

สรุปนโยบาย ความช่วยเหลือทางการเงิน (Medical Financial Assistance)

Kaiser Permanente มีโปรแกรมความช่วยเหลือทางการเงินด้านการแพทย์ (Medical Financial Assistance, MFA) เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในการชำระเงินค่ารักษา ซึ่งอาจคุ้มครองถึงค่าใช้จ่ายทั้งหมดหรือบางส่วนสำหรับการรักษาที่จำเป็น รวมถึงค่ายาที่ Kaiser Permanente จัดไว้ให้ ทั้งนี้ การรับความช่วยเหลือจะขึ้นอยู่กับความจำเป็นทางการเงินตามที่อธิบายไว้ด้านล่าง

ใครมีสิทธิ์บ้าง

คุณอาจมีสิทธิ์รับความช่วยเหลือหากคุณเป็นผู้มีรายได้น้อย ไม่มีประกัน หรือประกันไม่ครอบคลุมเพียงพอ โดยปกติแล้ว คุณจะมีสิทธิ์รับความช่วยเหลือทางการเงินในกรณีต่อไปนี้:

- หากรายได้ครัวเรือนของคุณเท่ากับหรือต่ำกว่า 300% ของแนวทางการแบ่งระดับความยากจนที่รัฐบาลกลางกำหนดไว้
- หรือหากคุณมีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่สูงเมื่อเทียบกับรายได้ของคุณ

โปรแกรมนี้จะชำระเงินสำหรับสิ่งใดบ้าง

โปรแกรม MFA สามารถช่วยคุณชำระเงินสำหรับการรักษาที่จำเป็นที่ Kaiser Permanente จัดหาให้ได้ ซึ่งรวมถึงการบริหาราลูกเงินและแรงดัน และบริการเภสัชกรรม โปรแกรมนี้อาจให้ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายทั้งหมดหรือบางส่วนในใบเรียกเก็บเงิน

โปรแกรมนี้จะไม่ชำระเงินสำหรับรายการต่อไปนี้:

- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อรับการรักษา
- เบี้ยประกันการดูแลสุขภาพ
- ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการศัลยกรรมเสริมความงาม การรักษาภาวะมีบุตรยาก หรือการตั้งครรภ์แทน
- การดูแลสุขภาพที่ Kaiser Permanente ไม่ได้เป็นผู้ให้บริการ

- การรักษาที่ผู้ให้บริการของ Kaiser Permanente ตัดสินใจว่าไม่มีความจำเป็นในทางการแพทย์

สำหรับรายการฉบับสมบูรณ์ โปรดอ่านนโยบาย MFA ที่ kp.org/mfa (ภาษาอังกฤษ)

ฉันจะสมัครได้อย่างไร

คุณสามารถสมัครได้ทางออนไลน์ ไปรษณีย์ แฟกซ์ หรือยื่นใบสมัครด้วยตนเอง วิธีการสมัครที่รวดเร็วที่สุดคือเข้าไปที่ kp.org/mfa (ภาษาอังกฤษ) แล้วลงทะเบียนเพื่อรับลิงก์ไปยังใบสมัครออนไลน์ที่ปลอดภัยของเรา ใบสมัครออนไลน์จะถามคำถามกับคุณหนึ่งชุดเพื่อพิจารณาสิทธิ์ของคุณ

คุณยังสามารถรับใบสมัครเปล่าได้ที่ kp.org/mfa (ภาษาอังกฤษ) อีกด้วย

คุณสามารถสมัครได้ในทุกขั้นตอนของกระบวนการเข้ารับการรักษาพยาบาลหรือการเรียกเก็บเงิน คุณไม่จำเป็นต้องรอให้ได้รับใบเรียกเก็บเงินก่อนแล้วจึงขอรับความช่วยเหลือ

ในบางกรณี โปรแกรม MFA อาจช่วยชำระเงินค่ารักษาของคุณโดยที่คุณไม่ต้องสมัคร

หากคุณมีสิทธิ์รับความช่วยเหลือ เราจะไม่เรียกเก็บเงินคุณเกินจำนวนเงินที่เรียกเก็บโดยทั่วไป (AGB) สำหรับการรักษา โปรดดูที่ kp.org/mfa (ภาษาอังกฤษ) สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ AGB

ฉันต้องใช้ข้อมูลใดในการสมัครบ้าง

เราจะถามคุณเกี่ยวกับข้อมูลต่อไปนี้เมื่อคุณสมัคร:

- ขนาดครัวเรือนและข้อมูลรายได้ของผู้ใหญ่ทุกคนในครัวเรือน
- ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ หากทราบ
- เอกสารรับรองรายได้

การมอบเอกสารรับรองรายได้จะช่วยให้เราในการพิจารณาว่าคุณมีสิทธิ์หรือไม่

ฉันจะทราบเมื่อใดว่าใบสมัครของฉันได้รับอนุมัติหรือไม่

หากใบสมัครของคุณครบถ้วนสมบูรณ์ เราจะส่งจดหมายเพื่อแจ้งถึงการตัดสินใจของเราให้คุณทราบภายใน 30 วันทำการ หากเราปฏิเสธคำขอของคุณ จดหมายจะมีคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการยื่นอุทธรณ์รวมอยู่ด้วย

