

ច្បាប់ចម្លងឥតគិតថ្លៃនៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ
 ពាក្យស្នើសុំ គោលនយោបាយស្តីពីជំនួយ
 ហិរញ្ញវត្ថុ សេចក្តីសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញ
 និងគោលនយោបាយស្តីពីការបង្កប់បាក់
 និងការប្រមូលប្រាក់ មានជាភាសាអង់គ្លេស
 អេស៉្បាញ និងភាសាផ្សេងទៀតដែល
 បំពេញតាមលក្ខខណ្ឌដែលបានរៀបរាប់
 នៅក្នុងគោលនយោបាយស្តីពីជំនួយ
 ហិរញ្ញវត្ថុតាមរយៈ៖

- ការទាក់ទងទៅផ្នែក
 ទទួលអ្នកជំងឺរបស់មន្ទីរពេទ្យ/ផ្នែកចុះឈ្មោះ
- ការហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់ 713.338.5502 ឬ
 1.800.526.2121, ជេម្រែស៊ី 5
- ការស្នើសុំពាក្យស្នើសុំតាមអ៊ីមែល៖
 909 Frostwood
 Attention: PBS Financial Assistance
 Houston, TX 77024
- ការទាញយកពាក្យស្នើសុំពី
 Memorial Hermann Health System
 website: [http://www.memorialhermann.org/
 financialassistanceprogram/](http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/)

Memorial Hermann Health System

ដើម្បីដឹងថាតើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ
 ហិរញ្ញវត្ថុ, Medicaid, Medicare ឬកម្មវិធី
 ផ្សេងទៀត និងស្រមាប់ជំនួយសម្ងាត់
 ក្នុងការដាក់ពាក្យស្នើសុំ ចូរទាក់ទងទៅកាន់៖

Patient Business Services
 909 Frostwood Dr., Suite 3:100
 Houston, TX 77024
 Attention: PBS Financial Assistance

ទូរស័ព្ទ៖ 713.338.5502 ឬ
 1.800.526.2121, ជេម្រែស៊ី 5
 អ៊ីមែល៖ Patient.Billing@memorialhermann.org

ថ្ងៃសុក្រ៖ 8 ព្រឹក - 5 ល្ងាច
 ចន្ទ - ព្រហស្បតិ៍៖ 8 ព្រឹក - 7 យប់

កាលបរិច្ឆេទកែលម្អ៖ ថ្ងៃទី 14 ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ 2017

**ហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ
 សេចក្តីសេចក្តីសង្ខេបអំពីជំនួយ
 សេចក្តីសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញ**



សំណួរសំខាន់ៗដែលបានឆ្លើយ៖

- តើសវាកម្មអ្វីខ្លះដែល
 ត្រូវបានគ្របដណ្តប់?
- តើខ្ញុំដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយយោងយា
 របៀបណា?
- នរណាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ?
- តើដែនកំណត់ចំណូលគឺប៉ុន្មាន?
- ចុះបើខ្ញុំមិនបំពេញតាម
 ដែនកំណត់ចំណូលនោះ?
- តើខ្ញុំអាចយកពាក្យស្នើសុំដើម្បីដាក់
 ពាក្យស្នើសុំនៅកន្លែងណា?



គោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (FAP)

Memorial Hermann Health System ផ្តល់ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ផ្ទៃកេរ្តិ៍ចំណូល ទំហំគ្រួសារ និងក្រមិតភាពព្រឹក្សាសហព័ន្ធ ស្រមាប់សេវាថែទាំចាំបាច់ផ្ទៃកេរ្តិ៍ជួសស្រនៅ មន្ទីរពេទ្យ ឬបន្ទាន់ ដែលមានការបញ្ចុះតម្លៃខ្លះ ឬពេញលេញ។ អ្នកជំងឺដែលស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ត្រូវដាក់ពាក្យស្នើសុំកម្មវិធី ដែលត្រូវបាន សេដ្ឋក្នុងឯកសារនេះ។

តើសវកម្មអ្វីខ្លះដែលត្រូវបានគ្របដណ្តប់?

