

ការស្នើសុំការប្រមូលនូវការចំណាយការថែទាំសុខភាពដែលគ្មានធានារ៉ាប់រង
Request for Collection of Uninsured Health Care Expenses

ចំពោះ ៖

យោង ៖

លេខសំណុំរឿង ៖

ផ្នែកគាំទ្រកុមារ (DCS) អាចប្រមូលការចំណាយការថែទាំសុខភាពដែលគ្មានធានារ៉ាប់រងដែលអ្នកបានបង់ប្រាក់សម្រាប់កូនរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមិនបានទទួលការទូទាត់ពីឪពុកម្តាយដែលបានទាមទារឱ្យបង់ការចំណាយក្រោមបញ្ជាគាំទ្រកុមារដែលមានស្រាប់។ ការចំណាយការថែទាំសុខភាពដែលគ្មានធានារ៉ាប់រងរួមមានការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រ មាត់ធ្មេញ ភ្នែក ឱសថ សហទូទាត់ ការកាត់កង និងធានារ៉ាប់រងកម្រិតខ្ពស់។ អ្នកអាចរួមបញ្ចូលការទូទាត់សម្រាប់ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់ភស្តុតាងដែលឧបករណ៍ត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាព។

សូមអានព័ត៌មានទាំងអស់ និងធ្វើតាមការណែនាំទាំងអស់ដើម្បីជៀសវាងមានការបដិសេធសំណើរបស់អ្នក។

អ្នកអាចសួរ DCS ដើម្បីប្រមូលការចំណាយទាំងនេះនៅពេលខាងក្រោមទាំងអស់នេះពិត ៖

1. អ្នកគឺជាឪពុកម្តាយនៃកុមារសម្រាប់អ្នកដែលបានចំណាយថ្លៃថែទាំសុខភាព។
2. អ្នកមានបញ្ជាគាំទ្រកុមាររដ្ឋស៊ីនីតេនដែលទាមទារឱ្យឪពុកម្តាយផ្សេងទៀតបង់ថ្លៃចំណាយការថែទាំសុខភាពជាផ្នែក ឬទាំងអស់។
3. អ្នកបានបង់អប្បបរមា \$500.00 នៃការចំណាយការថែទាំសុខភាពដែលគ្មានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កូនរបស់ឪពុកម្តាយនោះ។
4. កូនរបស់អ្នកបានទទួលសេវាថែទាំសុខភាពក្នុងរយៈពេល 24 ខែចុងក្រោយ។
5. បញ្ហាសំណងចុងក្រោយសម្រាប់ការចំណាយការថែទាំសុខភាពគឺយ៉ាងហោចណាស់ 12 ខែមុន។
6. អ្នកបានស្នើសុំការទូទាត់ដោយផ្ទាល់ពីឪពុកម្តាយផ្សេងទៀតសម្រាប់ការចំណាយទាំងនេះ ឬអាចបង្ហាញ “បុព្វហេតុល្អ” ហេតុអ្វីអ្នកមិនមែន។
7. អ្នកមិនបានទទួលការទូទាត់ពេញលេញពីឪពុកម្តាយដែលត្រូវបានទាមទារឱ្យបង់ប្រាក់ក្រោមបញ្ជា។

ការណែនាំ

ប្រើបែបបទ សន្និកលម្អិត - ការចំណាយការថែទាំសុខភាពដែលគ្មានធានារ៉ាប់រង បិទជិតដើម្បីរាយការណ៍ចំណាយការថែទាំសុខភាពរបស់កូនអ្នក។

ប្រើបែបបទដោយឡែកសម្រាប់ឪពុកម្តាយនីមួយៗពីអ្នកដែលអ្នកកំពុងស្នើសុំសំណង។

បំពេញកាលបរិច្ឆេទ ហត្ថលេខា ហើយប្រគល់ សន្និកលម្អិត - ការចំណាយការថែទាំសុខភាពដែលគ្មានធានារ៉ាប់រង មកវិញ។ ចូរប្រាកដថាធ្វើតាមការណែនាំលើពាក្យសុំ។

ប្រសិនបើអ្នកកំពុងស្នើសុំសំណងធានារ៉ាប់រងសុខភាពកម្រិតខ្ពស់ដែលអ្នកបានបង់សម្រាប់កូនរបស់អ្នក បំពេញផ្នែកធានារ៉ាប់រងសុខភាព។

ចូរអានដោយ ការអនុញ្ញាតឱ្យថែទាំវេជ្ជកម្មសម្រាប់សំណងការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រ ប្រុងប្រយ័ត្ន។

