



គោលការណ៍/នីតិវិធី

ចំណងជើង៖	ការចេញវិក្កយបត្រ និងការប្រមូលប្រាក់	កាលបរិច្ឆេទ៖	04/01//2016
ប្រភេទ៖	SYS.FIN	ជំនួសកំណែចុះថ្ងៃទី៖	អនុម័តដោយ៖ ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល BSHSI

គោលការណ៍

នេះជាគោលការណ៍របស់ Bon Secours Health System, Inc. ("BSHSI") ដែលរៀបចំឡើង ក្នុងគោលបំណងផ្តល់ជាព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងការអនុវត្តការងារចេញវិក្កយបត្រ និងការប្រមូល ប្រាក់ ដែលងាយស្រួលយល់សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ BSHSI។ ភ្ជាប់ជាមួយនឹងគោលការណ៍ជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុ ដល់អ្នកជំងឺ គោលការណ៍នេះត្រូវបានពង្រឹងឡើង ក្នុងគោលបំណងបំពេញនូវរាល់ តម្រូវការ ដែលមានក្នុងផ្នែក 501(r) នៃច្បាប់ស្តីពីចំណូលផ្ទៃក្នុងឆ្នាំ 1986 ដែលត្រូវបានធ្វើវិសោធនកម្ម។ គោលការណ៍នេះផ្តោតទៅលើគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងការព្យាបាលបន្ទាន់តាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ កម្រិតកំណត់ការគិតថ្លៃលើបុគ្គលដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងប្រតិបត្តិការចេញវិក្កយបត្រ និងប្រមូលប្រាក់ក្នុងតម្លៃសមរម្យ ។ គោលការណ៍នេះ គួរតែត្រូវបានបកស្រាយទៅតាមកាលៈទេសៈនីមួយៗ។

វិសាលភាព

គោលការណ៍នេះ អនុវត្តសម្រាប់រាល់ឧបករណ៍ព្យាបាលកម្រិតធ្ងន់ និងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ដាច់ដោយឡែករបស់ BSHSI។ គ្រប់ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ដែលអនុវត្តការងារក្នុងនាម BSHSI មានកិត្តិយស និងជួយដល់សកម្មភាពប្រមូលប្រាក់ដូចមានបញ្ជាក់ខាងក្រោម។ ករណីគ្មាន ការបញ្ជាក់ផ្សេងពីនេះ គោលការណ៍នេះមិនត្រូវអនុវត្តទៅលើវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផ្តល់សេវា វេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតឡើយ ដោយរួមបញ្ចូលប៉ុន្តែមិនដាក់កំហិត ទាំងវេជ្ជបណ្ឌិតក្នុងបន្ទប់ សង្គ្រោះបន្ទាន់ វេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញខាងផ្លូវស្តីក វេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញផ្នែកកាំរស្មី វេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែក ជំងឺទូទៅ និងរោគវិទ្យា។

គោលបំណង

គោលបំណងនៃនីតិវិធីនេះគឺផ្តល់ឱ្យ BSHSI ចេញវិក្កយបត្រជូនអ្នកមានកាតព្វកិច្ចទូទាត់ ប្រាក់ និងអ្នកទូទាត់ប្រាក់ ដែលជាភាគីទីបី យ៉ាងត្រឹមត្រូវ ទាន់ពេលវេលា និងស្របតាមច្បាប់ និងបទបញ្ញត្តិនានា។ BSHSI និងភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ជាប់កិច្ចសន្យាដទៃទៀត ត្រូវធានាថារាល់សេវាកម្មផ្តល់ជូន ត្រូវអនុលោមទៅតាមច្បាប់ បទបញ្ញត្តិ និងវិធាននានាដែលបានចែងពីសំណាក់រដ្ឋាភិបាល រដ្ឋ និងមូលដ្ឋាន ពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាកម្ម ដោយរួមបញ្ចូលទាំងច្បាប់ស្តីពីការអនុវត្តការប្រមូល បំណុលដោយត្រឹមត្រូវ (FDCPA)។ នៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយនឹង BSHSI ភ្នាក់ងារប្រមូល ប្រាក់នីមួយៗ ត្រូវយល់ស្របក្នុងការបម្រើអ្នកជំងឺ និយោជិក និងដៃគូពាណិជ្ជកម្មទាំងអស់ ដោយអនុលោមទៅតាមបេសកកម្ម និងគុណតម្លៃរបស់ Bon Secours Health System។ លើសពីនេះទៅទៀត ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់នីមួយៗត្រូវធានាអះអាងថា ពួកគេនឹងប្រើប្រាស់ ទម្លាប់អនុវត្តប្រសើរបំផុតនៅក្នុងវិស័យនេះ ក្នុងការផ្តល់សេវាកម្ម។

