

Community Medical Centers

ข้อมูลการแจ้งค่าบริการที่สำคัญสำหรับผู้ป่วย

คอมมูนิตี้ เมดิคัล เซ็นเตอร์ (Community Medical Centers หรือ CMC) มีประวัติอันยาวนานเกี่ยวกับการตอบสนองชุมชน คำมั่นของเราสะท้อนให้เห็นในนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินอันเอื้อเฟื้อสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาที่โรงพยาบาลของเรา เอกสารแจกฉบับนี้มีข้อมูลสำคัญเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยของเราเข้าใจขั้นตอนการแจ้งค่าบริการ ทางเลือกในการชำระเงิน และโครงการความช่วยเหลือทางการเงิน กฎหมายของรัฐบาลกลางและมลรัฐกำหนดให้โรงพยาบาลให้ส่วนลดหรือให้การดูแลรักษาทางการแพทย์ฟรีแก่ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือมีประกันสุขภาพที่ไม่ครอบคลุมการรักษาบางรายการพร้อมกับมีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สูง บัณฑิตบุคคลที่สมัครและมีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ความช่วยเหลือทางการเงินจะไม่ถูกคิดเงินค่าห้องฉุกเฉินหรือค่าดูแลที่จำเป็นทางการแพทย์อื่น ๆ สูงกว่าจำนวนเงินโดยทั่วไปที่เรียกเก็บจากบุคคลที่มีประกันสุขภาพที่ครอบคลุมการดูแลดังกล่าว ข้อมูลนี้มีผลกับใบแจ้งค่าบริการของโรงพยาบาลเท่านั้น และไม่มีผลกับใบแจ้งค่าบริการที่ท่านได้รับจากแพทย์ วิชาญแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก บริษัทจัดการโรงพยาบาล หรือผู้ประกอบการทางการแพทย์อื่น ๆ ที่อาจให้การดูแลรักษาทางการแพทย์ที่ CMC

ความช่วยเหลือทางการเงิน (การดูแลรักษาเพื่อการกุศล): ผู้ป่วยรายได้น้อยที่ไม่มีประกันสุขภาพและผู้ป่วยรายได้น้อยที่มีประกันสุขภาพที่ไม่ครอบคลุมการรักษาบางรายการพร้อมกับมีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สูงอาจได้รับการดูแลรักษาทางการแพทย์ฟรี การมีคุณสมบัติตามเกณฑ์จะดูจากรายได้และขนาดของครัวเรือน แหล่งของผู้ชำระเงินที่อาจเป็นไปได้ทั้งหมดต้องถูกใช้จนหมดสิ้นก่อนที่ผู้ป่วยจะมีสิทธิได้รับการดูแลรักษาทางการแพทย์ฟรี

การดูแลรักษาแบบให้ส่วนลด: หากผู้ป่วยไม่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การได้รับบริการทางการแพทย์ฟรี ผู้ป่วยอาจยังคงมีสิทธิได้รับการดูแลรักษาแบบให้ส่วนลด การมีคุณสมบัติตามเกณฑ์จะดูจากรายได้และขนาดของครัวเรือน แพทย์ที่ให้บริการห้องฉุกเฉินที่ CMC ต้องให้ส่วนลดแก่ผู้ป่วยรายได้น้อยที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือผู้ป่วยรายได้น้อยที่มีประกันสุขภาพที่ไม่ครอบคลุมการรักษาบางรายการพร้อมกับมีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สูง และที่มีรายได้เท่ากับหรือต่ำกว่า 350% ของระดับความยากจนตามเกณฑ์ของรัฐบาลกลาง ท่านจะได้รับใบแจ้งค่าบริการแยกต่างหากสำหรับบริการของแพทย์ที่ห้องฉุกเฉินที่ท่านได้รับที่ CMC หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับใบแจ้งค่าบริการของแพทย์ ท่านควรสอบถามที่สำนักงานของแพทย์ท่านนั้นโดยตรง

นโยบายและการสมัครขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน: ท่านสามารถดูสำเนานโยบายและใบสมัครเพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการเงินของ CMC สำหรับการดูแลรักษาแบบให้ส่วนลดหรือการดูแลรักษาทางการแพทย์ฟรีได้ที่ www.communitymedical.org นอกจากนี้ ท่านสามารถขอรับสำเนานโยบายและใบสมัครเพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการเงินของ CMC ได้ที่แผนกผู้ป่วยในหลักของเราตามที่อยู่ดังต่อไปนี้: คอมมูนิตี้ รีเจียนัล เมดิคัล เซ็นเตอร์ (Community Regional Medical Center) – 2823 Fresno Street, Fresno, CA 93721; โคลวิส คอมมูนิตี้ เมดิคัล เซ็นเตอร์ (Clovis Community Medical Center) – 2755 Herndon Avenue, Clovis, CA 93611; และ เฟรสโน ฮาร์ท แอนด์ เซอร์จิคัล เซ็นเตอร์ (Fresno Heart and Surgical Hospital) – 15 E. Audubon Drive, Fresno, CA 93720 หากต้องการรับสำเนานโยบายและใบสมัครเพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการเงินทางไปรษณีย์โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โปรดขอรับได้โดยโทรศัพท์ไปที่แผนกผู้ป่วยในที่หมายเลข (559) 459-2998 นโยบายและใบสมัครเพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการเงินมีการแปลเป็นภาษาสเปน มัง ปัญจาบ ลาว ดากาล็อก มอญเขมร/กัมพูชา อาร์มีเนีย อาหรับ จีน เวียดนาม เยอรมัน เกาหลี ญี่ปุ่น รัสเซีย ฮินดู โปรตุเกส เปอร์เซีย และจีนกลาง

ความช่วยเหลือในการสมัคร: แผนกผู้ป่วยในของ CMC (ตามรายการด้านบน) สามารถช่วยเหลือท่านในขั้นตอนการสมัคร เราจะขอให้ท่านกรอกใบสมัครและแสดงเอกสารรายได้ของครัวเรือน ผู้ป่วยควรส่งใบสมัครเพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการเงินทางไปรษณีย์ไปที่: Community Medical Centers, Patient Financial Services Department, P.O. Box 1232, Fresno, CA 93715, Attn: Financial Assistance

Application หลังส่งใบสมัครและเอกสารแล้ว ท่านจะได้รับการติดต่อเกี่ยวกับคุณสมบัติของท่าน หากท่านคิดว่าท่านอาจมีสิทธิได้รับการดูแลรักษาแบบให้ส่วนลดหรือการดูแลรักษาทางการแพทย์ฟรี โปรดติดต่อแผนกผู้ป่วยในที่โทรศัพท์หมายเลข (559) 459-2998 เพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติม

บริการที่มีสิทธิได้รับ: ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเหมาะสมสามารถได้รับการดูแลรักษาแบบให้ส่วนลดหรือการดูแลรักษาทางการแพทย์ฟรีสำหรับห้องฉุกเฉินและบริการที่จำเป็นทางการแพทย์อื่น ๆ ที่ CMC ให้บริการสินค้าและบริการที่ (1) ไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ในการรักษาอาการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (2) จัดให้โดยหลัก ๆ เพื่อวัตถุประสงค์สำหรับความสวยงามทางเลือก หรือ (3) สินค้าและบริการที่เป็นการทดลองรวมถึงสินค้าและบริการที่จัดให้แก่ผู้ป่วยเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองทางคลินิก โครงการวิจัย ฯลฯ สินค้าและบริการทั้งสามข้อดังกล่าวไม่มีสิทธิในการได้รับส่วนลดหรือในราคาการกุศล

สิทธิในโครงการของรัฐบาล: ท่านอาจมีสิทธิในโครงการเพื่อสุขภาพที่รัฐบาลเป็นผู้ให้การสนับสนุน CMC มีทีมงานที่พร้อมช่วยเหลือท่านในการสมัครขอความช่วยเหลือจากรัฐบาลให้ชำระค่าบริการของโรงพยาบาลของท่าน ท่านสามารถขอรับความช่วยเหลือในการสมัครเข้าโครงการเพื่อสุขภาพที่รัฐบาลเป็นผู้ให้การสนับสนุนได้โดยการติดต่อแผนกผู้ป่วยในที่โทรศัพท์หมายเลข (559) 459-2998

