

 ເອກະສານສັງລວມສະຫວັດດີການ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງ (Summary of Benefits and Coverage, SBC) ຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານເລືອກແຜນ **ສຸຂະພາບ**. SBC ສະແດງໃຫ້ທ່ານເຫັນວ່າ ທ່ານ ແລະ ແຜນ ຈະແບ່ງປັນມູນຄ່າສໍາລັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໄດ້ແນວໃດ. ໝາຍເຫດ: ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບມູນຄ່າຂອງແຜນ ນີ້ (ເອີ້ນວ່າ **ເບີເບີເປັນ**) ຈະຖືກຈັດຫາໃຫ້ຕ່າງຫາກ. ນີ້ກໍເປັນພຽງແຕ່ການສັງລວມ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານ, ຫຼື ຮັບເອົາສໍາເນົາຂອງເງື່ອນໄຂຂອງການຄຸ້ມຄອງສະບັບສົມບູນ, [ໃຫ້ໃສ່ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່]. ສໍາລັບຄໍານິຍາມທົ່ວໄປຂອງຄໍາສັບທົ່ວໄປ, ເຊັ່ນ **ຈໍານວນເງິນອະນຸຍາດ**, **ອອກໃບບິນຍອດຄົງຄາງ**, **ປະກັນໄພຮ່ວມ**, **ລາຍຈ່າຍຮ່ວມ**, **ຈໍານວນເງິນສໍາລັບຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທໍາອິດ**, **ຜສະໜອງ**, ຫຼື ຄໍາສັບ ທີ່ສໍາຄັນ ອື່ນໆ, ໃຫ້ເບິ່ງໃນພື້ນທີ່ຈະນານຸກົມທີ່ກ່ຽວກັບຄໍາສັບເຫລົ່ານີ້. ທ່ານສາມາດເບິ່ງຄໍາສັບໄດ້ທີ່ [www.\[ໃສ່ຂໍ້ມູນ\].com](http://www.[ໃສ່ຂໍ້ມູນ].com) ຫຼື ໂທຫາ 1-800-[ໃສ່ໝາຍເລກ] ເພື່ອຂໍສໍາເນົາເອກະສານ.

ຄໍາຖາມທີ່ສໍາຄັນ	ຄໍາຕອບ	ເປັນຫຍັງມັນຈຶ່ງສໍາຄັນ:
ຈໍານວນເງິນທັງໝົດຂອງຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທໍາອິດແມ່ນເທົ່າໃດ?	\$	
ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງກ່ອນທີ່ທ່ານຈະຖືກຫັກເງິນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທໍາອິດມີບໍ?		
ມີການຫັກເງິນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທໍາອິດອື່ນສໍາລັບການບໍລິການສະເພາະບໍ?	\$	
ຂີດຈໍາກັດຂອງ ງົບປະມານນອກແຜນ ສໍາລັບແຜນນີ້ແມ່ນເທົ່າໃດ?	\$	
ມີຫຍັງແດ່ທີ່ລວມຢູ່ໃນຂີດຈໍາກັດຂອງເງິນນອກແຜນ?		
ທ່ານຈະຈ່າຍໜ້ອຍກວ່າຖ້າທ່ານໃຊ້ ການບໍລິການໃນລະບົບເຄືອຂ່າຍບໍ?		
ທ່ານຕ້ອງການ ຄໍາແນະນຳເພື່ອໄປຝ່າຍຊ່ວຍການສະເພາະດ້ານບໍ?		