និយមន័យ

ថ្លៃវិក្កយបត្រទូទៅ (AGB) - ថ្លៃវិក្កយបត្រទូទៅ មានន័យថា ចំនួនទឹកប្រាក់ ដែល អ្នកជំងឺទូទៅ ត្រូវចំណាយលើសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសេវាព្យាបាលចាំបាច់នានា ដែលអ្នកជំងឺមានធានារ៉ាប់រង សម្រាប់សេវាទាំងនេះ។ ថ្លៃសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ត្រូវដាក់កំហិត មិនឱ្យលើសពីថ្លៃវិក្កយបត្រទូទៅ ("AGB") សម្រាប់សេវាទាំងនេះ។ ថ្លៃសេវាទាំងនេះ ផ្អែកលើចំនួនមធ្យមភាគ ដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតពី Medicare និងអ្នកទូទាត់ពាណិជ្ជកម្ម សម្រាប់ សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការថែទាំព្យាបាលដែលចាំបាច់។ ចំនួនទឹកប្រាក់ ដែលត្រូវបានអនុញ្ញាត រួមមានចំនួនទឹកប្រាក់ដែលក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនឹងទូទាត់ និងចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបុគ្គលនោះ ទទួលខុសត្រូវលើការទូទាត់ដោយខ្លួនឯង។ AGB ត្រូវបានគណនាដោយប្រើវិធីសាស្ត្រមើលត្រឡប់ក្រោយក្នុង 26 CFR §1.501(r) ដែលអាចត្រូវបានធ្វើវិសោធនកម្មជាទៀងទាត់។ សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ A សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមទាក់ទងនឹងការបញ្ចុះតម្លៃនៃ AGB។

ឥណទេយ្យទារមិនបាន - សមតុល្យគណនី ដែលអ្នកជំងឺ ឬ អ្នកធានាជំពាក់ ដែលត្រូវលុបចោល នៅពេលមិនអាចប្រមូលបាន។

ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ - "ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់" គឺជាក្រុមហ៊ុនមួយដែលទទួលបានសិទ្ធិពី មន្ទីរពេទ្យ ក្នុងការទារ ឬប្រមូលការទូទាត់ពីអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់។

អំឡុងពេលមានសិទ្ធិ - អំឡុងពេលដែលអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ត្រូវបានផ្តល់ឱ្យនូវជំនួយ ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។

សកម្មភាពប្រមូលប្រាក់វិសាមញ្ញ (ECA) - យោងតាមបទបញ្ញត្តិ IRS ECA គឺជាសកម្មភាពដូច ខាងក្រោម៖

- លក់បំណុលរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗទៅឱ្យភាគីដទៃ
- ដាក់របាយការណ៍រាយនាមបុគ្គលមិនល្អ ទៅកាន់ភ្នាក់ងាររាយការណ៍ឥណទាន ឬ ការិយាល័យឥណទាន

- ពន្យារពេល បដិសេធ ឬទាមទារកម្រៃសេវាមុនពេលផ្តល់ជូននូវសេវាព្យាបាលដែល ចាំបាច់ ដោយសារតែមានជាប់ប្រវត្តិមិនបង់ប្រាក់នាពេលកន្លងមក
- សកម្មភាពដែលតម្រូវឱ្យមានដំណើរការផ្នែកច្បាប់ រួមមានប៉ុន្តែមិនកំហិតដូច ខាងក្រោម៖
 - ឃាត់ទុកអចលនទ្រព្យ
 - រឹបអូសយកអចលនទ្រព្យជាក់ស្តែង
 - រឹបអូសគណនីធនាគារ ឬអចលនទ្រព្យផ្ទាល់ខ្លួនផ្សេងៗទៀត
 - ដាក់បណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីប្រឆាំងនឹងបុគ្គលណាម្នាក់
 - ដាក់បណ្តឹងចាប់ឃាត់ខ្លួនបុគ្គលណាម្នាក់
 - ដាក់បណ្តឹងឱ្យតុលាការចេញដីការឃុំខ្លួនបុគ្គលណាម្នាក់
 - ស្នើសុំឱ្យមានការផ្ទេរប្រាក់ខែរបស់បុគ្គលណាម្នាក់ដើម្បីសងបំណុល

