

ລາຍໄດ້ປະຈໍາ າດູ ອນ

(ຕໍ່ ມຈ ານວນຕັ້ງ ນໃດລາສ າລັ ບແຕ່ລະລາຍການທີ່ລະບຸ ໄວຂ້າງລຸ່ມນີ້. ສະໜອງຈ ານວນຕັ້ງ ນຕໍ່ ດ ອນສ າລັ ບແຕ່ລະອັ ນ.)

ລາຍໄດ້ ທີ່ ຫາໄດ້ຈາກຜ່ ສະໜັ ກ _____
ລາຍໄດ້ຂອງຜິ ວ/ເມຂອງຜ່ ສະໜັ ກ _____
ຜິ ນປະໂຫຍດປະກັ ນສັ ງຄິ ມ _____
ລາຍໄດ້ຕັ້ງ ນບ າເນັ ດ/ບ ານານ _____
ລາຍໄດ້ຜິ ການ _____
ຄ່າຊົ ດເຊີ ອການຫວ່ າງງານ _____
ຄ່າຊົ ດເຊີ ອຂອງກ າມະກອນ _____
ລາຍໄດ້ດອກເຜີ້ ຍ/ຕັ້ງ ນີ້ ນຜິ ນ _____

ຕັ້ງ ນລ້ຽງດ ເດັ ກທີ່ ໄດ້ຮັ ບ _____
ຄ່າລ້ຽງດ ທີ່ ໄດ້ຮັ ບ _____
ລາຍໄດ້ຈາກຊົ ບສີ ນໃຫ້ເຊີ້ າ _____
ສະແຕມອາຫານ _____
ການແຈກຈ່ າຍຕັ້ງ ນກອງທ ນທີ່ ໄວ້ວາງໃຈທີ່ ໄດ້ຮັ ບ _____
ລາຍໄດ້ອ່ ນງ _____
ລາຍໄດ້ອ່ ນງ _____
ລວມຍອດລາຍໄດ້ປະຈໍາ າດູ ອນ \$ _____

ຄ່າໃຊ້ ຈ່ າຍໃນການດໍ າລິ ງຊ ວິດປະຈໍາ າດູ ອນ

ການຈ ານອງ/ຄ່າເຊີ້ າ _____
ເຄ່ ອງໃຊ້ສັອຍຕ່ າງງ _____
ໂທລະສັ ບ (ຕັ້ ງໃຕະ) _____
ໂທລະສັ ບມ ຖ _____
ເຄ່ ອງອ່ ອຍ/ອາຫານ _____
ເຄເປີ ນ/ອີ ນເຕີ ເນັ ດ/ໂທລະພາບດາວທຽມ _____
ຈ່ າຍຄ່າລົ ດ _____
ການດເຜດັ ກ _____

ຄ່າລ້ຽງດ ລ ກ/ຄ່າລ້ຽງລ ກ _____
ບັ ດເຊີ ດີ ດ _____
ໃບປີ ນຄ່າປີ ນນີ້ ວແຜດ/ໂຮງ ໝ _____
ການປະກັ ນໄພລົ ດ/ລົ ດໃຫຍ່ _____
ປະກັ ນໄພສັ ບສີ ນ/ເຮ ອນ _____
ປະກັ ນໄພສຸ ຂະພາບ/ການປີ ນປີ ວ _____
ປະກັ ນຊົ ວິ ດ _____
ຄ່າໃຊ້ຈ່ າຍປະຈ າ ດ ອນອ່ ນງ _____
ລາຍຈ່ າຍປະຈ າດູ ອນທີ່ ງົ ບໝດ \$ _____