(DT - ໝາຍເລກຄວບຄຸມຫ້ອງການບໍລິຫານ ແລະ ງົບປະມານ (Office of Management and Budget (OMB)): 1545-0047/ວັນໝົດອາຍຸ: 12/31/2019)(DOL - ໝາຍເລກຄວບຄຸມຫ້ອງການບໍລິຫານ ແລະ ງົບປະມານ (Office of Management and Budget (OMB)): 1210-0147/ວັນໝົດອາຍຸ: 5/31/2022) (HHS - ໝາຍເລກຄວບຄຸມຫ້ອງການບໍລິຫານ ແລະ ງົບປະມານ (Office of Management and Budget (OMB)): 0938-1146/ວັນໝົດອາຍຸ: 10/31/2022)



ມູນຄ່າທັງໝົດຂອງ [ລາຍຈ່າຍຮ່ວມ](#) ແລະ [ປະກັນໄພຮ່ວມ](#) ທີ່ໄດ້ສະແດງຢູ່ໃນແຜນຜັງນີ້ແມ່ນພາຍຫຼັງທີ່ [ຈຳນວນເງິນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ](#) ຂອງທ່ານທີ່ມີ, ຖ້າວ່າ [ມີຈຳນວນເງິນ](#) ຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ.

ເຫດການສຳຄັນທາງດ້ານການແພດທົ່ວໄປ	ການບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ສິ່ງທີ່ທ່ານຈະຈ່າຍ		ຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ສຳຄັນ
		ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນລະບົບເຄືອຂ່າຍ (ທ່ານຈະຈ່າຍໃນຈຳນວນທີ່ໜ້ອຍທີ່ສຸດ)	ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ (ທ່ານຈະຈ່າຍໃນຈຳນວນທີ່ຫຼາຍທີ່ສຸດ)	
ຖ້າທ່ານເຂົ້າໄປທີ່ຫ້ອງການ ຫຼື ຄລິນິກ ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ	ການເຂົ້າໄປຮັບການດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ການເຮັດພົ້ນປົວຄົນໄດ້ຮັບບາດເຈັບ ຫຼື ຄົນປ່ວຍ			
	ການເຂົ້າໄປເບິ່ງຂອງ ຊ່ວຍຊານສະເພາະດ້ານ			
	ການດູແລສຸຂະພາບເພື່ອບໍ່ອາກັນ/ການກັ່ນຕອງ/ ພູມຄຸ້ມກັນ			
ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການກວດ	ການກວດບົ່ງມະຕິພະຍາດ (ສາຍລັງສີ, ກວດເລືອດ)			
	ຖ່າຍພາບ (ສະແດງ CT/PET, MRIs)			
ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຢາເພື່ອປົວປ່ອຍອາການເຈັບປ່ວຍ ຫຼື ບັນຫາສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ ການຄົ້ນຄອງຢາ, ບົວພະຍາດຕາມໄປສູ່ຂອງແພດ ສາມາດເຂົ້າເບິ່ງໄດ້ທີ່ www.[ໃສ່ຂໍ້ມູນ].com	ຢາທົ່ວໄປ			
	ອີ່ຫ້ຢາທີ່ຕ້ອງການ			
	ອີ່ຫ້ຢາທີ່ບໍ່ຕ້ອງການ			
	ຢາພິເສດ			
ຖ້າທ່ານມີການຜ່າຕັດໃນໂຮງໝໍເຂດນອກ	ລາຍຈ່າຍຄ່າບໍລິການສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກ (ຕົວຢ່າງ: ສູນຜ່າຕັດເຄືອນທີ່)			
	ຄ່າບໍລິການຂອງແພດ/ແພດຜ່າຕັດ			
ຖ້າທ່ານຕ້ອງການບໍລິການດ້ານການແພດສຸກເສີນ	ການດູແລຢູ່ຫ້ອງສຸກເສີນ			
	ການເດີນທາງດ້ານການແພດສຸກເສີນ			
	ການດູແລສຸກເສີນ			
ຖ້າທ່ານມີການພັກຢູ່ໃນໂຮງໝໍ	ຄ່າບໍລິການສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກ (ຕົວຢ່າງ: ຫ້ອງຢູ່ໃນໂຮງໝໍ)			
	ຄ່າບໍລິການຂອງແພດ/ແພດຜ່າຕັດ			
ຖ້າທ່ານຕ້ອງການບໍລິການປົວປ່ອຍອາການສຸຂະພາບຈິດ,	ການບໍລິການໂຮງໝໍເຂດນອກ			

[* ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂີດຈຳກັດ ແລະ ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ໃຫ້ເບິ່ງ [ແຜນ](#) ເອກະສານກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ [www.insert.com].]

