່າຍ](#) ອີງໃສ່ລາຍຮັບ; ແລະ ເລືອກເອົາ [ແຜນ](#) ແລະ ລົງທະບຽນໃນການຄຸ້ມຄອງພວກເຮົາຍັງຮູ້ໃນນາມ “ການແລກປ່ຽນ.” ການຕະຫຼາດແມ່ນການດຳເນີນການໂດຍລັດໃນບາງລັດ ແລະ ໂດຍລັດຖະບານກາງໃນບ່ອນອື່ນໆ. ໃນບາງລັດ, ການຕະຫຼາດຍັງຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ບໍລິໂພກທີ່ໄດ້

ຮັບສິດ ລົງທະບຽນໃນໂຄງການອື່ນໆ, ລວມທັງ Medicaid ແລະ ໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງເດັກນ້ອຍ (Children's Health Insurance Program, CHIP). ມີໃຫ້ທາງອອນລາຍ, ໂທລະສັບ ແລະ ເຊິ່ງໜ້າ.

ປະກັນສຸຂະພາບ

ສັນຍາທີ່ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຜູ້ປະກັນຕົນຕ້ອງຈ່າຍບາງສ່ວນ ຫຼື ທັງໝົດຂອງ ລາຍຈ່າຍຄ່າປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານໃນການແລກປ່ຽນ ຄ່າທຳນຽມ. ສັນຍາປະກັນສຸຂະພາບ ອາດຈະຍັງຖືກເອີ້ນວ່າ “ນະໂຍບາຍ” ຫຼື ແຜນ.

ປະກັນໄພຮ່ວມ

ການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ຂອງການບໍລິການເບິ່ງແຍງ ສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ (ຍົກຕົວຢ່າງ: 20%) ຂອງ ຈຳນວນເງິນທີ່ອະນຸຍາດ ສຳລັບການບໍລິການ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ທ່ານຈະຈ່າຍຄ່າປະກັນໄພຮ່ວມ ບວກກັບ ລາຍຈ່າຍຂອງການຮັບຜິດຊອບ



ສ່ວນທຳອິດ ຂອງທ່ານ. (ຍົກຕົວຢ່າງ: ຖ້າວ່າ ປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ຈຳນວນທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ຂອງແຜນ ສຳລັບການຕິດຕາມການກວດສຸຂະພາບແມ່ນ \$100 ແລະ ເທົ່າກັບ ຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດຂອງທ່ານ, ລາຍຈ່າຍຄ່າປະກັນໄພຮ່ວມຂອງທ່ານແມ່ນ 20% ຈະເທົ່າກັບ \$20. ປະກັນໄພສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຄຸ້ມຄອງ ຈ່າຍສ່ວນຕ່າງຂອງເງິນອຸດໜູນ.)

ປະກັນໄພຮ່ວມນອກເຄືອຂ່າຍ

ສ່ວນທີ່ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍ (ຍົກຕົວຢ່າງ, 40%) ຂອງ ມູນຄ່າເງິນອຸດໜູນ ສຳລັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບໃຫ້ກັບ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີສັນຍາປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນຂອງທ່ານ. ການປະກັນໄພຮ່ວມນອກເຄືອຂ່າຍປົກກະຕິແລ້ວຈະເກັບເງິນກັບທ່ານຫຼາຍກວ່າ ການປະກັນໄພຮ່ວມໃນເຄືອຂ່າຍ.

ຜູ້ຊ່ວຍຊານ

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຈະສຸມໃສ່ພື້ນທີ່ສະເພາະຂອງຢາ ຫຼື ກຸ່ມຄົນເຈັບເພື່ອປົ່ງມະຕິພະຍາດ, ຈັດການ, ປ້ອງກັນ ຫຼື ປົວປະເພດຂອງອາການ ແລະ ສະພາບການບາງຢ່າງ.