ຊັ ບສີ ນ

ບັ ນຊົ ຕັ້ງ ນສີ ດ/ຕັ້ງ ນຜາກ/ເຊີ້ ກ _____
ຮັ ັນ/ຜິ ນທະບັ ດ/ການລົ ງທ ນ/CD(s) _____
ອະສັ ງຫາລິ ມະສັ ບອ່ ນງທີ່ ຢ່ ອາໄສທີ່ ສອງ _____
ເຮ ອ/ລົ ດ RV/ລົ ດຈັ ກ/ລົ ດບັ ນເທິ ງ _____
ລົ ດນັ ກສະສີ ມ/ລົ ດອິ ນທີ່ ບໍ ຈ າເປັ ນ _____
ຊັ ບສີ ນອ່ ນງ _____

ຂ້າພະເຈົ້ າຂ ຢັ້ ງຢ ນວ່ າຂໍ ມ ນຂ້າງເທິ ງນີ້ ແມ່ ນຄວາມຈິ ງ ແລະ ອິ ບຖ້ວນຕາມຄວາມຮັ ັທີ່ ດີ ທີ່ ສຸ ດຂອງຂ້າພະເຈົ້ າ.
ຂ້າພະເຈົ້ າຂ ໃຫ້ສີ ດກັ ບໂຮງໝ ຮັ ບເອີ າຂໍ ມ ນຈາກອິ ງການລາຍງານສີ ນເຊີ້ ອທາງບອກໄດ້ ຖ້ າທາງໂຮງໝ ເຫັນວ່ າມີ ຄວາມຈ າເປັ ນ.

ລາຍເຊີ້ ນຂອງຜ່ ສະໜັ ກ _____
ວັນທີ _____

ຄໍາສັ ັ ນ _____



Ascension Saint Thomas

Provider Name	Phone Number	Address	Fax Number	Email Address
Ascension Saint Thomas West	(800)-242-7416	Ascension St. Thomas Financial Assistance Team PO Box 504475 St. Louis, MO 63150-0001	(629)204-6542	
Ascension Saint Thomas Midtown	(800)-242-7416	Ascension St. Thomas Midtown Financial Asst. Team PO Box 504475 St. Louis, MO 63150-0001	(629)204-6540	
Ascension Saint Thomas Rutherford	(800)-242-7416	Ascension St. Thomas Rutherford Financial Asst. Team PO Box 504475 St. Louis, MO 63150-0001	(629)204-6541	
Ascension Medical Group Financial Assistance	(833)263-9791	SThe Financial Asst. PO Box 80278 Indianapolis, IN 46240	(317)981-6312	AscensionFinancialCounselors@r1rcm.com
Ascension Saint Thomas Highlands	(877)348-7082	Ascension St. Thomas Highlands Financial Asst. Team PO Box 504475 St. Louis, MO 63150-0001	(931)738-2669	
Ascension Saint Thomas Dekalb	(877)348-7082	Ascension St. Thomas Dekalb Financial Asst. Team PO Box 504475 St. Louis, MO 63150-0001	(931)738-2669	
Ascension Saint Thomas River Park	(877)348-7082	Ascension St. Thomas River Park Financial Asst. Team PO Box 504475 St. Louis, MO 63150-0001	(931)738-2669	
Ascension Saint Thomas Three Rivers	(931)296-0266	Ascension St. Thomas Three Rivers Financial Asst. Team 451 Hwy 13 S. Waverly, TN 37185	(931)296-4561	
Ascension Saint Thomas Stones River	(877)348-7082	Ascension St. Thomas Stones River Financial Asst. Team PO Box 504475 St. Louis, MO 63150-0001	(931)738-2669	
Ascension Saint Thomas Hickman	(931)729-6800	Ascension St. Thomas Hickman 135 E. Swan Street Centerville, TN 37033	(931)729-0174	
Ascension Saint Thomas Lab Plus	(615)284-2773	Lab Plus LLC Attn: Billing Dept 2000 Church Street Nashville, TN 37236	(615)284-2771	
Ascension Saint Thomas Center for Speciality Surgery	(615)341-7500	SThe Financial Asst. 2011 Murphy Ave, Ste 400 Nashville, TN 37203	(615)341-7513	
Saint Thomas EMS	(877)664-4076	SThe Financial Assistance PO Box 681787 Franklin, TN 37064	(615)236-4040	
Baptist Ambulatory Surgical Center	(615)321-7330	SThe Financial Asst. 312 21st Ave. North Nashville, TN 37203	(615)320-5319	
Ascension Saint Thomas Center for Sleep	(615)222-6638	SThe Financial Asst. PO Box 380 Nashville, TN 37202		