គោលនយោបាយស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុគ្របដណ្តប់ សេដ្ឋក្នុងបន្ទាន់ និងសេវាកម្មចាំបាច់ផ្ទៃកេរ្តិ៍ជួសស្រ ដែលបានផ្តល់ជូននៅ Memorial Hermann Hospital។

គោលនយោបាយស្តីពីជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុមិនគ្របដណ្តប់៖ សេវា កម្ម ថែ រក្សាសម្បូរ សេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយ ពេទ្យ និងអ្នកផ្តល់សវកម្ម ផ្សេងទៀតដែលព្យាបាលអ្នកនៅ Memorial Hermann Hospital ប៉ុន្តែមិនមែនជាបុគ្គលិករបស់មន្ទីរពេទ្យនេះ ឬ អ្នកផ្តល់សវកម្មដែលគិតថ្លៃដោយឡែកពី មន្ទីរពេទ្យស្រមាប់សេវាកម្មរបស់ខ្លួន។

របៀបដាក់ពាក្យស្នើសុំ

គោលនយោបាយស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និង ពាក្យស្នើសុំអាចទទួលបានដោយផ្ទាល់ តាមរយៈអ៊ីមែល តាមរយៈទូរស័ព្ទ និងពីគេហទំព័រ Memorial Hermann។ បំពេញពាក្យស្នើសុំរួមមាន ឯកសារដែលបានស្នើ និងដាក់បញ្ជូនទៅ ផ្នែកចុះឈ្មោះ/ទទួលអ្នកជំងឺមន្ទីរពេទ្យ ឬទៅ អាសយដ្ឋានដែលមាននៅខាងក្រោយខិតបំណុលនេះ។

ដែនកំណត់ចំណូល
កត្តាមួយដែលនាំឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានគឺ ចំណូលផ្ទៃកេរ្តិ៍តារាងខាងក្រោម៖

គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីភាពព្រឹក្សា 2018	
បុគ្គលិក/គ្រួសារ/បន្ទុកគ្រួសារ	ចំណូល ក្នុងមួយឆ្នាំ
1	\$ 12,140
2	\$ 16,460
3	\$ 20,780
4	\$ 25,100
5	\$ 29,420
6	\$ 33,740
7	\$ 38,060
8	\$ 42,380

សម្រាប់គ្រួសារ/បន្ទុកក្នុងគ្រួសារ ដែលមានមនុស្សលើសពី 8 នាក់៖ ថែម \$4,320 សម្រាប់មនុស្សម្នាក់ចម្រើនទៀត។

តើនរណាដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ?

ចំនួននៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្ទៃកេរ្តិ៍ចំណូលរបស់អ្នក ទំហំគ្រួសារ និងក្រមិតភាពព្រឹក្សាសហព័ន្ធ។ អ្នកជំងឺដែលមានចំណូលគ្រួសារ 200% នៃក្រមិត ភាពព្រឹក្សាសហព័ន្ធ ឬតិចជាងនេះ អាចមានសិទ្ធិ ទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ 100%។ អ្នកជំងឺដែលមាន ចំណូលគ្រួសារលើសពី 200% នៃក្រមិតភាពព្រឹក្សា សហព័ន្ធអាចមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ។

សូមមើលព័ត៌មានលម្អិតក្នុងគោលនយោបាយ នេះនៅ៖ <http://www.memorialhermann.org/financial-assistanceprogram/>

អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបាននឹងមិន ត្រូវបានគិតថ្លៃស្រមាប់សេដ្ឋក្នុងបន្ទាន់ ឬសេវាកម្មថែទាំចាំបាច់ផ្ទៃកេរ្តិ៍ ជួសស្រ ផ្សេងៗ ពីនេះទៅ ចំនួននៃដល ត្រូវបង់ជាទូទៅ ចំពោះ អ្នក ជំងឺ ដែល មាន ធានារ៉ាប់រងឡើយ។

ទ្រមង់នៃការកំណត់អត្តសញ្ញាណរូបភាព ដូចខាងក្រោមអាចទទួលបានស្រមាប់ភស្តុតាង នៃអត្តសញ្ញាណ៖

- ប័ណ្ណបើកបរ ឬប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួនដែល ចេញដោយរដ្ឋ
- ប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួនសិស្ស/និស្សិត
- លិខិតឆ្លងដែន (សហរដ្ឋអាមេរិក ឬបរទេស)
- ឯកសារអន្តរប្រវេសន៍សហរដ្ឋអាមេរិក
- ប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួនដែលចេញដោយកុងស៊ុលបរទេស
- ប័ណ្ណឥណទាន (ដែលមានរូបថត)