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

ສະຖານທີ່ທີ່ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ ຫຼື ສ່ວນບຸກຄົນ. ບາງຕົວຢ່າງຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ລວມມີ: ທ່ານໝໍ, ພະຍາບານ, ໝໍນວດ, ຜູ້ ຊ່ວຍແພດ, ໂຮງໝໍ, ສູນຜ່າຕັດ, ສູນໃຫ້ບໍລິການພະຍາບານທີ່ມີຄວາມຊຳນານ ແລະ ສູນພື້ນຟູສຸຂະພາບ. ແຜນ ອາດຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ຜູ້ບໍລິການທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ, ໃບຢັ້ງຢືນ ຫຼື ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງຕາມກົດໝາຍຂອງລັດ.

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນເຄືອຂ່າຍ (ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຕ້ອງການ)

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຜູ້ທີ່ມີສັນຍາ ຜູ້ສະໜອງການປະກັນໄພໃຫ້ກັບທ່ານ ຫຼື ແຜນ ຜູ້ທີ່ເຫັນດີໃຫ້ບໍລິການກັບສະມາຊິກຂອງ ແຜນ. ທ່ານຈະໄດ້ຈ່າຍໜ້ອຍຖ້າວ່າທ່ານເຂົ້າໄປພົບ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ໃນ ເຄືອຂ່າຍ. ຍັງເອີ້ນອີກວ່າ “ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ທ່ານຕ້ອງການ” ຫຼື “ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມ.”

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ (ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ຕ້ອງການ)

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ທີ່ບໍ່ມີສັນຍາກັບແຜນຂອງທ່ານ ເພື່ອໃຫ້ບໍລິການ. ຖ້າວ່າ ແຜນຂອງທ່ານ ຄຸ້ມຄອງການບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ, ປົກກະຕິແລ້ວທ່ານຈະຈ່າຍເພີ່ມເພື່ອເບິ່ງວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ ຫຼາຍກວ່າ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຖືກແນະນຳ. ນະໂຍບາຍຂອງທ່ານຈະອະທິບາຍວ່າລາຍຈ່າຍເຫຼົ່ານັ້ນມີທັງແດ່. ນອກນັ້ນ ຍັງເອີ້ນວ່າ “ບໍ່ໄດ້ແນະນຳ” ຫຼື “ບໍ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມ” ແທນ “ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ.”

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຫຼັກ

ທານຫມໍ, ລວມທັງ M.D. (ທານໝໍທີ່ປົວສຸຂະພາບ) ຫຼື D.O. (ທານໝໍທີ່ຊ່ຽວຊານດ້ານໂລກກະດູກພຸນ), ຄູ່ຝຶກນາງພະຍາບານ, ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານພະຍາບານປະຈຳຄລິນິກ, ຜູ້ຊ່ວຍແພດ, ຊຶ່ງໄດ້ຮັບອະນຸຍາດພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງລັດ ແລະ ຂໍ້ກຳນົດຂອງ ແຜນ, ຜູ້ທີ່ໃຫ້ບໍລິການ, ຜູ້ປະສານງານ ຫຼື ຊ່ວຍທ່ານໃນການເຂົ້າເຖິງການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຈຳນວນໜຶ່ງ.

ພະຍາບານເບິ່ງແຍງທີ່ມີທັກສະ

ການບໍລິການທີ່ໃຫ້ບໍລິການ ຫຼື ຫົວໜ້າພະຍາບານທີ່ມີໃບອະນຸຍາດໃນເຮືອນຂອງທ່ານ ຫຼື ໃນສະຖານທີ່ພະຍາບານຂອງທ່ານ. ການພະຍາບານທີ່ມີທັກສະ ບໍ່ຄື ກັນກັບ “ການບໍລິການເບິ່ງແຍງທີ່ມີທັກສະ,” ຊຶ່ງແມ່ນການບໍລິການທີ່ດຳເນີນໂດຍນັກບຳບັດ ຫຼື ວິຊາສະເພາະ (ໂດຍບໍ່ແມ່ນພະຍາບານທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ) ໃນເຮືອນຂອງທ່ານ ຫຼື ສະຖານທີ່ພະຍາບານ.