Ascension

[ໂອນທິ]

ເຖິງ ຄົນເຈົ້າ ບ/ຜ່ສະໜັ້ ກທີ່ ຮັກແລງ,

Ascension ໄດ້ຖືກ ກຳລັງ ກັດ ນໂດຍຄວາມເຫັນ ນອນ ກເຫັນ ນໃຈ ແລະ ການອຸທິດຕົນ ນແລ່ ອາການ ແລະ ສ່ວນຕົວ ວສ ກັດ ບທຸກຄົນ ນ - ໂດຍສະເພາະ ຜ່າທິດ ອົງການ ການຊ່ວຍເຫຼືອ ທາງທາງສຸດ. ມັນເປັນ ນພາລະກິດ ແລະ ສິດທິ ພິເສດ ຂອງພວກເຮົາ າ ທີ່ຈະສະເໜີ ການຊ່ວຍເຫຼືອ ອດ້ານການເງິນ ແລະ ຄົນເຈົ້າ ບຂອງພວກເຮົາ າ.

ການຊ່ວຍເຫຼືອ ອດ້ານການເງິນ ນແລ່ ນມີ ໄດ້ສາກັດ ບສ ກັດ ບເວລາສີ ນ ແລະ ການ ແລທີ່ ຈາເປີ ນທາງການແລດອ່ ນງເທິ ກັ້ ນ. ຂຂອບໃຈ ທ່ານ ທີ່ໄວ້ວາງໃຈ ພວກເຮົາ ຈາເປີ ງແຍງທ່ານ ແລະ ຄອບຄົວ ວສ ກັດ ບທຸກໆຄວາມຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

ພວກເຮົາ ໄດ້ສັງຄົມ ດໜາຍສະບັ ບນີ້ ແລະ ໃບສະໜັ້ ກການຊ່ວຍເຫຼືອ ອທາງການເງິນ ນທີ່ ດິດຄັດ ດມາ ເພາະວ່າ ພວກເຮົາ ໄດ້ຮັບ ບຄ ຮ້ອງຂໍ ຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານ ບໍ່ ໄດ້ຮ້ອງຂໍ ນີ້, ກະລຸນາ ນາຢາໃສ່ໃຈ. ກະລຸນາ ກັດ ດທັ ງສອງຂ້າງ, ວວມທັ ງກາຍເຊິ່ງ ນແລະ ວັ ນທິ ຂອງທ່ານ ກ່ອນທີ່ ຈະສີ່ງ ມັ ນຄ ນມາ. ຖ້າທ່ານ ບໍ່ ກອບໃບສະໜັ້ ກພາຍໃນທີ່ ກເດ ອນທີ່ ຜ່ ທມາ ແລະ ໄດ້ຮັບ ບການອະນຸ ມັ ດການຊ່ວຍເຫຼືອ ອດ້ານການເງິນ ນ, ກະລຸນາ ນາແຈ້ງພວກເຮົາ າ. ທ່ານອາດຈະ ບໍ່ ຈາເປີ ນຕ້ອງປະກອບໃບສະໜັ້ ກໃໝ່. ພວກເຮົາ ຈະ ພິຈາລະນາ ຄາຮ້ອງສະໜັ້ ກກ່ອນ ກັ ທີ່ມີ ອາຍຸ ຫຼື ຍາກວ່າທີ່ ກເດ ອນ.

