ជួយបង់វិក្កយបត្ររបស់អ្នក

ផ្នែកប្រឹក្សាយោបល់ហិរញ្ញវត្ថុ (Financial Counseling Department) របស់វិទ្យាស្ថាន Hoag Orthopedic Institute ផ្ដល់ជូនការត្រួតពិនិត្យផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់បុគ្គលដែលមិនមានធានារ៉ាប់រងសុខភាព និងមិនអាចបង់វិក្កយបត្រមន្ទីរពេទ្យរបស់ពួកគេបាន ព្រមទាំងសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានការធានារ៉ាប់រង ប៉ុន្តែមិនអាចបង់ផ្នែកវិក្កយបត្ររបស់ពួកគេ ដែលក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងមិនមានរ៉ាប់រងជូនផងដែរ។

អ្នកប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់យើងនឹងកំណត់សិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នកសម្រាប់ Medicare, Medi-Cal ឬជំនួយរបស់រដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀតក្នុងការបង់ថ្លៃវិក្កយបត្រវេជ្ជសាស្រ្តរបស់អ្នក។
អ្នកជំងឺដែលមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយពីរដ្ឋាភិបាលនៅតែអាចមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (Financial Assistance Program) ការបញ្ចុះតម្លៃ ឬកម្មវិធីសប្បុរសធម៌ដែលមានតាមរយៈវិទ្យាស្ថាន Hoag Orthopedic Institute។

របៀបដាក់ពាក្យ

អ្នកអាចទាក់ទងអ្នកប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់យើងភ្លាមៗបន្ទាប់ពីចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬបញ្ចប់ការប្រើសេវាកម្ម ដោយទូរសព្ទទៅលេខ **949-764-5564** ឬតាមរយៈអ៊ីមែល **FC@hoag.org**។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬចង់ទទួលបានទម្រង់បែបបទពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ៖

តាមទូរសព្ទ៖ 949-764-8413. នៅលើគេហទំព័ររបស់យើងតាមរយៈ**hoagorthopedicinstitute.com**

តាមរយៈការទៅទីតាំងមួយក្នុងចំណោមទីតាំងខាងក្រោមដោយផ្ទាល់៖

Hoag - Newport Beach Cashier's Office (ការិយាល័យរបស់បេឡាករ) One Hoag Drive Newport Beach, CA 92662 ម៉ោង៖ ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:30 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 4:30 ល្ងាច ឬតាមរយៈអ៊ីមែល FC@hoag.org	**Hoag - Irvine** Cashier's Office (ការិយាល័យរបស់បេឡាករ) 16200 Sand Canyon Ave Irvine, CA 92618 ម៉ោង៖ ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:30 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 4:30 ល្ងាច ឬតាមរយៈអ៊ីមែល FC@hoag.org	**សេវាកម្មផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ** Attn: Charity Care Specialist (អ្នកឯកទេសខាងសប្បុរសធម៌) 2975 Red Hill Ave., Suite 200 Costa Mesa, CA 92626 ម៉ោង៖ ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:30 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 4:30 ល្ងាច ឬតាមរយៈអ៊ីមែល PFS@hoag.org

កម្មវិធីពាក្យបណ្ដឹងតវ៉ាលើវិក្កយបត្រមន្ទីរពេទ្យ (Hospital Bill Complaint Program)

ប្រសិនបើអ្នកជឿថា អ្នកត្រូវបានបដិសេធដោយមិនត្រឹមត្រូវចំពោះជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្ដឹងជាមួយកម្មវិធី Hospital Bill Complaint Program របស់រដ្ឋ California។ សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ **HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម និងដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្ដឹងតវ៉ានោះ។

ជំនួយបន្ថែម

មានអង្គការតស៊ូមតិសម្រាប់អតិថិជនដោយឥតគិតថ្លៃ ដែលនឹងជួយអ្នកឱ្យយល់ដឹងអំពីដំណើរការចេញវិក្កយបត្រ និងការទូទាត់ រួមទាំងសម្ព័ន្ធអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព (Health Consumer Alliance) នៅលើគេហទំព័រ **healthconsumer.org**។

សម្ព័ន្ធអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព៖ (Health Consumer Alliance)

សម្ព័ន្ធអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព (Health Consumer Alliance, HCA) គឺជាកម្មវិធីជំនួយអតិថិជនឯករាជ្យ ដែលផ្ដល់ជំនួយដោយឥតគិតថ្លៃទាំងតាមទូរសព្ទ ឬដោយការជួបផ្ទាល់ ដើម្បីជួយបុគ្គលដែលកំពុងជួបការលំបាកដើម្បីទទួលបាន ឬរក្សាធានារ៉ាប់រងសុខភាព និងដោះស្រាយបញ្ហាជាមួយគម្រោងសុខភាពរបស់ពួកគេ។ HCA អាចជួយអ្នកក្នុងការដាក់ពាក្យស្នើសុំការធានារ៉ាប់រងដូចជា Medi-Cal សិទ្ធិទទួលបានជំនួយពីមន្ទីរពេទ្យតាមរយៈការសន្និដ្ឋានជាមុន (Hospital Presumptive Eligibility) ធានារ៉ាប់រងឯកជន ឬ Covered California។