ພາວະແຊກຊ້ອນຂອງການຖືພາ

ສະພາວະເນື່ອງຈາກການຖືພາ, ການເກີດລູກ ແລະ ການອອກລູກ ຊຶ່ງຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບເພື່ອປ້ອງກັນການບາດເຈັບທີ່ຮຸນແຮງທາງດ້ານຮ່າງກາຍຂອງແມ່ ຫຼື ລູກໃນທ້ອງ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ໝວດການແພ້ທ້ອງ ແລະ ການຜ່າຕັດເກີດລູກແບບບໍ່ສຸກເສີນບໍ່ແມ່ນພາວະແຊກຊ້ອນຂອງການຖືພາ.

ມູນຄ່າທີ່ອະນຸຍາດ

ນີ້ແມ່ນລາຍຈ່າຍສູງສຸດ ທີ່ແຜນ ຈະຈ່າຍໃຫ້ສຳລັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ. ນອກນັ້ນຍັງຮຽກວ່າ “ລາຍຈ່າຍທີ່ໄດ້ຮັບສິດ,” “ເງິນອຸດໜູນ,” ຫຼື “ອັດຕາທີ່ຕໍ່ລອງໄດ້.”

ຢາພິເສດ

ປະເພດຂອງ ຢາຕາມໃບສັ່ງ ຊຶ່ງ, ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ບໍລິການພິເສດ ຫຼື ມີການສຳຫຼວດ ແລະ ປະເມີນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ໂດຍຜູ້

ຊ່ວຍຊຸມຊົນການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ ຫຼື ຂ້ອນຂ້າງຫຍຸ້ງຍາກທີ່ຈະຈ່າຍ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ຢາພິເສດແມ່ນຢາທີ່ມີລາຄາແພງທີ່ສຸດໃນສູດຢາ.

ລາຍຈ່າຍເກີນວົງເງິນຈຳກັດສູງສຸດ

ມູນຄ່າປະຈຳປີທີ່ລັດຖະບານກາງຕັ້ງໄວ້ຫຼາຍທີ່ສຸດເປັນລາຍບຸກຄົນ ຫຼື ຄອບຄົວສາມາດຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການຈ່າຍ [ໃນການແບ່ງປັນລາຍຈ່າຍ](#) ໃນໄລຍະ [ແຜນ](#) ປີທີ່ຄຸ້ມຄອງ, ການບໍລິການໃນເຄືອຂ່າຍ. ສະໝັກຂໍທຸກປະເພດຂອງແຜນສຸຂະພາບ ແລະ ປະກັນໄພ. ຈຳນວນເງິນນີ້ອາດຈະສູງກວ່າ [ວົງເງິນຈຳກັດ](#) ທີ່ລະບຸໃນ [ແຜນຂອງທ່ານ](#).

ຫ້ອງປິ່ນປົວສຸກເສີນ / ການບໍລິການສຸກເສີນ

ການບໍລິການໃນການກວດຫາ [ສະພາວະການປິ່ນປົວສຸກເສີນ](#) ແລະ ການປິ່ນປົວທ່ານເພື່ອບໍ່ໃຫ້ [ສະພາວະການປິ່ນປົວສຸກເສີນ](#) ຮ້າຍແຮງຂຶ້ນ. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະມີໃຫ້ໃນຫ້ອງສຸກເສີນຂອງໂຮງພໍທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດ ຫຼື ສະຖານທີ່ອື່ນໆທີ່ໃຫ້ການປິ່ນປົວສໍາລັບ [ສະພາວະການປິ່ນປົວສຸກເສີນ](#).