ຄຽງຄັ້ງ ັບການສະໜັ້ ກ, ກະລຸນາ ນາສະໜອງສ ກັດ ຂອງຢ່າງນີ້ ອຍຫນ່ ງຢ່າງຕໍ່ ໄປນີ້ ແລ່ ອເປີ ນຫຼັ ກຖານຂອງລາຍໄດ້ຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານ ແຕ່ ງງານ ຫຼື ອາໄສຢ່າງ ັບຜ່ ອ່ນທີ່ ສາຄັ ນເປີ ນເວລາ 6 ເດ ອນ ຫຼື ດິນກວ່ານີ້ ນ, ພວກເຮົາ ກໍ່ ຈາເປີ ນຕ້ອງສະໜອງສ ກັດ ຢ່າງຫນ່ ອຍຫນ່ ງຢ່າງຕໍ່ ໄປນີ້ ແລ່ ອເປີ ນຫຼັ ກຖານຂອງລາຍໄດ້ຂອງພວກເຮົາ ກ່ອນທີ່ ຄາຮ້ອງສະໜັ້ ກສາມາດ າ ດີ ນການໄດ້.

- ສາດນີ້ 13 ໃບປີ ນຈ່າຍເງິນ ນຫຼັ ັສຸດຈາກການາຍຈ້າງ
- ສາດນີ້ າໃບແຈ້ງພາສີ ປະຈ າປີ ທີ່ຜ່ ທມາ (ຖ້າເຮົາ ດທຸ ລະກິ ດສ່ວນຕົວ ວ, ໃຫ້ປະກອບຕາຕະລາງທັ ງໝີ ດ)
- ຫນຽສ ອ້ງຢ ນປະກັ ນສີ່ງ ຈົ ມ ແລະ/ຫຼື ບາດນີ້ ດບ ທານ
- ໃບເຕັ ບພາສີ ປະຈ າປີ ທີ່ຜ່ ທມາຂອງພ່ ແລ່ ຫຼື ຜ່ ບັກຄອງ, ຖ້າຜ່ ສະໜັ້ ກມີ ລາຍຊື່ ຂໍ້ ນກັ ບແບບພອມເສຍພາສີ ຂອງພວກເຮົາ າ ແລະ ອາຍຸ ຕ່ ກວ່າ 25 ປີ
- ເອກະສານອີ່ ງຢ ນລາຍໄດ້ອ່ ນງເທິ ໃຊ້ໄດ້
- ສາດນີ້ າໃບລາຍງານທະນາຄານຈາກ 3 ເດ ອນທີ່ ຜ່ ທມາ
- ສາດນີ້ າໃບຮັ ບເງິນ ນການອຸ ດໜ ນຫວ່າງງານ

ຖ້າທ່ານ ໄດ້ຮັບ ບການຊ່ວຍເຫຼືອ ຈາກ ຫຼື ອາໄສຢ່າງ ັບໃນເຮ ອນກັ ບຄອບຄົວ ຫຼື ຫນ່ ແລ່ ອນ, ກະລຸນາ ນາໃຫ້ພວກເຮົາ າປະກອບແບບພອມທີ່ ໃສ່ຊື່ ວ່າ "ຫນ່ ງສ ສະໜັ້ ບສະໜ ນ."

ນີ້ຈະ ຮັ ດໃຫ້ພວກເຮົາ ຮັ ບຜິ ດຊອບຄຳໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການປີ ນປີ ວຂອງທ່ານ.

ນີ້ຈະຊ່ວຍສະແດງໃຫ້ເຫັນ ວ່າທ່ານ ສາມາດຈ່າຍຄ່າຄອງຊີ ບໄດ້ແນວໃດ. ຖ້າທ່ານ ບໍ່ ໄດ້ຮັບ ບການຊ່ວຍເຫຼືອ ຈາກຄອບຄົວ ແລະ ຫນ່ ແລ່ ອນ, ທ່ານ ຈາເປີ ນຕ້ອງຕໍ່ ມແບບພອມຫນ່ ງສ ສະໜັ້ ບສະໜ ນ.

