

ຫົວຂໍ້ນະໂຍບາຍ: ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ	
ຄູ່ມືເອກະສານ: ເອກະສານບໍລິການທຸລະກິດ	ເຈົ້າຂອງເອກະສານ: ປະທານເຈົ້າໜ້າທີ່ບໍລິຫານດ້ານການເງິນ, ຜູ້ອຳນວຍການຝ່າຍບໍລິການທຸລະກິດ
ພະແນກທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ: ທຸກພະແນກ	

ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ມີຈຸດປະສົງເພື່ອໃຫ້ໝັ້ນໃຈວ່າຄົນເຈັບທີ່ໂຮງໝໍ Glencoe Regional Health ຈະໄດ້ຮັບການດູແລຮັກສາສຸຂະພາບທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງ, ປອດໄພ ແລະ ເຂົ້າເຖິງໄດ້ງ່າຍ ໂດຍບໍ່ຄ່ານຶງເຖິງຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຄ່າຮັກສາຂອງເຂົາເຈົ້າ. ນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວໄດ້ລະບຸເຖິງຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ ແລະ ກຳນົດຂັ້ນຕອນທີ່ຊັດເຈນໃນການຍື່ນສະໝັກ ແລະ ຂໍຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.

ໂຮງໝໍ Glencoe Regional Health ໃຫ້ບໍລິການດູແລຮັກສາໂດຍບໍ່ເລືອກປະຕິບັດ ສຳລັບພາວະທາງການແພດສຸກເສີນ ແລະ ການຮັກສາໃນໂຮງໝໍທຸກປະເພດທີ່ລະບຸໄວ້. ນະໂຍບາຍຂອງໂຮງໝໍ Glencoe Regional Health ແມ່ນການປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງທີ່ຮູ້ຈັກກັນໃນນາມ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວທາງການແພດສຸກເສີນ ແລະ ການຄອດບຸດ (Emergency Medical Treatment and Labor Act ຫຼື EMTALA)

ຜູ້ຄຳປະກັນອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 10% ເມື່ອຈ່າຍຍອດເງິນຄົງເຫຼືອທັງໝົດພາຍໃນ 30 ວັນນັບຈາກວັນທີອອກໃບເກັບເງິນສະບັບທຳອິດຂອງທ່ານ.

ໃນການຍື່ນຂໍຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ ຄົນເຈັບຕ້ອງກອກໃບສະໝັກ ແລະ ສົ່ງພ້ອມກັບສຳເນົາແບບຟອມລາຍງານອິນຄາແທັກຫຼ້າສຸດ ແລະ ປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດໃນການຂໍຮັບ Medicaid ເມື່ອມີສິດຕາມເກນ. ໂຮງໝໍ Glencoe Regional Health ຈະໃຊ້ຜູ້ຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງຈາກລັດ (MN Sure Assisters) ຂອງພວກເຮົາເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອໃນການສະແດງຫຼັກຖານການມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid ເມື່ອເປັນໄປໄດ້. ຖ້າພວກເຮົາບໍ່ສາມາດຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້ ພວກເຮົາຈະໃຫ້ຄຳແນະນຳໃນການຕິດຕໍ່ພະແນກບໍລິການມະນຸດຂອງເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານ. ສ່ວນຫຼຸດນີ້ໃຊ້ໄດ້ຕະຫຼອດປີປະຕິທິນ. ຕ້ອງກອກໃບສະໝັກທຸກປີ ແລະ ຈະໄດ້ຮັບການຟືຈາລະນາສຳລັບບໍລິການຕ່າງໆຕະຫຼອດປີປະຕິທິນ.