ໜັງສືສູດຢາ

ລາຍການຂອງຢາທີ່ [ແຜນຂອງທ່ານ](#) ຄຸ້ມຄອງ. ໜັງສືສູດຢາອາດຈະລວມທັງ ການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຄ່າຢາຂອງທ່ານແຕ່ລະຊະນິດແມ່ນເທົ່າໃດ. ແຜນ [ຂອງທ່ານ](#) ອາດຈະກຳນົດໃຫ້ຢາຂອງທ່ານຢູ່ໃນ [ລະດັບຂອງການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ](#) ຫຼື [ລໍາດັບຂັ້ນ](#) ທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ຕົວຢ່າງ: ໜັງສືສູດຢາອາດຈະປະກອບດ້ວຍຢາທົ່ວໄປ ແລະ ປະເພດຢາທີ່ມີຊື່ ແລະ ສວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ [ທີ່ແຕກຕ່າງກັນ](#) ທີ່ຈະໃຊ້ກັບແຕ່ລະປະເພດ.

ອຸປະກອນດ້ານການແພດທີ່ມີຄວາມທົນທານ (DME)

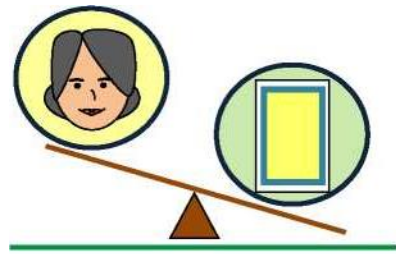
ອຸປະກອນ ແລະ ເຄື່ອງມືທີ່ [ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບເປັນຜູ້ສັ່ງ](#) ສໍາລັບທຸກໆມື້ ຫຼື ສືບຕໍ່ທຳໆນາມ. DME ອາດຈະລວມມີ: ອຸປະກອນອົກຊີແຊນ (oxygen), ລົດຍຸ້ຄົນເຈັບ, ແລະ ໄມ້ຄ້ອນເທົ້າ.

ອຸປະກອນທຽມ ແລະ ອຸປະກອນດາມຮ່າງກາຍທຽມ

ຂາ, ແຂນ, ຫຼັງ ແລະ ກ້ານຄໍ, ຂາທຽມ, ແຂນ, ແລະ ຕາ, ແລະ ເຕົ້ານົມທຽມ ຫຼັງຈາກມີການຜ່າຕັດເຕົ້ານົມ. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ລວມມີ: ການແກ້ໄຂ, ການສ້ອມແຊມ ແລະ ການປ່ຽນແທນເນື່ອງຈາກການແຕກຫັກ, ໃສ່, ເສຍ ຫຼື ປ່ຽນແປງເງື່ອນໄຂທາງດ້ານຮ່າງກາຍຂອງຄົນເຈັບ.

ເກີນວົງເງິນ

ສ່ວນຫຼາຍທ່ານ **ຈະ** ຈ່າຍໃນໄລຍະທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ (ປົກກະຕິແລ້ວໜຶ່ງປີ) ສໍາລັບການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງການບໍລິການທີ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງ.



Jane ຈ່າຍ 0% ແຜນຂອງລາວຈ່າຍ 100% (ເບິ່ງໜ້າ 6 ສໍາລັບລາຍລະອຽດຂອງຕົວຢ່າງ.)

ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານຮອດວົງເງິນຈຳກັດຂອງ [ແຜນນີ້](#) ປົກກະຕິແລ້ວຈະຈ່າຍ 100% ຂອງ [ຈຳນວນເງິນອຸດໜູນ](#).

ວົງເງິນຈຳກັດນີ້ຊ່ວຍໃຫ້ທ່າງວາງແຜນລາຍຈ່າຍຄ່າເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ. ວົງເງິນຈຳກັດນີ້ບໍ່ໄດ້ລວມ [ຄ່າເບ້ຍປະກັນຂອງທ່ານ](#), [ການເກັບເງິນໃບບິນຍອດຂໍາລະ](#) ຫຼື ການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ [ແຜນຂອງທ່ານ](#) ທີ່ບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງ. ແຜນ**ບາງປະເພດ** ບໍ່ລວມການຮ່ວມຈ່າຍ [ທັງໝົດຂອງທ່ານ](#), [ຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທໍາອິດ](#), [ການຈ່າຍເງິນ](#) ປະກັນໄພຮ່ວມ, ການຈ່າຍເງິນນອກເຄືອຂ່າຍ, ຫຼື ລາຍຈ່າຍອື່ນໆໃນຈຳນວນຈຳກັດນີ້.