ការរៀបចំបណ្តឹងទាមទារពីការស្នើសុំក្ស័យធន ពុំមែនជាផ្នែកមួយនៃសកម្មភាពប្រមូលប្រាក់ វិសាមញ្ញនោះទេ។

អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ - អ្នកជំងឺ អ្នកមើលថែ ឬអង្គការទទួលខុសត្រូវលើការទូទាត់ វិក្កយបត្រសេវាកម្មព្យាបាល។

កម្មវិធីជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺ - ជាកម្មវិធីដែលត្រូវបានគេរៀបចំឡើងក្នុងបំណង កាត់បន្ថយសមតុល្យជំពាក់របស់អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់។ កម្មវិធីនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់ អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ ដែលពុំត្រូវបានធានា និងស្ថិតក្រោមការធានា និងផ្តល់ជូនដល់អ្នក ដែលការទូទាត់ចំណាយពេញ ឬដោយផ្នែកចំពោះកាតព្វកិច្ចហិរញ្ញវត្ថុ នឹងបណ្តាលឱ្យមានការ លំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុខ្លាំង។

ទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺ សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រង - “ទំនួលខុសត្រូវរបស់ អ្នកជំងឺ” គឺជាទំហំទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រង ត្រូវទទួលខុសត្រូវបង់ដោយ ខ្លួនឯង បន្ទាប់ពីភាគីទីបីដែលរ៉ាប់រងលើអ្នកជំងឺ បានកំណត់រួចរាល់នូវទំហំទឹកប្រាក់បុព្វលាភ របស់អ្នកជំងឺ។

ទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺ សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលគ្មានធានារ៉ាប់រង - ទំហំទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺត្រូវទទួលខុសត្រូវបង់ដោយខ្លួនឯង បន្ទាប់ពីកម្មវិធី AGB ក្នុងតំបន់ បានអនុវត្តរួច។

ECA ដែលអនុញ្ញាត - ថ្វីបើមានបណ្តុំសកម្មភាពយ៉ាងច្រើនដែលបានចាត់ទុកថាជា ECAs ក៏ ដោយ អ្វីដែល ECA BSHSI ត្រូវអនុវត្ត គឺត្រូវដាក់របាយការណ៍រាយនាមបុគ្គលមិនល្អទៅ កាន់ភ្នាក់ងាររបាយការណ៍គណនាន ឬការិយាល័យគណនាន ក្នុងករណីដែលចាំបាច់។

ភាគីទូទាត់ប្រាក់ទីបី - គឺជាអង្គការមួយ ដែលពុំមែនជាអ្នកជំងឺ (ភាគីទីមួយ) ឬអ្នកផ្តល់សេវា ព្យាបាល (ភាគីទីពីរ) ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសកម្មភាពហិរញ្ញវត្ថុនៃសេវាកម្មព្យាបាលនេះ។

បុគ្គលមានធានារ៉ាប់រង - គឺជាបុគ្គលម្នាក់ដែលមានធានារ៉ាប់រង ប៉ុន្តែបានទទួលវិក្កយបត្រ ចំណាយសរុបទៅលើសេវាកម្មដែលពុំត្រូវបានធានារ៉ាប់រង បើផ្អែកតាមគម្រោងអត្ថប្រយោជន៍ របស់ពួកគេ។ ឧទាហរណ៍រួមមាន ថ្នាំព្យាបាលដែលទិញដោយខ្លួន ឯង ឈានដល់កម្រិតអតិបរមារបស់អត្ថប្រយោជន៍ ការរ៉ាប់រងលើមាតុភាព។ល។

នីតិវិធី

របាយការណ៍លំអិតប្រតិបត្តិការ

អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ អាចស្នើសុំរបាយការណ៍លំអិតប្រតិបត្តិការពីគណនីរបស់ពួកគេ ពេលណាក៏បាន ដោយពុំមានការយកកម្រៃអ្វីឡើយ។