ក្រសួងថែទាំសុខភាពក្រោមការគ្រប់គ្រង (Department of Managed Health Care)

ក្រសួងថែទាំសុខភាពក្រោមការគ្រប់គ្រង (Department of Managed Health Care, DMHC) ផ្ដល់ការណែនាំដល់អតិថិជនអំពីសិទ្ធិថែទាំសុខភាពរបស់ពួកគេ ដោះស្រាយបណ្ដឹងតវ៉ារបស់អតិថិជនចំពោះគម្រោងសុខភាព ជួយអតិថិជនឱ្យយល់ពីធានារ៉ាប់រងរបស់ពួកគេ និងជួយអតិថិជនក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពសមរម្យទាន់ពេលវេលា។ មជ្ឈមណ្ឌលជំនួយរបស់ DMHC
ផ្ដល់ជំនួយដោយផ្ទាល់សម្រាប់គ្រប់ភាសាទាំងអស់ដល់អតិថិជនរបស់សេវាថែទាំសុខភាពតាមរយៈគេហទំព័ររបស់ក្រសួង **HealthHelp.ca.gov** និងតាមរយៈលេខទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃ **888-466-2219**។

កម្មវិធី Hospital Bill Complaint Program

កម្មវិធី Hospital Bill Complaint Program គឺជាកម្មវិធីរបស់រដ្ឋដែលពិនិត្យឡើងវិញនូវការសម្រេចចិត្តរបស់មន្ទីរពេទ្យថា តើអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ទទួលបានជំនួយក្នុងការបង់វិក្កយបត្រមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកដែរឬទេ។ ប្រសិនបើអ្នកជឿថា អ្នកត្រូវបានបដិសេធដោយមិនត្រឹមត្រូវចំពោះជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្ដឹងតវ៉ាជាមួយកម្មវិធី Hospital Bill Complaint Program។ **HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម និងដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្ដឹងតវ៉ា។

No Surprises Helpdesk (ការការពារក្នុងការចេញវិក្កយបត្រដែលមិនបានរំពឹង)

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការការពារក្នុងការចេញវិក្កយបត្រដែលមិនបានរំពឹងទុកសម្រាប់អតិថិជន សូមទាក់ទងទៅលេខ **800-985-3059** ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រ **www.cms.gov/nosurprises/consumers**។

ការរក្សាការសម្ងាត់

យើងយល់ថាតម្រូវការជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុអាចជារឿងដែលងាយបង្កភាពប៉ះពាល់ និងបញ្ហាផ្ទាល់ខ្លួនខ្លាំង។ យើងប្ដេជ្ញាចិត្តក្នុងការរក្សាការសម្ងាត់នៃសំណើ ព័ត៌មាន និងការផ្ដល់ជំនួយនេះ។

យើងប្ដេជ្ញាចិត្តក្នុងការធ្វើឱ្យព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់វិទ្យាស្ថាន Hoag Orthopedic Institute (Hoag Orthopedic Institute Financial Assistance Program) មាននៅក្នុងសហគមន៍ដែលយើងបម្រើក្នុងលក្ខណៈដែលងាយស្រួលយល់។

បន្ថែមពីលើភាសាអង់គ្លេសចំពោះសេចក្ដីសង្ខេបនេះ គោលការណ៍កម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់វិទ្យាស្ថាន Hoag Orthopedic Institute (Hoag Orthopedic Institute Financial Assistance Program) និងទម្រង់ពាក្យស្នើសុំជំនួយ Hoag Orthopedic Institute Financial Assistance នេះក៏មានជាភាសាផ្សេងទៀតផងដែរ រួមមានភាសាអារ៉ាប់ ចិន ហ្វាស៊ី កូរ៉េ អេស្ប៉ាញ និងវៀតណាម។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ **949-764-8400** ឬទៅកាន់គេហទំព័រ **hoagorthopedicinstitute.com**។

អ្នកជំងឺដែលមានពិការភាពអាចមានលទ្ធភាពចូលប្រើប្រាស់សេចក្ដីជូនដំណឹងនេះជាទម្រង់ផ្សេងទៀតដែលអាចប្រើបាន រួមមានដូចជា អក្សរបោះពុម្ពធំៗ អក្សរស្ទាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក សារសំឡេង និងជាទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចប្រើបានផ្សេងទៀត ដោយទាក់ទងការិយាល័យចុះឈ្មោះ (Admissions Office) តាមលេខ **949-764-8275** ឬ **949-517-3161**។