ເຄືອຂ່າຍ

ສະຖານທີ່, [ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ](#) ແລະ ຜູ້ສະໜອງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຫຼື [ແຜນ](#) ໄດ້ມີສັນຍາກັບຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ.

ແນະນໍາ

ໃບສັ່ງຈາກ [ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຫຼັກຂອງທ່ານ](#) ເພື່ອທີ່ທ່ານຈະໄດ້ໄປພົບກັບ [ຊ່ວຍຊຸມສະເພາະດ້ານ](#) ຫຼື ເຂົ້າຮັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ແນ່ນອນ. ໃນອົງກອນເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຫຼາຍແຫ່ງ (Health Maintenance Organizations, HMOs), ທ່ານຈຳເປັນຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບຄໍາແນະນໍາ ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະໄດ້ຮັບບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຈາກໃຜກໍໄດ້ຍົກເວັ້ນ [ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຫຼັກຂອງທ່ານ](#). ຖ້າທ່ານຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບຄໍາແນະນໍາໃຫ້ໄປຫາກ່ອນ, [ແຜນ](#) ອາດຈະບໍ່ຈ່າຍຄ່າບໍລິການ.

ແຜນ

ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບໄດ້ອອກໃຫ້ແກ່ທ່ານ ໂດຍກົງ (ແຜນສ່ວນບຸກຄົນ) ຫຼື ຜ່ານນາຍຈ້າງ, ສະຫະພັນ ຫຼື ກຸ່ມຜູ້ອຸປະຖໍາອື່ນໆ (ແຜນກຸ່ມນາຍຈ້າງ) ຊຶ່ງໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງສໍາລັບລາຍຈ່າຍຄ່າເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບບາງຢ່າງ. ນອກຈາກນັ້ນຍັງເອີ້ນວ່າ “ແຜນການປະກັນສຸຂະພາບ,” “ນະໂຍບາຍ,” “ນະໂຍບາຍປະກັນສຸຂະພາບ,” ຫຼື [“ປະກັນສຸຂະພາບ.”](#)

ໃບສັ່ງຢາ

ຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາທີ່ກົດໝາຍຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີໃບສັ່ງຈາກແພດ.

ທ່ານ ແລະ ຜູ້ສະໜອງປະກັນໄພຂອງທ່ານແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍແນວໃດ - ຍົກຕົວຢ່າງ

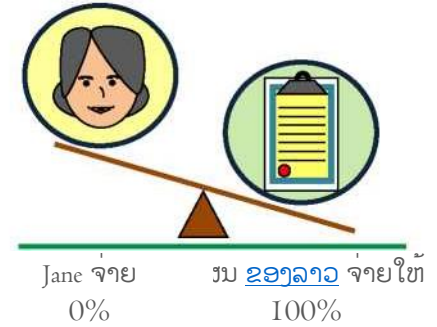
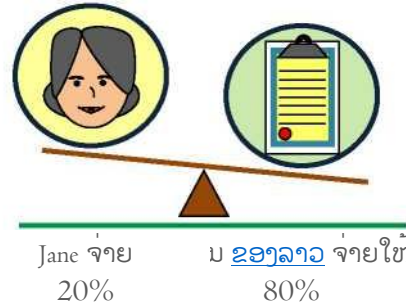
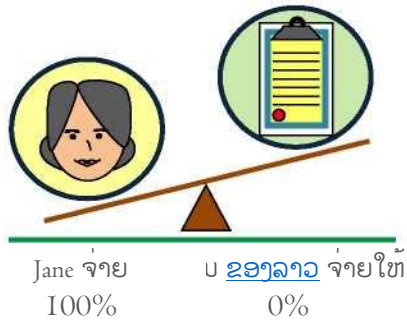
ຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດຂອງແຜນຂອງ Jane : \$1,500

