



HÃY TÌM HIỂU TRƯỚC KHI QUÝ VỊ ĐẾN

Không phải tất cả các nhà cung cấp và cơ sở đều tiếp nhận tất cả các loại chương trình bảo hiểm y tế. Kiểm tra với văn phòng trước lịch hẹn của quý vị để đảm bảo rằng họ chấp nhận bệnh nhân thuộc phạm vi bảo hiểm của quý vị.

Sự khác biệt giữa Phòng Khám của Nhà Cung Cấp và Khoa Cấp Cứu

Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính	Khoa Cấp Cứu
Quý vị sẽ thanh toán khoản đồng thanh toán cho dịch vụ chăm sóc chính của mình, nếu có. Dịch vụ này có thể khiến quý vị mất từ \$0 đến \$50.	Quý vị có thể sẽ phải trả một khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và phải đáp ứng khoản khấu trừ của mình trước khi chương trình bảo hiểm y tế thanh toán cho các chi phí của quý vị, đặc biệt nếu đó không phải là trường hợp cấp cứu. Khoản đồng thanh toán của quý vị có thể từ \$50 đến \$150.
Quý vị đến khi quý vị cảm thấy ốm và khi quý vị cảm thấy khỏe.	Quý vị chỉ nên đến khi bị thương hoặc ốm nặng.
Quý vị gọi điện trước để đặt lịch hẹn.	Quý vị xuất trình khi cần và chờ cho đến khi họ có thể thăm khám cho quý vị.
Quý vị có thể phải chờ một thời gian ngắn để được thăm khám với nhà cung cấp sau khi quý vị đến. Nhưng quý vị thường sẽ được thăm khám vào khoảng thời gian đã hẹn của quý vị.	Quý vị có thể chờ vài giờ trước khi được thăm khám nếu đó không phải là trường hợp khẩn cấp.
Quý vị thường sẽ thăm khám với cùng một nhà cung cấp trong mỗi lần thăm khám.	Quý vị sẽ thăm khám với nhà cung cấp đang trực vào ngày hôm đó.
Nhà cung cấp của quý vị thường sẽ có hồ sơ bệnh án của quý vị.	Nhà cung cấp thăm khám cho quý vị có thể sẽ không có quyền truy cập vào hồ sơ bệnh án của quý vị.
Nhà cung cấp của quý vị sẽ phối hợp với quý vị để chăm sóc các bệnh trạng mãn tính và sức khỏe tổng thể của quý vị.	Nhà cung cấp có thể không biết quý vị đang mắc bệnh mãn tính nào.
Nhà cung cấp của quý vị sẽ kiểm tra các khía cạnh sức khỏe khác của quý vị, không chỉ vấn đề đã khiến quý vị phải đến thăm khám trong ngày hôm đó.	Nhà cung cấp sẽ chỉ kiểm tra vấn đề cấp bách khiến quý vị phải đến thăm khám để điều trị, mà có thể không hỏi về các vấn đề khác.
Nếu quý vị cần thăm khám với các nhà cung cấp dịch vụ khác hoặc quản lý dịch vụ chăm sóc của mình, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính của quý vị có thể giúp quý vị lập kế hoạch, lấy thuốc và tìm bác sĩ chuyên khoa.	Khi kết thúc buổi thăm khám, quý vị sẽ nhận được hướng dẫn để theo dõi với nhà cung cấp của quý vị. Có thể không có bất kỳ sự hỗ trợ tiếp theo nào.

Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp gồm những gì?

Ở một số khu vực, quý vị có thể đến Trung Tâm Chăm Sóc Khẩn Cấp. Hãy gọi cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị trước khi đi để biết quý vị sẽ phải thanh toán bao nhiêu. Thông thường, các Trung Tâm Chăm Sóc Khẩn Cấp có thể có giờ làm việc linh hoạt hơn hoặc phục vụ nhiều lượt thăm khám và khám bệnh tại cơ sở hơn cũng như cung cấp các loại hình chăm sóc khác. Tuy nhiên, dịch vụ chăm sóc khẩn cấp thường có khoản đồng thanh toán hoặc đồng bảo hiểm cao hơn văn phòng của nhà cung cấp và quý vị có thể không được thăm khám với cùng một nhà cung cấp trong mỗi lần thăm khám. Quý vị có thể chia sẻ hồ sơ bệnh án từ các lần thăm khám Chăm Sóc Khẩn Cấp với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính để nhà cung cấp nắm được toàn bộ thông tin sức khỏe của quý vị.

go.cms.gov/c2c

Do Bộ Y Tế Và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ chi trả.
Ngày Sửa Đổi: Tháng 5 năm 2022 Số xuất bản 11817-V