បដិសេធ

អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ អាចបដិសេធរាល់ចំណុច ឬការគិតថ្លៃណាមួយនៅលើវិក្កយបត្រ របស់ពួកគេ។ ពួកគេអាចធ្វើការបដិសេធជាមួយលក្ខណ៍អក្សរ ឬតាមរយៈទូរសព្ទមកអ្នក តំណាងផ្នែកបម្រើអតិថិជនរបស់យើង។ ប្រសិនបើអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ ស្នើសុំឯកសារ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងវិក្កយបត្ររបស់គេ បុគ្គលិកត្រូវខំប្រឹងប្រែងឱ្យអស់ពីកម្លាំងកាយចិត្តក្នុងការ ផ្តល់ឯកសារទាំងនោះទៅដល់ពួកគេ ក្នុងរយៈពេលបីថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ។

ខ្ទប់ការចេញវិក្កយបត្រ

ខ្ទប់ការចេញវិក្កយបត្ររបស់ BSHSI ចាប់ផ្តើមពីកាលបរិច្ឆេទនៃរបាយការណ៍ទី01 ហើយ បញ្ចប់នៅរយៈពេល 120ថ្ងៃ ក្រោយ។ អំឡុងពេលខ្ទប់ការចេញវិក្កយបត្រ អ្នកមានកាតព្វកិច្ច បង់ប្រាក់អាចនឹងទទួលបានទូរសព្ទ របាយការណ៍ និងលិខិត។ នឹងមានការទូរសព្ទទៅកាន់ អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ក្នុងអំឡុងពេលនៃខ្ទប់ការចេញវិក្កយបត្រ។ ខាងក្រោមនេះគឺជា កាលវិភាគនៃរបាយការណ៍ និងលិខិត៖

- របាយការណ៍ត្រូវបានផ្ញើទៅអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ នៅពេលដែល សមតុល្យត្រូវបានបញ្ជាក់ថានៅជំពាក់
- លិខិតរំលឹកត្រូវបានផ្ញើជូន 30ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចេញវិក្កយបត្រ ដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ថា គណនីរបស់ គេពុំទាន់សងនៅឡើយ។
- លិខិតទីពីរ ត្រូវបានផ្ញើជូន 30 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីលិខិតទី 01 ដើម្បីជូនដំណឹង ដល់អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ថា គណនីរបស់គេហួសកាល កំណត់សងប្រាក់។
- លិខិតទីបី និងជាលិខិតចុងក្រោយ ត្រូវបានផ្ញើជូន 30 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពី លិខិតទីពីរ ដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ថា គណនីរបស់គេហួសកាលកំណត់សងប្រាក់ធ្ងន់ធ្ងរ ហើយគណនី នឹងត្រូវផ្ទេរទៅកាន់ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់។
- នៅថ្ងៃទី 120 នៃខ្ទប់ការចេញវិក្កយបត្រ គណនីរបស់អ្នកមានកាតព្វកិច្ច បង់ប្រាក់ ត្រូវបានប្រគល់ជូនទៅភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ចម្បង។ ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ចម្បង នឹងជូនដំណឹងទៅអ្នកមានកាតព្វកិច្ច បង់ប្រាក់ តាមរយៈរបាយការណ៍ទារប្រាក់ 30 ថ្ងៃមុនពេលគេ អនុវត្តសកម្មភាពប្រមូលប្រាក់វិសាមញ្ញណាមួយ ។ របាយការណ៍ នឹងបញ្ជូននូវកាលបរិច្ឆេទចុងក្រោយ ដែលគេនឹងចាប់ផ្តើមអនុវត្ត សកម្មភាពប្រមូលប្រាក់វិសាមញ្ញ និងសេចក្តីសង្ខេបដោយប្រើ ភាសាសាមញ្ញមួយពីគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

របាយការណ៍ និងលិខិតនីមួយៗ នៅក្នុងឧបការចេញវិក្កយបត្ររបស់យើងមាននូវ
ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងវិធីសាស្ត្រទូទាត់ប្រាក់ ជម្រើសទូទាត់ប្រាក់ វេបសាយជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុ
និងលេខទំនាក់ទំនងទៅកាន់អ្នកគំណាងផ្នែកបម្រើអតិថិជន។

គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីនីតិវិធី

សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ B សម្រាប់គោលការណ៍ណែនាំ។

ឧបសម្ព័ន្ធ A

AGB

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមពាក់ព័ន្ធនឹងការបញ្ជូនតម្លៃរបស់ AGB អ្នកអាចស្វែងរកបានតាមរយៈ គេហទំព័រ www.fa.bonsecours.com ឬ ទាក់ទងទៅផ្នែកបម្រើអតិថិជនតាមរយៈទូរសព្ទលេខ (ក្នុងស្រុក) 804-342-1500 ឬ (សេវាតាមតំបន់) 1-877-342-1500។ សម្រាប់ផ្នែកបម្រើអតិថិជន នៅមន្ទីរពេទ្យ Rappahannock General Hospital សូមទូរសព្ទទៅលេខ 804-435-8529។

ឧបសម្ព័ន្ធ B

គោលការណ៍ណែនាំ

គោលការណ៍ណែនាំទាំងនេះ ត្រូវបានផ្តល់ជូនដើម្បីជាជំនួយដល់បុគ្គលិកក្នុងការសម្រេច តាមគោលបំណងនៃគោលការណ៍នេះ។ នៅពេលដែលអនុវត្តតាមគោលការណ៍ណែនាំនេះ បុគ្គលិកត្រូវបានរំពឹងថានឹងធ្វើការវិភាគទៅតាមវិសាលភាពនៃការអនុវត្ត និង/ឬទំនួលខុសត្រូវ ការងាររបស់ពួកគេ។

ការចេញវិក្កយបត្រទៅកាន់អ្នកដែលគ្មានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់

1. ស្វែងរកព័ត៌មានដែលពាក់ព័ន្ធ៖ BSHSI នឹងព្យាយាមអស់ពីសមត្ថភាព ដើម្បីស្វែងរក ព័ត៌មានពីអ្នកជំងឺ ថាតើសេវាកម្មធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន ឬសាធារណៈនឹងទទួល ខុសត្រូវការចំណាយលើសេវាកម្មដែលផ្តល់ជូនដោយមន្ទីរពេទ្យទៅកាន់អ្នកជំងឺ ទាំង ស្រុង ឬមួយផ្នែក។
2. ភាគីបង់ប្រាក់ទីបី៖ មន្ទីរពេទ្យត្រូវទាមទារនូវទំហំទឹកប្រាក់ដែលខកខានសងទាំងស្រុង ពីភាគីបង់ប្រាក់ទីបី ដោយរួមបញ្ចូលប៉ុន្តែមិនកំហិតនូវ អ្នកបង់ប្រាក់ដែលជាប់ កិច្ចសន្យា និងមិនជាប់កិច្ចសន្យា អ្នកបង់ប្រាក់ដែលជាប់កាតព្វកិច្ច បំណុល និងអ្នកធានារ៉ាប់រងបំណុល និងឃានយន្ត និងអ្នកបង់ប្រាក់តាមរយៈកម្មវិធីវិជ្ជាភិបាល ដែលមានទំនួលខុសត្រូវហិរញ្ញវត្ថុទៅលើការថែរក្សាអ្នកជំងឺ។ BSHSI នឹងចេញ វិក្កយបត្រយ៉ាងទាន់ពេលវេលា ទៅកាន់ភាគីបង់ប្រាក់ទីបីដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ តាមរយៈព័ត៌មានដែលផ្តល់ដោយអ្នកជំងឺ ឬអ្នកគំណាងរបស់ពួកគេ។

ការចេញវិក្កយបត្រទៅកាន់អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់

សេរីវិបាយការណ៍ និងលិខិត ត្រូវបានប្រើប្រាស់ ដើម្បីជូនដំណឹងទៅដល់អ្នកមានកាតព្វកិច្ច បង់ប្រាក់អំពីសមតុល្យគណនីរបស់គេ។ របាយការណ៍ និងលិខិតនីមួយៗ មានបញ្ចូលនូវ ព័ត៌មានដែលពាក់ព័ន្ធនឹងវិធីសាស្ត្របង់ប្រាក់ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងលេខទំនាក់ទំនងករណីមាន ចម្ងល់។