การสมัครอื่น ๆ ที่อยู่ระหว่างการพิจารณา: หากผู้ป่วยสมัครหรือกำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินการสมัครเข้าโครงการประกันสุขภาพกับอีกที่หนึ่งในเวลาเดียวกับที่ผู้ป่วยสมัครขอรับการดูแลรักษาเพื่อการกุศลหรือการดูแลรักษาแบบให้ส่วนลดที่ CMC การสมัครขอรับการดูแลรักษาทั้งสองข้อดังกล่าวจะไม่ขัดขวางความมีคุณสมบัติของผู้ป่วยสำหรับการสมัครเข้าโครงการประกันสุขภาพของอีกที่หนึ่ง

ทางเลือกในการชำระเงิน: CMC มีทางเลือกในการชำระเงินมากมายเพื่อช่วยท่านในการชำระค่าบริการของโรงพยาบาลของท่าน ยอดดุลในบัญชีผู้ป่วยจะครบกำหนดชำระเมื่อท่านได้รับใบแจ้งค่าบริการ อย่างไรก็ตาม เราอาจมีแผนการผ่อนชำระค่าบริการที่ยืดเวลาออกไปสำหรับผู้ป่วยที่สมัครขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน หาก CMC และผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ไม่สามารถตกลงกันได้เกี่ยวกับจำนวนเงินชำระรายเดือนที่เหมาะสม โรงพยาบาลจะใช้สูตรคำนวณตามที่อธิบายไว้ในข้อย่อย (i) ของมาตรา 127400 ของประมวลระเบียบว่าด้วยสุขภาพและความปลอดภัยของรัฐแคลิฟอร์เนีย เพื่อจัดทำแผนการผ่อนชำระค่าบริการที่สมเหตุสมผล

การแจ้งให้ทราบว่ามีการประมาณราคาทางการเงิน: ท่านอาจขอการประมาณราคาความรับผิดชอบทางการเงินของท่านสำหรับบริการของโรงพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร ท่านต้องขอการประมาณราคาระหว่างช่วงเวลาทำงาน การประมาณราคาจะแสดงให้ท่านทราบถึงจำนวนเงินโดยประมาณที่โรงพยาบาลจะกำหนดให้ท่านชำระสำหรับเป็นค่าบริการดูแลสุขภาพ หัตถการ และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่คาดได้อย่างสมเหตุสมผลว่าโรงพยาบาลจะจัดหาให้ การประมาณราคาจะเป็นไปตามระยะเวลาที่ผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ยและบริการที่จัดหาให้สำหรับการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วย การประมาณราคาไม่ใช่คำสัญญาว่าจะให้บริการในราคาตายตัว ความรับผิดชอบด้านการเงินของผู้ป่วยอาจสูงหรือต่ำกว่าการประมาณราคา ขึ้นอยู่กับบริการที่ผู้ป่วยได้รับจริง

โรงพยาบาลสามารถจัดทำการประมาณราคาสำหรับบริการของโรงพยาบาลเท่านั้น อาจมีค่าบริการเพิ่มเติมที่แพทย์จะจัดหาให้ในระหว่างที่ผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล อาทิ ใบแจ้งค่าบริการจากแพทย์ประจำตัว และจากรั้วสัญญาณแพทย์ นักพยาธิวิทยา รังสีแพทย์ บริษัทจัดการโรงพยาบาล หรือหรือผู้ประกอบอาชีพทางการแพทย์อื่น ๆ ที่ไม่ใช่พนักงานของโรงพยาบาล ผู้ป่วยจะได้รับใบแจ้งค่าบริการแยกต่างหากสำหรับบริการเหล่านี้

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการประมาณราคาเป็นลายลักษณ์อักษร โปรดติดต่อฝ่ายบริการการเงินสำหรับผู้ป่วยที่โทรศัพท์หมายเลข (559) 459-3939