ເຫດການສໍາຄັນທາງດ້ານການແພດທົ່ວໄປ	ການບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ສິ່ງທີ່ທ່ານຈະຈ່າຍ		ຂີດຈໍາກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ສໍາຄັນ
		ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນລະບົບເຄືອຂ່າຍ (ທ່ານຈະຈ່າຍໃນຈໍານວນທີ່ໜ້ອຍທີ່ສຸດ)	ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ (ທ່ານຈະຈ່າຍໃນຈໍານວນທີ່ຫຼາຍທີ່ສຸດ)	
ດ້ານຄວາມປະພຶດ ຫຼື ການໃຊ້ສານເສບຕິດ	ການບໍລິການນອນໃນໂຮງໝໍ			
ຖ້າທ່ານຖືພາ	ການເຂົ້າໄປຫ້ອງການ			
	ການບໍລິການອອກລູກ/ການບໍລິການອອກລູກແບບມີອາຊີບ			
	ການບໍລິການອອກລູກ/ການບໍລິການສົ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການອອກລູກ			
ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຝັນຜູ້ສຸຂະພາບ ຫຼື ມີຄວາມຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບພິເສດອື່ນໆ	ການດູແລສຸຂະພາບຢູ່ບ້ານ			
	ການບໍລິການຝັນຜູ້ສຸຂະພາບ			
	ການບໍລິການແກ້ໄຂສຸຂະພາບ			
	ການດູແລດ້ວຍພະຍາບານທີ່ມີທັກສະຄວາມສາມາດ			
	ອຸປະກອນດ້ານການແພດທີ່ທົນທານ			
	ການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຢູ່ບ້ານ			
ຖ້າລູກຂອງທ່ານຕ້ອງການປິວແຂ້ວ ຫຼື ສາຍຕາ	ການກວດສາຍຕາໃຫ້ເດັກນ້ອຍ			
	ແວ່ນຕາຂອງເດັກນ້ອຍ			
	ການກວດສຸຂະພາບແຂ້ວຂອງເດັກນ້ອຍ			

[* ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂີດຈໍາກັດ ແລະ ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ໃຫ້ເບິ່ງ [ແຜນ](#) ເອກະສານກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ [www.insert.com].]

ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງອື່ນໆ:

ການບໍລິການທີ່ ຄຸ້ມຄອງທ່ານ ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວແມ່ນບໍ່ຄຸ້ມຄອງ (ກວດເບິ່ງນະໂຍບາຍ ຫຼື [ແຜນ](#) ຂອງທ່ານເພື່ອເບິ່ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ແລະ ລາຍການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ.)

ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງອື່ນໆ (ຂີດຈຳກັດອາດຈະໃຊ້ກັບການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້. ນີ້ບໍ່ແມ່ນລາຍການທີ່ສົມບູນ. ກະລຸນາເບິ່ງ [ເອກະສານ](#) ຂອງແຜນ.)

ສິດຂອງທ່ານໃນການສືບຕໍ່ການຄຸ້ມຄອງ: ມີໜ່ວຍງານຕ່າງໆທີ່ສາມາດຊ່ວຍໄດ້ ຖ້າທ່ານຕ້ອງການສືບຕໍ່ການຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານຫຼັງຈາກສິ້ນສຸດ. ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ສຳລັບໜ່ວຍງານເຫຼົ່ານັ້ນແມ່ນ: (ໃສ່ State, HHS, DOL, ແລະ/ຫຼື ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງໜ່ວຍງານອື່ນໆທີ່ສາມາດໃຊ້ໄດ້). ທາງເລືອກໃນການຄຸ້ມຄອງອື່ນໆ ອາດຈະມີໃຫ້ສຳລັບທ່ານ, ເຊັ່ນກັນ, ລວມມີ ການຊື້ການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນໂດຍຜ່ານ [ຕະຫຼາດປະກັນສຸຂະພາບ \(Health Insurance Marketplace\)](#). ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ [ຕະຫຼາດ](#), ເຂົ້າໄປທີ່ www.HealthCare.gov ຫຼື ໂທຫາ 1-800-318-2596.