1. ការចេញវិក្កយបត្រទៅអ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រង៖ មន្ទីរពេទ្យត្រូវចេញវិក្កយបត្រជា បន្ទាន់ទៅកាន់អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ នូវទំហំទឹកប្រាក់ដែលបានគណនាដោយ របាយការណ៍ធានារ៉ាប់រងបន្តកចំណាយ (EOB) ឬទៅកាន់ភាគីបង់ប្រាក់ទីបី។
2. ការចេញវិក្កយបត្រទៅអ្នកជំងឺដែលគ្មានធានារ៉ាប់រង៖ មន្ទីរពេទ្យត្រូវចេញវិក្កយបត្រជា បន្ទាន់ទៅកាន់អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ នូវទំហំទឹកប្រាក់ជំពាក់។ ទំហំទឹកប្រាក់ ជំពាក់ដោយអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ ត្រូវបានកំណត់ដោយការគណនាផ្ទៃវិក្កយបត្រទូទៅ (AGB) ដោយមន្ទីរពេទ្យ។ ការគណនារបស់ BSHSI ខាង ក្រោម ឆ្លុះបញ្ចាំងពីភាគរយបញ្ចុះតម្លៃទៅលើទឹកប្រាក់ត្រូវបង់សរុប ទៅតាមតំបន់ ភូមិសាស្ត្រនីមួយៗ។

AGB:

- Bon Scours វិជម្ព័នៈ បញ្ឈប់តម្លៃ 75% ទៅលើទឹកប្រាក់ត្រូវបង់សរុប ពីសេវាកម្មព្យាបាលដោយសម្រាកមន្ទីរពេទ្យ និងសេវាកម្មព្យាបាលដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។
- Bon Secours ហេមថុនៈ បញ្ឈប់តម្លៃ 75% ទៅលើទឹកប្រាក់ត្រូវបង់សរុប ពីសេវាកម្មព្យាបាលដោយសម្រាកមន្ទីរពេទ្យ និងសេវាកម្មព្យាបាលដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។
- Bon Secours Rappahannock: បញ្ឈប់តម្លៃ 65% ទៅលើទឹកប្រាក់ត្រូវបង់សរុប ពីសេវាកម្មព្យាបាលដោយសម្រាកមន្ទីរពេទ្យ និងសេវាកម្មព្យាបាលដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។
- Bon Secours កេនថាក់គីៈ បញ្ឈប់តម្លៃ 75% ទៅលើទឹកប្រាក់ត្រូវបង់សរុប ពីសេវាកម្មព្យាបាលដោយសម្រាកមន្ទីរពេទ្យ និងសេវាកម្មព្យាបាលដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។
- Bon Secours ខារ៉ូលីណាខាងជើងៈ បញ្ឈប់តម្លៃ 80% ទៅលើទឹកប្រាក់ត្រូវបង់សរុបពីសេវាកម្មព្យាបាលដោយសម្រាកមន្ទីរពេទ្យ និងសេវាកម្មព្យាបាលដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

ការអនុវត្តការប្រមូលប្រាក់

1. **ការអនុវត្តការប្រមូលប្រាក់ទូទៅ៖** ផ្អែកទៅលើគោលការណ៍នេះ BSHSI នឹងប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រប្រមូលប្រាក់ដែលសមហេតុផលមួយ ដើម្បីទទួលបានប្រាក់ពីសំណាក់អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់។ សកម្មភាពប្រមូលប្រាក់ទូទៅ រួមមានការចេញរបាយការណ៍/លិខិតអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ ការទូរសព្ទ និងការបញ្ជូនគណនីទៅកាន់ដៃគូពាណិជ្ជកម្មផ្សេងៗទៀត ដូចជាប៉ុន្តែមិនកំហិត អ្នកទទួលទិញប្រាក់ប្រមូលជាមុន អ្នកប្រមូលទិញ Early out និងអ្នកទទួលទិញគណនេយ្យទារមិនបាន។ BSHSI នឹងមិនលក់កម្មសិទ្ធិបំណុលអ្នកជំងឺទៅកាន់ភាគីទីបីនោះឡើយ។
2. **សកម្មភាពប្រមូលប្រាក់វិសាមញ្ញ៖** BSHSI នឹងដៃគូភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់របស់យើង នឹងអនុវត្ត ECA ក្នុងទម្រង់ជាការរាយការណ៍ទៅកាន់ការិយាល័យឥណទាន។ ការរាយការណ៍ពីអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ ទៅកាន់ការិយាល័យឥណទាន សម្រាប់ករណីដែលពុំបានបង់ប្រាក់ទៅលើទំហំទឹកប្រាក់ដែលជំពាក់ នឹងត្រូវអនុវត្តនោះទេ រហូតដល់ 60 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីខួបការចេញវិក្កយបត្រត្រូវបានបញ្ចប់។ អ្នកមានកាតព្វកិច្ច បង់ប្រាក់នឹងត្រូវជូនដំណឹង 30 ថ្ងៃមុនការរាយការណ៍ទៅកាន់ការិយាល័យឥណទាន ដោយដៃគូភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ នឹងជូនដំណឹងពី ECAs ដែលនឹងត្រូវអនុវត្តករណីដែលពុំមានការបង់ប្រាក់ទាន់ពេល ក៏ដូចជាផ្តល់នូវឯកសារសង្ខេបថតចម្លងដោយប្រើភាសាសាមញ្ញអំពីគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺ។ ទាំង BSHSI និងដៃគូភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ នឹងពុំអនុវត្ត ECA ទល់នឹងអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ឡើយ មុនពេលដែលពួកគេបានអនុវត្តសកម្មភាពសមហេតុផល ក្នុងការកំណត់ថាតើពួកគេមានគ្រប់លក្ខខណ្ឌសម្រាប់ទទួលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែរឬក៏អត់។