ປະກັນໄພຮ່ວມ: 20%

ເກີນວົງເງິນທີ່ຈຳກັດ: \$5,000

ວັນທີ 1 ມັງກອນ
ໄລຍະການຄຸ້ມຄອງເລີ່ມຕົ້ນ

ວັນທີ 31 ທັນວາ
ໄລຍະການຄຸ້ມຄອງສິ້ນສຸດ



Jane ຍັງບໍ່ຮອດວົງເງິນ \$1,500 ຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດຂອງລາວ ເທື່ອ

ແຜນ ຂອງລາວ ບໍ່ໄດ້ຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການເຂົ້າຫ້ອງການ: \$125

Jane ຈ່າຍ: \$125

ແຜນຂອງລາວຈ່າຍ: \$0

Jane ຄົບຈຳນວນ \$1,500 ຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດຂອງລາວ, ປະກັນໄພຮ່ວມ ເລີ່ມຕົ້ນ

Jane ໄດ້ໄປພົບທ່ານໝໍ ເປັນເວລາຫຼາຍຄັ້ງ ແລະ ຈ່າຍເງິນລວມທັງໝົດ \$1,500, ຮອດຈຳນວນ ຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດຂອງລາວ. ດັ່ງນັ້ນແຜນ ຂອງລາວ ຈຶ່ງຈ່າຍບາງສ່ວນຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການຕິດຕາມຄັ້ງຕໍ່ໄປຂອງລາວ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການເຂົ້າຫ້ອງການ: \$125

Jane ຈ່າຍ: 20% ຂອງ \$125 = \$25

ແຜນຂອງລາວຈ່າຍ: 80% ຂອງ \$125 = \$100

Jane ຮອດຈຳນວນ \$5,000 ຂອງລາວເກີນວົງເງິນ

Jane ໄດ້ໄປພົບທ່ານໝໍເລື້ອຍໆ ແລະ ໄດ້ຈ່າຍທັງໝົດ \$5,000. ແຜນຂອງລາວຈ່າຍຈຳນວນເຕັມຂອງການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບສຳລັບປີທີ່ຍັງເຫຼືອ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການເຂົ້າຫ້ອງການ: \$125

Jane ຈ່າຍ: \$0

ແຜນຂອງລາວຈ່າຍ: \$125

ຄຳຖະແຫຼງການເປີດເສີຍ PRA: ອີງໃສ່ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຫຼຸດຜ່ອນເອກະສານປີ 1995, ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຕອບກ່ຽວກັບການຮວບຮວມຂໍ້ມູນ ຍົກເວັ້ນມັນສະແດງໃນໝາຍເລກຄວບຄຸມທ້ອງຖິ່ນບໍລິຫານ ແລະ ງົບປະມານ (Office of Management and Budget, OMB). ໝາຍເລກຄວບຄຸມທ້ອງຖິ່ນບໍລິຫານ ແລະ ງົບປະມານ (Office of Management and Budget, OMB) ທີ່ຖືກຕ້ອງສຳລັບການຮວບຮວມຂໍ້ມູນແມ່ນ 0938-II46. ໄລຍະເວລາໃນການປະກອບແບບຟອມນີ້ໃຫ້ສຳເລັດແມ່ນປະເມີນໂດຍສະເລ່ຍ 0.08 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ໜຶ່ງຄຳຕອບ, ລວມທັງເວລາໃນການທົບທວນຄຳແນະນຳ, ຄົ້ນຫາແຫຼ່ງຂໍ້ມູນທີ່ມີຢູ່, ຮວບຮວມຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນ, ແລະ ຕອບ ແລະ ທົບທວນຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ຮວບຮວມ. ຖ້າທ່ານມີຄຳເຫັນກ່ຽວກັບຄວາມຊັດເຈນຂອງການປະເມີນເວລາ ຫຼື ຄຳແນະນຳໃນການປັບປຸງແບບຟອມນີ້, ກະລຸນາຂຽນມາໄດ້ທີ່: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.