ສິດໃນການຮ້ອງທຸກ ແລະ ຂໍອຸທອນ: ມີໜ່ວຍງານຕ່າງໆທີ່ສາມາດຊ່ວຍໄດ້ ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການຮ້ອງທຸກຕໍ່ [ແຜນຂອງທ່ານ](#) ສຳລັບການປະຕິເສດ [ການຮ້ອງຮຽນ](#). ການຮ້ອງຮຽນນີ້ແມ່ນເອີ້ນວ່າ [ການຮ້ອງທຸກ](#) ຫຼື [ການອຸທອນ](#). ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານ, ໃຫ້ເບິ່ງຄຳອະທິບາຍຂອງສະຫວັດດີການທີ່ທ່ານຈະໄດ້ຮັບສຳລັບການຮ້ອງຮຽນ [ສຸຂະພາບນັ້ນ](#). ເອກະສານກ່ຽວກັບ [ແຜນ](#) ຂອງທ່ານຍັງມີຂໍ້ມູນທີ່ສົມບູນກ່ຽວກັບວິທີສົ່ງ [ການຮ້ອງຮຽນ](#), [ການອຸທອນ](#), ຫຼື [ການຮ້ອງທຸກ](#) ສຳລັບເຫດຜົນໃດກໍຕາມຕໍ່ [ແຜນຂອງທ່ານ](#). ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານ, ແຈ້ງການນີ້, ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອ, ໃຫ້ຕິດຕໍ່: (ໃສ່ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ທີ່ສາມາດໃຊ້ໄດ້ຈາກຄຳແນະນຳ).

ແຜນດັ່ງກ່າວນີ້ລວມມີການຄຸ້ມຄອງທີ່ສຳຄັນຂັ້ນຕໍ່າ (Minimum Essential Coverage) ບໍ່? [ມີ/ບໍ່ມີ]
ການຄຸ້ມຄອງທີ່ສຳຄັນຂັ້ນຕໍ່າ ໂດຍທົ່ວໄປປະກອບດ້ວຍ [ແຜນ](#), [ປະກັນສຸຂະພາບ](#), ມີສະໜອງໃຫ້ ໂດຍຜ່ານ [ຕະຫຼາດ \(Marketplace\)](#) ຫຼື ນະໂຍບາຍການຕະຫຼາດຂອງແຕ່ລະບຸກຄົນອື່ນໆ, Medicare, Medicaid, CHIP, TRICARE, ແລະ ການຄຸ້ມຄອງອື່ນໆ. ຖ້າທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງບາງປະເພດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້: [ການຄຸ້ມຄອງທີ່ສຳຄັນຂັ້ນຕໍ່າ \(Minimum Essential Coverage\)](#), ທ່ານອາດຈະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ [ສິນເຊື້ອອາກອນເບື້ອປະກັນ](#).

ແຜນດັ່ງກ່າວສອດຄ່ອງກັບມາດຕະຖານມູນຄ່າຂັ້ນຕໍ່າ (Minimum Value Standards) ບໍ່? [ແມ່ນ/ບໍ່ແມ່ນ/ບໍ່ສາມາດໃຊ້ໄດ້]
ຖ້າແຜນ [ຂອງທ່ານ](#) ບໍ່ສອດຄ່ອງກັບ [ມາດຕະຖານມູນຄ່າຂັ້ນຕໍ່າ \(Minimum Value Standards\)](#), ທ່ານອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບ [ສິນເຊື້ອອາກອນເບື້ອປະກັນ](#) ເພື່ອຊ່ວຍທ່ານຈ່າຍໃຫ້ [ແຜນ](#) ໂດຍຜ່ານ [ຕະຫຼາດ \(Marketplace\)](#).