ສຸ ດທ້າຍ, ກະລຸນາ ນາສະໜອງເອກະສານແລ່ ອເປີ ນຫຼັ ກຖານຂອງຄຳໃຊ້ຈ່າຍທາງການແລດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາ/ຢາປະຈ າເດ ອນທີ່ ອ້ງຄຳຂອງທ່ານ.

ກະດູ ນາຮີ ບຊາບວ່າຄ າຮ້ອງສະໝັ ກທີ ເຮີ ດສ າໄວ້ ດ
ພ້ອມດ້ວຍຫຼັ ກຖານສະແດງລາຍຮີ ບຕ້ອງໄດ້ຮີ ບແລ່ ອໃຫ້ຄ າຮ້ອງສະໝັ ກຖ ກພີ ຈາລະນາ.
ພວກເຮີ າບໍ່ ສາມາດປະມວນຜີ ນ ຫຼ ພີ ຈາລະນາຄ າຮ້ອງສະໝັ ກທີ ບໍ່ຄົບຖ້ວນ.

ກະດູ ນາຈໍ່ ໄວ້ວ່າການສໍ່ ສາມຜ່ ານທາງອີ ມວຜ່ ານອີ ນເຕີ ຕັ ດແຜ່ ນບໍ່ ມີຄວາມປອດໄພ.
ເຖີ ງແຜ່ ນວ່າມີ ນບໍ່ ຫາຈະເປີ ນໄປໄດ້,
ມີຄວາມເປີ ນໄປໄດ້ວ່າຂໍ້ ມນທີ ທ່ານໃສ່ໃນອີ ມວອາດຈະຖ ກເຊກເຊງ ແລະ
ອ່ານຈາກພາກສ່ວນອໍ່ ນນອກເໜ ອຈາກຄີ ນທີ ຖກກ່າວເຖີ ງ.

ພວກເຮີ າຕ້ອງການປີ ກບໍ່ ອງຂໍ້ ມນສ່ວນຕີ ວຂອງທ່ ານ ແລະ ຮັບປະກັ ນວ່າມີ ນມີ ຄວາມປອດໄພ.
ເນ່ ອງຈາກວ່ າໃບຄ າຮ້ອງປະກອບມີ ເລກປະກັ ນສີ່ ງຄີ ມຂອງທ່ ານ ແລະ ຂໍ້ມ ນສ່ວນຕີ ວອ່ ນງ,
ພວກເຮີ າຂ ຮ້ອງໃຫ້ທ່ ານລະເວັ ນຈາກການສີ່ ງມີ ນທາງອີ ມວ.

ກະດູ ນາພີ ມ ແລະ ສີ່ ງຈີ ດໝາຍ ຫຼ ສີ່ ງໃບສະໝັ ກຂອງທ່ ານດ້ວຍມ ມ ໄປທີ ທີ່ຢ່າ ໄປນີ້ :

[ຖະໜີ ນ]
[ສຸ ດ]
[ເຊີ ອງ, ລັດ ZIP]

ຫຼື ຫ່ານສາມາດແລ່ ກໃບສະໝັ ກຂອງທ່ານໄປທ່ ານ ແລ່ ກຂອງພວກເຮີ າໝາຍເລກ (615)
222-7700.

ຖ້າທ່ານມີ ຄາຖາມໃດໆກ່ຽວກັ ບໃບສະໝັ ກນີ້ ,
ກະດູ ນາໂທຫາໜ່ ງໃນຕີ ວແທນຄີ ນເຈີ ບຂອງພວກເຮີ າທີ (615) 222-6638.

ດ້ວຍຄວາມຈີ່ ງໃຈ,

ຄີ ນເຈີ ບ
ການບລີ ການດ້ານ
ການເງີ ນ
Ascension