หากใบสมัครของคุณไม่สมบูรณ์ เราจะติดต่อคุณกลับไป เราจะแจ้งให้คุณทราบถึงวันที่ที่คุณต้องระบุข้อมูลที่ขาดหายไปให้ครบ หากใบสมัครของคุณยังไม่สมบูรณ์อยู่ คุณอาจไม่ได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน

ฉันจะรับข้อมูลเพิ่มเติมได้จากที่ใด

คุณสามารถรับข้อมูลเพิ่มเติมรวมถึงนโยบาย MFA และใบสมัครได้ที่ kp.org/mfa (ภาษาอังกฤษ) ข้อมูลมีให้บริการในหลายภาษาในรูปแบบที่สามารถเข้าถึงได้โดยโปรแกรมอ่านหน้าจอ คุณยังสามารถโทรติดต่อ **404-949-5112** (TTY 711) ได้เช่นกัน

ความช่วยเหลือทางการเงินอื่น ๆ

รับความช่วยเหลือในการชำระค่าเงินค่าดูแลสุขภาพ

หากคุณไม่มีความคุ้มครองในการดูแลสุขภาพ Kaiser Permanente สามารถช่วยคุณได้ หากต้องการทราบตัวเลือกเพิ่มเติม โทร **1-800-479-5764** (TTY 711) วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 9.00 น. - 17.00 น.

รับความช่วยเหลือเกี่ยวกับค่าครองชีพ

หากคุณต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับสิ่งจำเป็น เช่น อาหาร ที่อยู่อาศัย การชำระเงินค่าอินเทอร์เน็ตหรือสาธารณูปโภคอื่น ๆ และอีกมากมาย โปรดเข้าไปที่ kp.org/socialhealth (ภาษาอังกฤษ) หรือโทรติดต่อ Community Support Hub ที่ **1-800-443-6328** (TTY 711) วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8.00 น. ถึง 17.00 น.

วิธีขอรับสำเนาของนโยบาย MFA ใบสมัคร และข้อมูลโปรแกรม



ออนไลน์

kp.org/mfa (ภาษาอังกฤษ)



โทรศัพท์

โทรติดต่อที่ **404-949-5112** (TTY 711)



ด้วยตนเอง

บริการให้คำปรึกษาทางการเงินเปิดทำการในวันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ เวลา 8:30 - 16.00 น. เพื่อให้ความช่วยเหลือสำหรับคำถามเกี่ยวกับการสมัคร

วิธีการสมัคร



สมัครทางออนไลน์
kp.org/mfa (ภาษาอังกฤษ)



ส่งแฟกซ์
ส่งแฟกซ์ใบสมัครที่กรอกข้อมูลเสร็จ
สมบูรณ์แล้วไปที่ 1-877-899-5635



ส่งไปรษณีย์
ส่งใบสมัครที่กรอกข้อมูลเสร็จสมบูรณ์
แล้วทางไปรษณีย์ไปที่:
Kaiser Permanente
Nine Piedmont Center
3495 Piedmont Rd., NE
Atlanta, GA 30305



ส่งด้วยตัวเอง
ส่งใบสมัครที่กรอกข้อมูลเสร็จ
สมบูรณ์แล้วด้วยตัวเองที่แผนก
Patient Business Office
ในอาคารสำนักงานทางการแพทย์
ของ Kaiser Permanente ทุกแห่ง

NOTICE OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES

English: If you need help in your language, language assistance is available at no cost to you, 24 hours a day, 7 days a week (closed holidays). Call our Member Service Contact Center at 1-800-464-4000 (TTY 711) for help or visit any registration desk for more information at any Kaiser Permanente hospital, Monday through Friday, 8 a.m. to 5 p.m. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille, large print, audio, and other accessible electronic formats are also available.

Chinese: 如果您需要使用您的语言获得帮助，我们每周 7 天、每天 24 小时免费提供语言帮助（节假日休息）。请致电 1-800-464-4000 (TTY 711) 联络我们的会员服务联络中心以寻求帮助，或前往任何 Kaiser Permanente 医院的登记台了解更多信息，我们的服务时间为周一至周五上午 8 点至下午 5 点。我们还为残疾人提供辅助工具和服务，例如盲文、大字体、音频和其他无障碍电子格式的文档。

Spanish: Si necesita ayuda en su idioma, contamos con asistencia de idiomas sin costo alguno para usted las 24 horas del día, los 7 días de la semana (excepto los días festivos). Comuníquese con nuestra Central de Llamadas de Servicio a los Miembros al 1-800-464-4000 (TTY 711) para obtener ayuda. O visite el mostrador de recepción en cualquier hospital de Kaiser Permanente para obtener más información, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. También ofrecemos ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille, letra grande, audio y otros formatos electrónicos accesibles.