

# Đọc Bản Giải Thích Quyền Lợi (EOB)

Sau khi gặp người chăm sóc thì quý vị có thể nhận được bản Giải Thích Quyền Lợi (EOB) từ hãng bảo hiểm. Đây là tổng quát về tổng cộng chi phí cho lần khám bệnh, bao nhiêu tiền quý vị và chương trình sức khỏe phải trả. EOB KHÔNG PHẢI LÀ HÓA ĐƠN nhưng giúp đỡ để bảo đảm là chỉ có quý vị và gia đình dùng bảo hiểm của quý vị. Quý vị có thể được hóa đơn riêng từ người chăm sóc.

## Đây là thí dụ về Giải Thích Các Quyền Lợi

**Số Dịch Vụ Khách Hàng** của chương trình bảo hiểm hoặc của chương trình Medicaid hay CHIP có thể nằm gần biểu tượng của chương trình hay mặt sau của EOB Bản Giải Thích Quyền Lợi.

### Giải Thích Quyền Lợi (EOB)

Dịch vụ khách hàng: 1-800-123-4567

Ngày tuyên bố: XXXXXX  
Số tài liệu: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Tên hội viên:  
Địa chỉ:  
Thành phố, tiểu bang, số vùng



**ĐÂY KHÔNG PHẢI LÀ HÓA ĐƠN**

Số thẻ hội viên: XXXXXXXX Mã số: XXXXXXXX Nhóm: ABCDE Số nhóm: XXXXXX

Họ tên bệnh nhân: Ngày nhận: **5** Người chăm sóc: Người được trả tiền: Số tiền yêu cầu bồi hoàn: XXXXXXXXXXXX Ngày trả: XXXXXXXX

Chi tiết yêu cầu bồi hoàn			Người chăm sóc có thể tính tiền quý vị		Trách nhiệm của quý vị			Tổng phí tổn yêu cầu bồi hoàn			
Số trang	Ngày thực hiện dịch vụ	Mô tả dịch vụ	Tình trạng yêu cầu bồi hoàn	Chi phí người chăm sóc	Chi phí ấn định	Tiền phụ trả	Tiền khấu trừ	Tiền đóng bảo hiểm	Hàng bảo hiểm trả	Số tiền quý vị còn thiếu	Mã số ghi chú
1	3/20/14–3/20/14	Chăm sóc y tế	Đã trả	\$31.60	\$2.15	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$2.15	\$0.00	PDC
2	3/20/14–3/20/14	Chăm sóc y tế	Đã trả	\$375.00	\$118.12	\$35.00	\$0.00	\$0.00	\$83.12	\$35.00	PDC
Tổng cộng				\$406.60	\$120.27	\$35.00	\$0.00	\$0.00	\$85.27	\$35.00	

Mã số ghi chú: PDC—Số tiền tính trên hóa đơn cao hơn tiền trả tối đa mà hãng bảo hiểm ấn định. Tiền trả cho số tiền được ấn định.

Trả hóa đơn và giữ bất cứ giấy tờ nào lại. Một số người chăm sóc sẽ không khám bệnh nếu quý vị chưa trả các hóa đơn y tế. Quý vị có thể lên trang mạng để xem thông tin sức khỏe riêng của mình, như kết quả khám thăm dò và thử nghiệm hay thuốc theo toa. Điều này có thể giúp quý vị điều quản sức khỏe của mình.

### KHIẾU NẠI VÀ THAN PHIÊN

Nếu có than phiền hay không hài lòng khi bị từ chối bao trả cho các yêu cầu theo chương trình sức khỏe thì quý vị có thể khiếu nại hay nộp đơn than phiền. Nếu có thắc mắc về quyền hạn, hay cần sự giúp đỡ, quý vị có thể liên lạc chương trình bảo hiểm của quý vị hay chương trình Medicaid hoặc cơ quan CHIP tiểu bang. Nếu quý vị thấy mình bị tính tiền thử nghiệm hay các dịch vụ mà bảo hiểm lẽ ra phải trả, hãy giữ lại hóa đơn và gọi ngay số điện thoại trên thẻ bảo hiểm hay giấy tờ của chương trình. Các hãng bảo hiểm có các trung tâm gọi và hỗ trợ để giúp đỡ hội viên của chương trình.

- Mô tả dịch vụ** là mô tả các dịch vụ chăm sóc sức khỏe quý vị đã nhận, như lần khám bệnh, thử nghiệm phòng lab, hay chụp hình khám thăm dò.
- Chi phí người chăm sóc** là số tiền người chăm sóc tính cho lần khám bệnh của quý vị.
- Chi phí ấn định** là số tiền người chăm sóc sẽ được bồi hoàn; điều này không giống như Chi Phí cho Người Chăm Sóc.
- Hãng bảo hiểm trả** là số tiền chương trình bảo hiểm sẽ trả cho người chăm sóc.
- Người được trả tiền** là người sẽ nhận bất cứ tiền bồi hoàn nào cho việc trả quá mức.
- Số tiền quý vị còn thiếu** là số tiền bệnh nhân hay hội viên chương trình bảo hiểm còn thiếu sau khi hãng bảo hiểm đã trả mọi thứ khác. Quý vị có thể đã trả một phần trong số tiền này, và tiền đã trả trực tiếp cho người chăm sóc có thể không được trừ đi từ số tiền này.
- Mã số ghi chú** là việc ghi chú từ chương trình bảo hiểm giải thích thêm về các phí tổn, chi phí, và số tiền đã trả cho lần khám bệnh của quý vị.

Liên lạc chương trình sức khỏe nếu quý vị có thắc mắc về EOB.