

## รับความช่วยเหลือแบบส่วนตัว ได้จากสถานที่เหล่านี้

### Dartmouth Hitchcock Medical Center

บริการความช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้ป่วย/Main Mall  
One Medical Center Drive  
Lebanon, NH 03756

### Dartmouth-Hitchcock Clinic Concord

ที่ปรึกษาทางการเงิน  
253 Pleasant Street  
Concord, NH 03301

### Dartmouth-Hitchcock Clinic Manchester

ที่ปรึกษาทางการเงิน  
100 Hitchcock Way  
Manchester, NH 03104

### Dartmouth-Hitchcock Clinic

ที่ปรึกษาทางการเงิน  
2300 Southwood Drive  
Nashua, NH 03063

### Alice Peck Day Memorial Hospital

แผนกลงทะเบียน/ที่ปรึกษาทางการเงิน  
10 Alice Peck Day Drive  
Lebanon, NH 03766

### Cheshire Medical Center

แผนกลงทะเบียน/เจ้าหน้าที่การเงิน Main Lobby  
580 Court Street  
Keene, NH 03431

### New London Hospital

ที่ปรึกษาทางการเงิน/แผนกต้อนรับ  
273 County Road  
New London, NH 03257

## โทรหาที่ปรึกษาทางการเงินของเราได้ ที่หมายเลข

(844) 647-6436

## โปรดส่งใบสมัครที่กรอกเสร็จเรียบร้อยแล้วไปยัง

### Dartmouth-Hitchcock Medical Center

Attn: PFS - Level 3 – FAA  
One Medical Center Drive  
Lebanon, NH 03756-0001

### Cheshire Medical Center

Attn: PFS – FAA  
580 Court Street  
Keene, NH 03431

### New London Hospital

Financial Counselor  
273 County Road  
New London, NH 03257



[dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance](https://dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance)



# นโยบายความช่วยเหลือทางการเงิน



# คุณต้องการความช่วยเหลือเพื่อชำระ บิลค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาล ในกรณีฉุกเฉินหรือกรณีจำเป็น ที่สถานพยาบาลของ Dartmouth Health ใช่ไหม

## คุณอาจมีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน

Dartmouth Health เสนอการรักษาพยาบาลฟรีหรือการอนุเคราะห์ทางการเงินแบบให้ส่วนลดสำหรับการให้บริการทางการแพทย์กรณีฉุกเฉินหรือกรณีจำเป็นอื่น ๆ แก่ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ผู้ป่วยที่ได้รับการพิจารณาว่ามีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน

จะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการรับบริการทางการแพทย์กรณีฉุกเฉินหรือกรณีจำเป็นอื่น ๆ เกินกว่าจำนวนที่เรียกเก็บจากผู้ป่วยที่ได้รับการคุ้มครองจากประกันสุขภาพสำหรับการรักษาที่เหมือนกัน

## นโยบายทางการเงิน

Dartmouth Health

จะให้บริการฉุกเฉินทางการแพทย์และบริการที่จำเป็นแก่บุคคลต่าง ๆ

โดยไม่คำนึงถึงความสามารถในการชำระเงิน สิทธิ์ที่จะได้รับความช่วยเหลือทางการเงินหรือความช่วยเหลือจากรัฐบาล อายุ เพศ เชื้อชาติ

สถานะทางสังคมหรือสถานะการเข้าเมือง ตลอดจนรสนิยมทางเพศ หรือความเชื่อทางศาสนา

เราให้ความช่วยเหลือทางการเงินแก่บุคคลที่ (i) เป็นผู้พำนักอาศัยในรัฐนิวแฮมป์เชียร์หรือรัฐเวอร์มอนต์

หรือไม่ใช่ผู้พำนักอาศัยที่ได้รับการรักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน ในขณะที่อยู่ในพื้นที่

ผู้ที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือมีประกันสุขภาพ แต่ต้องการความช่วยเหลือทางการเงินเพื่อชำระค่ารักษาพยาบาลในส่วนที่ต้องจ่ายเอง เช่น

