

ငွေကြေးအထောက်အပံ့ မူဝါဒ - ရိုးရှင်းသော အကျဉ်းချုပ်

MVHS, Inc. ၏ ငွေကြေးအထောက်အပံ့ မူဝါဒ (FAP) သည် အရေးပေါ်နှင့် ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ကုန်ကျစရိတ်ပေးချေရန် အခက်အခဲရှိသော လူနာများနှင့် တာဝန်ခံပုဂ္ဂိုလ်များအား ကူညီရန် ရည်ရွယ်ထားပါသည်။ လူနာများနှင့် အာမခံမရှိသော သို့မဟုတ် အာမခံမလုံလောက်သော လူနာများနှင့် တာဝန်ခံပုဂ္ဂိုလ်များသည် အောက်ဖော်ပြပါအတိုင်း ဤအစီအစဉ်ကို လျှောက်ထားနိုင်ပါသည်။

ဝန်ဆောင်မှုအကျိုးခံစားခွင့်ရှိမှု - MVHS, Inc. မှ ပေးသော အရေးပေါ်နှင့်/သို့မဟုတ် ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများတွင် Wynn Hospital နှင့် MVHS Medical Group တည်နေရာများပါဝင်သည်။

အရည်အချင်းပြည့်မီသော လူနာများ - သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို လက်ခံရရှိပြီး၊ ငွေကြေးအထောက်အပံ့ လျှောက်လွှာနှင့် လိုအပ်သော စာရွက်စာတမ်းများအားလုံး တင်ပြပြီး MVHS စည်းမျဉ်းအရ အရည်အချင်းပြည့်မီသည်ဟု သတ်မှတ်ခံရသော လူနာများဖြစ်သည်။

လျှောက်ထားနည်း - ငွေကြေးအထောက်အပံ့ လျှောက်လွှာကို အောက်ပါနည်းလမ်းများဖြင့် ရယူ/ဖြည့်စွက်/တင်ပြနိုင်သည် -

- Wynn Hospital ၏ အရှေ့ကောင်တာ သို့မဟုတ် ဘဏ္ဍာရေးအကြံပေးရုံးခန်းတွင် လျှောက်လွှာ ရယူနိုင်သည်။
- MVHS Business Office ကို (315) 368-0099 သို့ ဖုန်းခေါ်၍ လျှောက်လွှာကို စာပို့ပေးရန် တောင်းဆိုနိုင်သည်။
- MVHS website - mvhealthsystem.org/billing မှ ဒေါင်းလုပ်ဆွဲနိုင်သည်။

လျှောက်လွှာဖြည့်ပြီးပါက လိုအပ်သော စာရွက်စာတမ်းများနှင့်အတူ အောက်ပါလိပ်စာသို့ ပို့ပါ - Wynn Hospital, Attn: Business Office/Patient Accounts, 111 Hospital Dr, Utica, NY 13502. လျှောက်လွှာကို ဖက်စ်-Fax: (315) 801-8746 သို့မဟုတ် : CustomerService@mvhealthsystem.org သို့ အီးမေးလ် ပို့နိုင်သည်။

ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုဆိုင်ရာ အရည်အချင်း သတ်မှတ်ခြင်း - ယေဘုယျအားဖြင့် လူနာ၏ မိသားစုအရွယ်အစားနှင့် ဝင်ငွေပေါ် မူတည်၍ သတ်မှတ်ပါသည် - မိသားစုဝင်ငွေသည် ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု စံနှုန်း၏ ၂၅၀% သို့မဟုတ် အောက်ဖြစ်ပါက ၁၀၀% လျော့စျေး ရရှိနိုင်သည်။ ၂၅၀% မှ ၃၅၀% အတွင်းရှိပါက အဆင့် ၂ အရ ကုန်ကျစရိတ်ကို တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း မျှဝေပေးရသည်။ ၃၅၀% မှ ၄၀၀% အတွင်းရှိပါက အဆင့် ၃ အရ ကုန်ကျစရိတ် မျှဝေမှုရှိသည်။ ငွေကြေးအထောက်အပံ့ မူဝါဒ၏ စာရင်းဇယား - က အသေးစိတ်ကို www.mvhealthsystem.org/billing တွင် ကြည့်ရှုနိုင်သည်။

အရည်အချင်းပြည့်မီသော လူနာများသည် အရေးပေါ် သို့မဟုတ် ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် အာမခံရှိသူများအား သတ်မှတ်ထားသော Amounts Generally Billed (AGB) ထက် ပိုမိုမပေးရပါ။ AGB ကို အများဆုံး အသုံးပြုသော အာမခံကုမ္ပဏီနှင့် သဘောတူထားသော နှုန်းထားအပေါ် မူတည်၍ သတ်မှတ်ပါသည်။

ဤအကျဉ်းချုပ်၊ မူဝါဒနှင့် လျှောက်လွှာများကို အင်္ဂလိပ်၊ စပိန်၊ မြန်မာ၊ ကရင်၊ ရှမ်း နှင့် ဘော့စနီးယား စသည့် ဘာသာစကားများဖြင့် တောင်းဆိုပါက ရရှိနိုင်ပါသည်။