1. អ្នកត្រូវតែពិនិត្យប្រអប់មួយលើទំព័រទី 2 ។
2. អ្នកត្រូវតែចុះកាលបរិច្ឆេទ ហត្ថលេខា និងប្រគល់បែបបទទៅ DCS ជាមួយ សន្និកលម្អិត ហើយចម្លងវិក្កយបត្រ បង្គាន់ដៃ ការទូទាត់ ឬឯកសារផ្សេងទៀត។ ភ្ជាប់មកជាមួយច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រាចំណាយលម្អិត និងកំណត់ត្រាទូទាត់។

1. DCS មិនអាចប្រគល់កំណត់ត្រាទាំងនេះទៅអ្នកវិញទេ។
2. កុំប្រើបិទគូសចំណាំ។ វាធ្វើឱ្យឯកសារនេះមិនអាចអានបាន។

កំណត់ត្រាត្រូវតែបង្ហាញពីឈ្មោះរបស់កុមារ កាលបរិច្ឆេទនៃសេវាកម្ម ការគិតថ្លៃទាំងអស់ និងការទូទាត់ទាំងអស់។ កំណត់ត្រាទាំងនេះអាចរួមមាន ៖

1. ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងពន្យល់ពីអត្ថប្រយោជន៍ (EOB) ជាមួយនិងភស្តុតាងដែលអ្នកបានបង់ចំនួនទំនួលខុសត្រូវអ្នកជំងឺ។
2. របាយការណ៍វិក្កយបត្រ បង្កាន់ដៃ ឬសៀវភៅបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលបង្ហាញពីឈ្មោះរបស់កុមារ ការគិតប្រាក់ ការទូទាត់ និងអ្នកដែលបានធ្វើការទូទាត់ (ធានារ៉ាប់រង ឬអតិថិជន)។

DCS នឹងធ្វើច្បាប់ចម្លងវិក្កយបត្រ បង្កាន់ដៃ EOBs និងកំណត់ត្រាទូទាត់ទៅឱ្យពួកម្តាយដែលកំពុងទាមទារឱ្យបង់ប្រាក់។ លុបព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនណាមួយពីកំណត់ត្រាដែលអ្នកមិនចង់ឱ្យពួកម្តាយផ្សេងទៀតឃើញ។ រក្សាច្បាប់ដើម ឬច្បាប់ចម្លង (ជាមួយព័ត៌មានដែលអាចមើលឃើញទាំងអស់) នៃកំណត់ត្រាសម្រាប់ប្រើទាពេលអនាគត។ នៅពេលដែលអ្នកលុបព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន សូមធ្វើ DCS ច្បាប់ចម្លងមួយជាមួយព័ត៌មានដែលអាចមើលឃើញទាំងអស់សម្រាប់កំណត់ត្រារបស់យើង។ ឧទាហរណ៍ នៃព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរួមមានអាសយដ្ឋានរបស់អ្នក លេខទូរសព្ទ លេខសន្តិសុខសង្គម លេខគណនី ឬព័ត៌មានធានាការដែលបានបង្ហាញលើវិក្កយបត្ររបស់អ្នក និងព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រស្របច្បាប់ជាលេខវេជ្ជសាស្ត្រ និងការធ្វើអាគរិទ្ធិយ៉ូធាក់លាក់។

ធ្វើបែបបទដែលបានបំពេញ និងឯកសារដែលបានស្នើសុំទៅ DCS នៅលេខទូរសារ ឬអាសយដ្ឋានដែលរាយខាងក្រោម។

_____ កាលបរិច្ឆេទ
 _____ កំណាងដែលមានសិទ្ធិ
 ផ្នែកគាំទ្រកុមារ

DIVISION OF CHILD SUPPORT
 PO BOX 11520
 TACOMA WA 98411-5520

ក្នុង _____ តំបន់ហៅទូរសព្ទ _____
 ខាងក្រៅ _____ តំបន់ហៅទូរសព្ទ _____
 ទូរសារ ៖ 866-668-9518
 សេវាកម្ម TTY/TDD អាចរកបានសម្រាប់អ្នកពិបាកស្តាប់។
 ចូលទៅគេហទំព័ររបស់យើងនៅ ៖ www.dshs.wa.gov/esa/division-child-support

គ្មានបុគ្គលណាមួយព្រោះតែពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើត ជំនឿ សាសនា ភេទ អាយុ ឬពិការភាពនឹងត្រូវរើសអើងប្រឆាំងនឹងការងារ សេវា ឬទិដ្ឋភាពណាមួយនៃសកម្មភាពកម្មវិធី។ បែបបទនេះគឺអាចរកបានតាមបែបបទជំនួសតាមការស្នើសុំ។