3. ពុំអនុវត្ត ECA អំឡុងពេលដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖ BSHSI និង ដៃគូភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់របស់គេ នឹងមិនអនុវត្ត ECA ទៅកាន់អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ ប្រាក់ ដែលបានដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុទេ។ ប្រសិនបើគេកំណត់ថា អ្នកមាន កាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ បានជាប់ក្នុងការទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុទាំងស្រុង ហើយអ្នក មានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ បានបង់ប្រាក់នោះ BSHSI ត្រូវប្រគល់ត្រឡប់វិញនូវទំហំ ទឹកប្រាក់ដែលបានទទួលពីអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ទាំងឡាយណា ដែលមានទំហំ ធំជាង 5 ដុល្លារ នៅពេលដែលអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់បានជាប់។ ប្រសិនបើ អ្នក មានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ ត្រូវបានអនុម័តឱ្យនូវជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមួយផ្នែកនោះ BSHSI នឹងត្រូវប្រគល់ត្រឡប់វិញនូវទំហំទឹកប្រាក់ទាំងឡាយណា ដែលលើសពីទំហំទឹកប្រាក់ ដែលត្រូវបានចាត់ទុកថាជាទំនួលខុសត្រូវផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកមានកាតព្វកិច្ចត្រូវបង់។ BSHSI នឹងមិនប្រគល់ត្រឡប់មកអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់វិញ នូវទំហំទឹកប្រាក់ ទាំងឡាយណាដែលតិចជាង 5 ដុល្លារនោះទេ។ ប្រសិនបើអ្នកដាក់ពាក្យ បានជាប់ ទទួលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមួយផ្នែក នោះ ECA នឹងមិនត្រូវអនុវត្តឡើងវិញទេ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទអនុម័តទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមួយផ្នែកនោះ។