ການບໍລິການເຂົ້າເຖິງດ້ວຍພາສາ:

- [ພາສາສະເປນ (Español): Para obtener asistencia en Español, llame al [ໃສ່ໝາຍເລກໂທລະສັບ].]
- [ພາສາຕາກາລ໌ອກ (Tagalog): Kung kailangan ninyo ang tulong sa Tagalog tumawag sa [ໃສ່ໝາຍເລກໂທລະສັບ].]
- [ພາສາຈີນ (中文): 如果需要中文的帮助, 请拨打这个号码[ໃສ່ໝາຍເລກໂທລະສັບ].]
- [ພາສາຊາວໄຮ (Dine): Dinek'ehgo shika at'ohwol ninisingo, kwijigo holne' [ໃສ່ໝາຍເລກໂທລະສັບ].]

ເພື່ອເບິ່ງຕົວຢ່າງຂອງວິທີທີ່ ຄຸ້ມຄອງທ່ານ ອາດຈະຄຸ້ມຄອງມູນຄ່າສຳລັບສະພາບດ້ານການແພດທີ່ເປັນຕົວຢ່າງໄດ້ແນວໃດ, ໃຫ້ເຂົ້າເບິ່ງພາກຕໍ່ໄປ.

ກະແຫງການໃນການເປີດເຜີຍ PRA: ໂດຍອີງຕາມກົດໝາຍໃນການຫຼຸດຈຳນວນການເພີ່ມເອກະສານ ປີ 1995 (Paperwork Reduction Act of 1995), ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຕອບເພື່ອຮອບຮວບຂໍ້ມູນ ດັ່ງນັ້ນແຕ່ວ່າ ມີໝາຍເລກຄວບຄຸມ OMB ທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ. ໝາຍເລກຄວບຄຸມຫຼັງການບໍລິຫານ ແລະ ງົບປະມານ (Office of Management and Budget (OMB)) ທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍສຳລັບການຮວບຮວມຂໍ້ມູນນີ້ແມ່ນ 0938-1146. ໄລຍະເວລາທີ່ຈຳເປັນໃນການເກັບຮວບຮວມຂໍ້ມູນນີ້ທີ່ສົມບູນ ແມ່ນປະມານສະເລ່ຍ 0.08 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ບາງຄຳຕອບ, ລວມທັງ ໄລຍະເວລາໃນການທົບທວນຄຳແນະນຳ, ຄົ້ນຫາແຫຼ່ງຂໍ້ມູນທີ່ມີຢູ່, ຮວບຮວມຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນ, ແລະ ເຮັດໃຫ້ສຳເລັດ ແລະ ທົບທວນການເກັບຮວບຮວມຂໍ້ມູນ. ຖ້າທ່ານມີຄຳເຫັນຕ່າງໆກ່ຽວກັບຄວາມລະອຽດຂອງໄລຍະເວລາໃນການປະເມີນ ຫຼື ຄຳແນະນຳເພື່ອບັບປຸງແບບຟອມນີ້, ກະລຸນາຂຽນໄປທີ່: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

ກ່ຽວກັບຕົວຢ່າງໃນການຄຸ້ມຄອງເຫຼົ່ານີ້:



ນີ້ແມ່ນຜູ້ປະເມີນລາຄາ. ການປິ່ນປົວທີ່ສະແດງໃຫ້ເຫັນແມ່ນພຽງແຕ່ຕົວຢ່າງຂອງວິທີທີ່ **ແຜນດັ່ງກ່າວນີ້** ອາດຈະຄຸ້ມຄອງການດູແລສະເພາະ. ມູນຄ່າຕົວຈິງຂອງທ່ານຈະແຕກຕ່າງກັນໄປ ອີງຕາມການດູແລຕົວຈິງທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ, ມູນຄ່າທີ່ **ຜູ້ສະໜອງຂອງທ່ານ** ເກັບ ແລະ ປັດໃຈອື່ນໆ. ສຸມໃສ່ **ຈຳນວນ** ເງິນແບ່ງຈ່າຍ **(ເງິນຂອງຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ, ຈ່າຍຮ່ວມ ແລະ ປະກັນໄພຮ່ວມ)** ແລະ **ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ** ພາຍໃຕ້ **ແຜນ**. ໃຊ້ຂໍ້ມູນນີ້ເພື່ອປຽບທຽບສ່ວນຂອງມູນຄ່າທີ່ທ່ານອາດຈະຈ່າຍພາຍໃຕ້ແຜນສະເພາະທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ກະລຸນາຈື່ໄວ້ວ່າ ຕົວຢ່າງການຄຸ້ມຄອງເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນອີງໃສ່ການຄຸ້ມຄອງຂອງຕົວເອງເທົ່ານັ້ນ.

Peg ກຳລັງມີລູກ
(ການດູແລກ່ອນອອກລູກໃນເລືອຂ່າຍ 9 ເດືອນ ແລະ ການອອກລູກໂຮງໝໍ)

- **ຈຳນວນເງິນສຳລັບຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ** ທົ່ວໄປ ຂອງແຜນ \$
- **ການແບ່ງຈ່າຍ [ຂອງຊ່ວຍເຫຼືອສະເພາະດ້ານ]** \$
- **ໂຮງໝໍ (ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກ)** %
- **ການແບ່ງຈ່າຍ [ອື່ນໆ]** %

ເຫຼດການຕົວຢ່າງນີ້ ປະກອບດ້ວຍການບໍລິການຕ່າງໆ ເຊັ່ນ:
ເຂົ້າໄປຫ້ອງການ ຂອງຊ່ວຍເຫຼືອສະເພາະ (ການດູແລກ່ອນອອກລູກ)
 ການບໍລິການອອກລູກ/ການອອກລູກແບບມີອາຊີບ
 ການບໍລິການອອກລູກ/ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນ ການອອກລູກ
ການກວດບົ່ງມະຕິພະຍາດ (ເອໂກ້ ແລະ ກວດເລືອດ)
ການເຂົ້າໄປ ຜູ້ບໍລິການສະເພາະດ້ານ (ບໍ່ມີຄວາມຮູ້ສຶກ)

ມູນຄ່າຕົວຢ່າງທັງໝົດ	\$12,700
ໃນຕົວຢ່າງນີ້, Peg ຈະຕ້ອງຈ່າຍ:	
<i>ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮ່ວມກັນ</i>	
<u>ຈຳນວນເງິນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ</u>	\$
<u>ລາຍຈ່າຍຮ່ວມ</u>	\$
<u>ປະກັນໄພຮ່ວມ</u>	\$
<i>ມີຫຍັງແດ່ທີ່ບໍ່ຄຸ້ມຄອງ</i>	
ຂີດຈຳກັດ ຫຼື ບໍ່ຄຸ້ມຄອງ	\$
ຈຳນວນທັງໝົດທີ່ Peg ຈະຈ່າຍແມ່ນ	\$

ບໍລິຫານເປົາຫວານປະເພດ 2 ຂອງ Joe
(ການດູແລໃນເລືອຂ່າຍຢ່າງບັນບົກກະຕິໃນໄລຍະໜຶ່ງປີ ສະພາບການຄຸ້ມຄອງທີ່ດີ)