ຄົນເຈັບຕ້ອງໃຊ້ຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງເຕັມທີ່ໃນການຮຽກຮ້ອງການຈ່າຍເງິນຈາກບໍລິສັດປະກັນສຸຂະພາບພາຍນອກ ລວມທັງປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບທັງໝົດຂອງກົມມະຫັນປະກັນໄພ ເຊິ່ງລວມທັງການຕອບສະໜອງຕໍ່ການຮ້ອງຂໍທັງໝົດພາຍໃນໄລຍະເວລາທີ່ກຳນົດ. ຄົນເຈັບທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ການດູແລຄົນເຈັບເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອໃນການໃຊ້ຊີວິດປະຈຳວັນ (custodial care) ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ.

ຈະບໍ່ມີການດຳເນີນການຮຽກເກັບເງິນໃນຂະນະທີ່ໃບສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບຍັງຢູ່ລະຫວ່າງການຟືຈາລະນາ. ຄົນເຈັບຕ້ອງຈ່າຍເງິນຂັ້ນຕໍ່າລາຍເດືອນທີ່ກຳນົດສຳລັບຍອດເງິນຄົງເຫຼືອທີ່ຄ້າງຈ່າຍ ຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນແລ້ວ. ກະລຸນາເບິ່ງນະໂຍບາຍການຮຽກເກັບເງິນສຳລັບຂໍ້ກຳນົດການຈ່າຍເງິນຂັ້ນຕໍ່າສະເພາະ ແລະ ມາດຕະການຕ່າງໆທີ່ Glencoe Regional Health ອາດຈະດຳເນີນການໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີການຈ່າຍເງິນ.

ສາມາດຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໄດ້ ໂດຍໂທຕິດຕໍ່ຝ່າຍບໍລິການທາງການເງິນສຳລັບຄົນເຈັບ ທີ່ເບີ 320-864-7101, ຕິດຕໍ່ດ້ວຍຕົນເອງທີ່ 1805 Hennepin Avenue North, Glencoe, MN 55336 ແລະ ທາງອອນລາຍທີ່ <https://grhsonline.org/billing>.

ການຄິດໄລ່ຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (“AGB”)

“ຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ” (AGB) ໝາຍເຖິງຈຳນວນເງິນທີ່ໂດຍທົ່ວໄປຈະຮຽກເກັບຈາກບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບທີ່ອອບຄຸມການດູແລຮັກສາສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລຮັກສາທາງການແພດທີ່ຈຳເປັນອື່ນໆ. ການຄິດໄລ່ສ່ວນຫຼຸດ AGB ສຳລັບໂຮງໝໍ Glencoe Regional Health ແມ່ນ 46%. ຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ພິຈາລະນາສິດຂອງຄົນເຈັບໃນການໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້ແລ້ວ ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຈະບໍ່ຖືກຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການຫຼາຍກວ່າຈຳນວນ AGB ຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບທີ່ໂຮງໝໍ Glencoe Regional Health ຍອມຮັບສຳລັບການດູແລຮັກສາສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລຮັກສາທາງການແພດທີ່ຈຳເປັນອື່ນໆ.

ໃນການຄິດໄລ່ AGB ນັ້ນ ທາງ Glencoe Regional Health ໃຊ້ວິທີການ “ເບິ່ງຍ້ອນຫຼັງ” ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນມາດຕາ 4(b)(2) ຂອງກົດລະບຽບ 501(r) ຂອງກົມສ່ວຍສາອາກອນ (IRS) ແລະ ກະຊວງຄັງເງິນ (Treasury). ໃນວິທີການນີ້ ໂຮງໝໍ Glencoe Regional Health ໃຊ້ຂໍ້ມູນຈາກຄ່າຂໍ້ເບີກຈ່າຍທີ່ສົ່ງໄປຍັງໜ່ວຍງານການຈ່າຍຄ່າບໍລິການຕາມຈົງຂອງ Medicare (Medicare fee-for-service) ແລະ ບໍລິສັດປະກັນໄພເອກະຊົນທັງໝົດສຳລັບການດູແລຮັກສາທັງໝົດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນຊ່ວງປີທີ່ຜ່ານມາ ເພື່ອກຳນົດເບີເຊັນຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍລວມທີ່ບໍລິສັດປະກັນສຸຂະພາບອະນຸຍາດໂດຍທົ່ວໄປ.

ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

ໂຮງໝໍ Glencoe Regional Health ມີໜ້າທີ່ຕ້ອງສະແດງລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທັງໝົດ ນອກເໜືອຈາກໂຮງໝໍເອງ ທີ່ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລຮັກສາທາງການແພດທີ່ຈຳເປັນອື່ນໆໃນໂຮງໝໍ ແລະ ລະບຸວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃດທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ຄວາມຄຸ້ມຄອງຂອງນະໂຍບາຍນີ້ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃດທີ່ບໍ່ຢູ່ໃນລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ໃນເອກະສານແຍກຕ່າງຫາກ. ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງຂໍສຳເນົາໄດ້ ໂດຍຕິດຕໍ່ຫ້ອງການຜູ້ໃຫ້ຄ່າປຶກສາທາງການເງິນສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ຄລິນິກ Glencoe, ໂດຍໂທຕິດຕໍ່ 320-864-7101 ຫຼື ຄລິກທີ່ນີ້: ໃສ່ລິ້ງ.

ການພິຈາລະນາສິດໃນການໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໂດຍສົມມຸດຕິຖານ

ໂຮງໝໍ Glencoe Regional Health ອາດຈະພິຈາລະນາສິດຂອງຄົນເຈັບ ໃນການໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນເບື້ອງຕົ້ນໂດຍສົມມຸດຕິຖານ ໂດຍພິຈາລະນາສິດກ່ອນໜ້ານີ້ ຫຼື ການເຂົ້າເກນບາງຢ່າງໃນການໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ ເຊິ່ງລວມເຖິງ:

- ການບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ;
- ການມີຄຸນສົມບັດຕາມເກນ ແລະ ວັນທີ່ເລີ່ມມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ຂອງ Medicaid ຫຼັງຈາກວັນທີ່ໄດ້ຮັບບໍລິການ;
- ເສຍຊີວິດ;
- ການລົງທະບຽນໃນໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງລັດຖະບານກາງ, ລັດ ຫຼື ທ້ອງຖິ່ນອື່ນໆ ໂດຍຜູ້ສະໜັກມີລາຍໄດ້ຕໍ່ປີເທົ່າກັບ ຫຼື ຕ່ຳກວ່າຂໍ້ກຳນົດໃນນະໂຍບາຍນີ້ (ເຊັ່ນ: ທີ່ຢູ່ບັດຈຸບັນທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງຄົນເຈັບຖືວ່າເປັນທີ່ຢູ່ອາໄສສຳລັບຄົນມີລາຍໄດ້ຕ່ຳ ຫຼື ທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ໄດ້ຮັບການອຸດໜູນ).

ການສື່ສານຂໍ້ມູນຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ

ການສື່ສານຂໍ້ມູນຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຈາກໂຮງໝໍ Glencoe Regional Health ຈະເຜີຍແຜ່ໂດຍຫຼາຍວິທີ, ເຊິ່ງລວມເຖິງແຕ່ບໍ່ຈຳກັດສະເພາະຊ່ອງທາງຕໍ່ໄປນີ້:

- ການເຜີຍແຜ່ໜັງສືແຈ້ງການໃນພະແນກຮັບຄົນເຈັບ ແລະ ພະແນກບໍລິການຄົນເຈັບ, ຫ້ອງການຜູ້ໃຫ້ຄ່າປຶກສາທາງການເງິນສຳລັບຄົນເຈັບ ແລະ ຫ້ອງສຸກເສີນ.
- ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບຈະໄດ້ຮັບການຕິດຕໍ່ທາງໂທລະສັບ ແລະ ໃບສະໜັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທາງໄປສະນີພາຍໃນ 30 ວັນຫຼັງຈາກອອກຈາກໂຮງໝໍ.
- ການແຈ້ງຂໍ້ມູນໃນໃບເກັບເງິນ.

- ການເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນ ລວມທັງນະໂຍບາຍ, ແບບຟອມໃບສະໝັກ ແລະ ບົດສະຫຼຸບເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍໃນ ເວັບໄຊສາທາລະນະຂອງພວກເຮົາທີ່ glencoehealth.org.
- ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບສໍາເນົາບົດສະຫຼຸບເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍສະບັບພິມເມື່ອອອກຈາກໂຮງໝໍ ບໍ່ວ່າຈະມີສະຖານະ ເປັນຄົນເຈັບໃນ ຫຼື ຄົນເຈັບທີ່ຕ້ອງສັງເກດອາການ.
- ພະນັກງານຂອງໂຮງໝໍ Glencoe Regional Health ທຸກຄົນທີ່ມີການຕິດຕໍ່ໂດຍກົງກັບຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການ ຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນເປັນປະຈຳທຸກປີ. ເຊິ່ງຈະລວມເຖິງໂຄງການ ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຕ່າງໆທີ່ມີຢູ່ ແລະ ວິທີທີ່ຄົນເຈັບສາມາດຂໍຮັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ແລະ ອີກໃບສະໝັກ ຂໍຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໄດ້.
- ໃນລະຫວ່າງຂັ້ນຕອນການລົງທະບຽນລ່ວງໜ້າ, ການລົງທະບຽນ ຫຼື ການຮັບເຂົ້າຮັກສາ ທາງໂຮງໝໍ Glencoe Regional Health ຈະພະຍາຍາມລະບຸຜູ້ຈ່າຍເງິນທີ່ເປັນບຸກຄົນທີ່ສາມາດທັງໝົດທີ່ອາດຈະມີພາລະຜູກພັນໃນການ ຈ່າຍຄ່າບໍລິການໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຈະພະຍາຍາມໃຫ້ຄວາມຮູ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ທາງການເງິນ.
- ຄົນເຈັບທຸກຄົນຈະໄດ້ຮັບໃບສະໝັກຂໍຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທາງໄປສະນີ ກ່ອນທີ່ຈະສົ່ງເລື່ອງໄປຍັງ ໜ່ວຍງານທວງໜີ້.

ການດູແລຮັກສາສໍາລັບຜູ້ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ: ລາຍໄດ້ຄອບຄົວຕໍ່ປີຕໍ່າກວ່າ 125,000 ໂດລາ ໂດຍບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ. ສ່ວນຫຼຸດສໍາລັບໂຄງການດູແລຮັກສາສໍາລັບຜູ້ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບສໍາລັບປີ 2026 ແມ່ນ 41%.

ການດູແລຮັກສາທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບຄ່າຕອບແທນ: ອີງຕາມເກນຄວາມຍາກຈົນຂອງລັດຖະບານກາງ ຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ບໍ່ເກີນ 4 ເທົ່າຂອງເກນຄວາມຍາກຈົນອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ. ຕ້ອງໃຊ້ຕົວເລືອກດ້ານປະກັນສຸຂະພາບທັງໝົດ ລວມ ທັງຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການແພດກ່ອນ ຈຶ່ງຈະໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.

ການດູແລຄົນເຈັບເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອໃນການໃຊ້ຊີວິດປະຈຳວັນ (Custodial Care): ເມື່ອຄົນເຈັບເລືອກທີ່ຈະພັກຮັກສາຕົວຢູ່ ໃນໂຮງໝໍຫຼັງຈາກແພດອະນຸຍາດໃຫ້ອອກຈາກໂຮງໝໍແລ້ວ.