4. គម្រោងបង់ប្រាក់៖

- a. អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការព្យាបាល៖ BSHSI និងភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់នីមួយៗ ដែលធ្វើសកម្មភាពកំណត់ឱ្យ BSHSI ត្រូវផ្តល់ជូនអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ នូវជម្រើសក្នុងការចុះកិច្ចសន្យាគម្រោងបង់ប្រាក់។ កិច្ចសន្យាគម្រោងបង់ប្រាក់ នឹងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ បង់ប្រាក់ជំពាក់នៅក្នុងអំឡុងពេល ជាក់លាក់ណាមួយ។
- b. លក្ខខណ្ឌនៃគម្រោងបង់ប្រាក់៖
 - គម្រោងបង់ប្រាក់ទាំងអស់ ត្រូវតែគ្មានការប្រាក់
 - ការបង់ប្រាក់ប្រចាំខែទាំងអស់ នឹងអាស្រ័យលើកិច្ចព្រមព្រៀង ទ្វេភាគី ទៅតាមទំហំដែលព្រមព្រៀងគ្នារវាង BSHSI និងអ្នកមាន កាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់
 - សមតុល្យនៅលើគណនី ត្រូវតែបង់ឱ្យបានគ្រប់ ក្នុងអំឡុងពេល ដែលបានព្រមព្រៀងគ្នា
 - ការបង់ប្រាក់ ប្រព្រឹត្តទៅនៅថ្ងៃទី 15 នៃខែនីមួយៗ
 - នៅក្រុងញូយ៉ក៖ ការបង់ប្រាក់ប្រចាំខែ មិនត្រូវលើសពី 10 ភាគរយ នៃចំណូលដុលប្រាក់របស់អ្នកជំងឺឡើយ
- c. សេចក្តីប្រកាសពីការហួសកាលកំណត់គម្រោងសងប្រាក់៖ គម្រោងសងប្រាក់ នឹងត្រូវប្រកាសថាហួសកាលកំណត់សង បន្ទាប់ពីអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ ខកខានមិនបានបង់ប្រាក់ជាបន្តបន្ទាប់។ ប្រសិនបើករណីនេះកើតមានឡើង អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ នឹងទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងពីការហួសកាល កំណត់សងប្រាក់។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះ នឹងត្រូវផ្ញើតាមអ៊ីម៉ែលទៅកាន់ អាសយដ្ឋានអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ដែលគេទទួលបានចុងក្រោយ។ បន្ទាប់ ពីគម្រោងបង់ប្រាក់ត្រូវបានប្រកាសថាហួសកាលកំណត់សងនោះ BSHSI ឬ ភ្នាក់ងារប្រមូលនឹងអនុវត្តសកម្មភាពប្រមូលប្រាក់ ដោយអនុលោមទៅតាម គោលការណ៍នេះ។

5. ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់៖ BSHSI នឹងប្រគល់គណនីរបស់អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ទៅ ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ យោងទៅតាមលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម៖

A. ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ ត្រូវមានកិច្ចសន្យាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាមួយ BSHSI។

B. កិច្ចសន្យាជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់ BSHSI ជាមួយនឹងភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ ត្រូវបញ្ចូលលក្ខខណ្ឌថា សកម្មភាពរបស់ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ទៅតាមកាតព្វកិច្ច របស់គេ ត្រូវគោរពតាមបេសកកម្ម ទស្សនវិស័យ គុណតម្លៃ លក្ខខណ្ឌនៃ គោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលការណ៍ការចេញវិក្កយបត្រ និងការប្រមូល ប្រាក់នេះ របស់ BSHSI។

C. ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ ត្រូវយល់ស្របក្នុងការជូនដំណឹងទៅអ្នកមានកាតព្វកិច្ច បង់ប្រាក់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ មុនពេលចាប់ផ្តើមអនុវត្ត ECA ណាមួយ។ សេចក្តីជូន ដំណឹងនេះ ត្រូវមានច្បាប់ថតចម្លងលិខិតសង្ខេបនៃគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ផងដែរ។

D. BSHSI នឹងរក្សាកម្មសិទ្ធិនៃបំណុល (ឧ. បំណុលនឹងមិនត្រូវ “លក់” ទៅភ្នាក់ងារ ប្រមូលប្រាក់នោះទេ)

E. ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ ត្រូវមាននីតិវិធីស្រាប់ក្នុងការកំណត់អ្នកមានកាតព្វកិច្ច បង់ប្រាក់ ដែលអាចជាប់ទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ ត្រូវ ប្រាប់ពីកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងណែនាំអ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ដែលកំពុង ស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ត្រឡប់ទៅកាន់នាយកដ្ឋានបម្រើអតិថិជនរបស់ BSHSI វិញ តាមរយៈ (ក្នុងស្រុក) 804-342-1500 (សេវាឥតគិតថ្លៃ) 1-877-342-1500 ឬ តាមរយៈ www.fa.bonsecours.org។ សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ Rappahannock General Hospital អ្នកមានកាតព្វកិច្ចត្រូវបង់ប្រាក់ ត្រូវណែនាំឱ្យទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 804-435-8529។

ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ មិនត្រូវស្វែងរកការបង់ប្រាក់ណាមួយពីសំណាក់អ្នកមាន កាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ ដែលបានដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឡើយ។

F. យ៉ាងហោចណាស់បានកន្លងផុត 120 ថ្ងៃ ពីថ្ងៃដែល BSHSI ផ្ញើវិក្កយបត្រដំបូង ទៅកាន់អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់តាមគណនី។

G. អ្នកមានកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ មិនចរចាគម្រោងបង់ប្រាក់ ឬមិនមានគម្រោង បង់ប្រាក់។