- **ຈຳນວນເງິນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ** ທົ່ວໄປ ຂອງແຜນ \$
- **ການແບ່ງປັນລາຄາ [ຂອງຊ່ວຍເຫຼືອສະເພາະດ້ານ]** \$
- **ໂຮງໝໍ (ສູນບໍລິການ) [ການແບ່ງຈ່າຍ]** %
- **ການແບ່ງຈ່າຍ [ອື່ນໆ]** %

ເຫຼດການຕົວຢ່າງນີ້ ປະກອບດ້ວຍການບໍລິການຕ່າງໆ ເຊັ່ນ:
ເຂົ້າໄປຫ້ອງການຂອງ ແພດດູແລສະເພາະຫຼັກກຳລັງ ການສັກສາພະຍາດ (ວອມທັງ ການກວດບົ່ງມະຕິພະຍາດ (ກວດເລືອດ) ຢ່າຕາມແຜນສົ່ງ ອຸປະກອນດ້ານການແພດທີ່ທົນທານ (ເຄື່ອງກວດນໍ້າຕານ)

ມູນຄ່າຕົວຢ່າງທັງໝົດ	\$5,600
ໃນຕົວຢ່າງນີ້, Joe ຈະຈ່າຍ:	
<i>ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮ່ວມກັນ</i>	
<u>ຈຳນວນເງິນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ</u>	\$
<u>ລາຍຈ່າຍຮ່ວມ</u>	\$
<u>ປະກັນໄພຮ່ວມ</u>	\$
<i>ມີຫຍັງແດ່ທີ່ບໍ່ຄຸ້ມຄອງ</i>	
ຂີດຈຳກັດ ຫຼື ບໍ່ຄຸ້ມຄອງ	\$
ຈຳນວນເງິນທັງໝົດທີ່ Joe ຈະຈ່າຍແມ່ນ	\$

ການແຕກລາຍຈ່າຍແບບງ່າຍດາຍຂອງ Mia
(ການເຂົ້າໄປຫ້ອງສຸກເສີນໃນເລືອຂ່າຍ ແລະ ການດູແລຕິດຕາມ)

- **ຈຳນວນເງິນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ** ທົ່ວໄປ ຂອງແຜນ \$
- **ການແບ່ງປັນລາຄາ [ຂອງຊ່ວຍເຫຼືອສະເພາະດ້ານ]** \$
- **ໂຮງໝໍ (ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກ)** %
- **ການແບ່ງຈ່າຍ [ອື່ນໆ]** %

ເຫຼດການຕົວຢ່າງນີ້ ປະກອບດ້ວຍການບໍລິການຕ່າງໆ ເຊັ່ນ:
ການດູແລໃນຫ້ອງສຸກເສີນ (ວອມທັງ ອຸປະກອນດ້ານການແພດ)
ການກວດບົ່ງມະຕິພະຍາດ (ສາຍລັງສີ)
ອຸປະກອນດ້ານການແພດທີ່ທົນທານ (ໄມ້ຄ້ອນເທົ້າ)
ບໍລິການພິນຟຸສສະເພາະ (ບໍາບົດທາງກາຍະພາບ)

ມູນຄ່າຕົວຢ່າງທັງໝົດ	\$2,800
ໃນຕົວຢ່າງນີ້, Mia ຈະຈ່າຍ:	
<i>ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮ່ວມກັນ</i>	
<u>ຈຳນວນເງິນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ</u>	\$
<u>ລາຍຈ່າຍຮ່ວມ</u>	\$
<u>ປະກັນໄພຮ່ວມ</u>	\$
<i>ມີຫຍັງແດ່ທີ່ບໍ່ຄຸ້ມຄອງ</i>	
ຂີດຈຳກັດ ຫຼື ບໍ່ຄຸ້ມຄອງ	\$
ຈຳນວນເງິນທັງໝົດທີ່ Mia ຈະຈ່າຍແມ່ນ	\$

ແຜນ ຈະຮັບຜິດຊອບສຳລັບມູນຄ່າອື່ນໆຂອງການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງສຳລັບຕົວຢ່າງເຫຼົ່ານີ້.