ຂັ້ນຕອນ: ພະແນກບໍລິການທຸລະກິດຈະອະນຸມັດໃບສະໝັກຂໍຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທັງໝົດ ແລະ ແຈ້ງຜົນ ເປັນລາຍລັກອັກສອນ ພ້ອມທັງລະບຸວ່າອະນຸມັດ ຫຼື ຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມພາຍໃນ 30 ວັນ. ຄ່າຕອບເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຈະຢູ່ໃນຮູບແບບຂອງຈົດໝາຍ ແລະ ສົ່ງທາງໄປສະນີໄປຫາຜູ້ສະໝັກຕາມທີ່ຢູ່ທີ່ລະບຸໄວ້ໃນໃບສະໝັກ.

ພາກຜະໜວກ: ຕາຕະລາງເກນຄວາມຍາກຈົນຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ຕົວຢ່າງ:

ຈຳນວນ ຄົນໃນ ຄອບຄົວ*	ລະດັບຄວາມຍາກຈົນຂອງ ລັດຖະບານກາງ ປີ 2026	200% ຂອງລະດັບຄວາມຍາກຈົນ ຂອງລັດຖະບານກາງ ການດູແລຮັກສາພຣີ	400% ຂອງລະດັບຄວາມຍາກຈົນ ຂອງລັດຖະບານກາງ ສ່ວນຫຼຸດສູງສຸດ
1	\$15,960	\$31,920	\$63,840
2	\$21,640	\$43,280	\$86,560
3	\$27,320	\$54,640	\$109,280
4	\$33,000	\$66,000	\$132,000
5	\$38,680	\$77,360	\$154,720
6	\$44,360	\$88,720	\$177,440
7	\$50,040	\$100,080	\$200,160
8	\$55,720	\$111,440	\$222,880

*ສໍາລັບຄອບຄົວທີ່ມີສະມາຊິກຫຼາຍກວ່າ 8 ຄົນ, ໃຫ້ເພີ່ມ 5,680 ໂດລາ ສໍາລັບສະມາຊິກແຕ່ລະຄົນທີ່ເພີ່ມເຂົ້າມາ. ໂດຍ ສະມາຊິກແຕ່ລະຄົນຈະຕ້ອງມີຊື່ຢູ່ໃນແບບຟອມລາຍງານອື່ນຄໍາແທກຂອງປີກ່ອນໜ້ານີ້ຂອງຜູ້ສະໝັກດ້ວຍ.

ຕົວຢ່າງທີ 1: ຄອບຄົວທີ່ມີສະມາຊິກສີ່ຄົນ ມີລາຍໄດ້ຕໍ່ປີ 42,250 ໂດລາ. ເນື່ອງຈາກລາຍໄດ້ຕໍ່ປີຂອງເຂົາເຈົ້າໜ້ອຍກວ່າສອງເທົ່າຂອງອັດຕາຄວາມຍາກຈົນຂອງລັດຖະບານກາງ ເຂົາເຈົ້າຈຶ່ງມີສິດໄດ້ຮັບການດູແລຮັກສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າຫຼັງຈາກຄົ້ນສະໝັກຂໍຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການແພດ.

ຕົວຢ່າງທີ 2: ຄອບຄົວທີ່ມີສະມາຊິກຫ້າຄົນ ມີລາຍໄດ້ຕໍ່ປີ 90,000 ໂດລາ. ເນື່ອງຈາກລາຍໄດ້ຕໍ່ປີຂອງເຂົາເຈົ້າຫຼາຍກວ່າສອງເທົ່າຂອງລະດັບຄວາມຍາກຈົນຂອງລັດຖະບານກາງ ແຕ່ໜ້ອຍກວ່າສີ່ເທົ່າຂອງລະດັບຄວາມຍາກຈົນຂອງລັດຖະບານກາງ ເຂົາເຈົ້າຈຶ່ງມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 50% ສໍາລັບໃບບິນທີ່ຄ້າງຈ່າຍຂອງຕົນເອງສໍາລັບປະຕິທິນນັ້ນ ຫຼັງຈາກຄົ້ນສະໝັກຂໍຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການແພດ.

ເອກະສານອ້າງອີງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ:

ນະໂຍບາຍການເກັບເງິນ

[IRS Section 501\(r\)\(6\)- Billing and Collections](#)