ความรับผิดชอบส่วนแรก การจ่ายร่วม และการประกันร่วม

ผู้ไม่มีสิทธิ์ตามเกณฑ์โปรแกรมสิทธิประโยชน์ในการรั

กษาพยาบาลใด ๆ จากรัฐบาล และเข้าเกณฑ์มีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงินตามที่ได้อธิบายในนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินของเรา อาจมีการพิจารณาเงื่อนไขในพื้นที่ หรือการยกเว้นต่าง ๆ อย่างที่ได้อธิบายเพิ่มเติมไว้ในนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินของเรา ผู้ป่วยจะต้องให้ความร่วมมือตามขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อที่จะได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน หรือเข้าถึงแหล่งชำระเงินอื่น และต้องมีส่วนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายตามความสามารถในการชำระหนี้ของตนเองด้วย ผู้ที่สามารถซื้อประกันสุขภาพได้ ควรจะทำเช่นนั้น เพื่อให้แน่ใจว่าสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพโดยรวม และยังเป็นกรปกป้องคุ้มครองทรัพย์สินส่วนตัวด้วย

## จะสมัครขอรับความช่วยเหลือทางการเงินอย่างไรและเมื่อไหร่

คุณสามารถสมัครได้ทุกเมื่อ ในระหว่างการเข้ารับการรักษาพยาบาล หรือในระหว่างรอบการติดตามหนี้ อย่างไรก็ตาม

เราขอแนะนำให้ส่งใบสมัครให้เรียบร้อยก่อนที่จะทำการนัดหมายทางการแพทย์ ที่ปรึกษาผู้ป่วย

สามารถช่วยชี้แนะและช่วยเหลือในเรื่องการสมัครรับความช่วยเหลือจากประกันสุขภาพหรือแหล่งอื่น ๆ

และช่วยกรอกใบสมัครเพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน

หากคุณยังมียอดที่ต้องชำระหลังจากใช้ทางเลือกในการคุ้มครองอื่น ๆ หมดแล้ว

คุณอาจมีสิทธิ์ขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน

คุณสามารถไปขอใบสมัครได้เอง หรือทางโทรศัพท์: [dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance](https://dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance)

## อัตราส่วนลด

หากคุณไม่มีสิทธิ์ขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน คุณอาจยังคงมีสิทธิ์ได้รับส่วนลดสำหรับผู้ไม่มีประกันสุขภาพ หรือส่วนลดอื่น ๆ ตามนโยบายของเรา

จะใช้ส่วนลดสำหรับผู้ไม่มีประกันสุขภาพนี้ก่อนออกบิลเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วย

และก่อนที่จะปรับยอดจากความช่วยเหลือทางการเงินใด ๆ ส่วนลดจะเป็นไปตามหลักเกณฑ์ “ค่าธรรมเนียมบริการ Medicare แบบกำหนดล่วงหน้า” ตามที่อธิบายไว้ในกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องภายใต้มาตรา 501(r) ของประมวลกฎหมายภาษีอากร อัตราส่วนลดอาจแตกต่างกันไปตามสถานพยาบาล

## จะมีการพิจารณาตัดสินใจเกี่ยวกับความช่วยเหลือทางการเงินอย่างไร

จำนวนเงินความช่วยเหลือทางการเงินที่คุณได้รับจะขึ้นอยู่กับรายได้รวมและทรัพย์สินทั้งหมดของคุณ

เปรียบเทียบกับแนวทางการกำหนดความยากจนของรัฐบาลกลาง คุณอาจมีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือ:

หากรายได้ของครอบครัวคุณเท่ากับหรือต่ำกว่า 300% ของเกณฑ์ความยากจนของรัฐบาลกลาง

ที่กำหนดโดยกระทรวงสุขภาพและบริการมนุษย์สหรัฐ ซึ่งได้รับการปรับปรุงแก้ไขทุกปี

หรือหากคุณเชื่อว่าทรัพย์สิน สิ้นทรัพย์ที่มีสภาพคล่อง และทรัพย์สินอื่น ๆ

ที่มีอยู่นั้น

ไม่เพียงพอที่จะจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลของคุณได้ เราจะจัดส่งแบบฟอร์มการสมัครขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน

หรือสำเนา นโยบายความช่วยเหลือทางการเงิน ไปให้คุณทางไปรษณีย์ฟรี ตามที่คุณร้องขอ

คุณยังสามารถเข้าดูเอกสารเหล่านี้และการสรุปได้ที่เว็บไซต์ของเรา [dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance](https://dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance)

*เอกสารเหล่านี้จัดทำไว้เป็นภาษาต่าง ๆ ดังนี้*

*สเปน ฝรั่งเศส โปรตุเกส จีน กรีก เวียดนาม*

*เนปาล อาหรับ รัสเซีย บอสเนีย เกาหลี ลาว*

*โซมาลี ชาวฮิส และไทย*