

## รับความช่วยเหลือแบบส่วนตัวได้จากสถานที่เหล่านี้

Dartmouth Hitchcock Medical Center  
บริการความช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้ป่วย/Main  
in 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

โรงพยาบาล Ascutney และศูนย์สุขภาพ (Mt.  
Ascutney Hospital and Health Center)  
ผู้ให้คำปรึกษาด้านการเงิน  
298 County Road  
Windsor, VT 05089

New London Hospital  
ที่ปรึกษาทางการเงิน/แผนกต้อนรับ  
273 County Road  
New London, NH 03257

## โทรหาที่ปรึกษาทางการเงินของเราได้ที่หมายเลข

(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

โรงพยาบาล Ascutney และศูนย์สุขภาพ  
(Mt. Ascutney Hospital and Health Center)  
เรียน: ผู้ให้คำปรึกษาด้านการเงิน  
298 County Road  
Windsor, VT 05089

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

## คุณอาจมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน

Dartmouth Health เสนอการรักษาพยาบาลฟรีหรือการอนุเคราะห์ทางการเงินแบบให้ส่วนลดสำหรับการให้บริการทางการแพทย์กรณีฉุกเฉินหรือกรณีจำเป็นอื่น ๆ แก่ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ผู้ป่วยที่ได้รับการพิจารณาว่ามีสิทธิได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน จะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการรับบริการทางการแพทย์กรณีฉุกเฉินหรือกรณีจำเป็นอื่น ๆ เกินกว่าจำนวนที่เรียกเก็บจากผู้ป่วยที่ได้รับการคุ้มครองจากประกันสุขภาพสำหรับการรักษาที่เหมือนกัน

## นโยบายทางการเงิน

Dartmouth Health จะให้บริการฉุกเฉินทางการแพทย์และบริการที่จำเป็นแก่บุคคลต่าง ๆ โดยไม่คำนึงถึงความสามารถในการชำระเงิน สิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือทางการเงินหรือความช่วยเหลือจากรัฐบาล อายุ เพศ เชื้อชาติ สถานะทางสังคมหรือสถานะการเข้าเมือง ตลอดจนรสนิยมทางเพศ หรือความเชื่อทางศาสนา เราให้ความช่วยเหลือทางการเงินแก่บุคคลที่ (i) เป็นผู้พำนักอาศัยในรัฐนิวแฮมป์เชียร์หรือรัฐเวอร์มอนต์ หรือไม่ใช่ผู้พำนักอาศัยที่ได้รับการรักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉินในขณะที่อยู่ในพื้นที่ ผู้ที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือมีประกันสุขภาพแต่ต้องการความช่วยเหลือทางการเงินเพื่อชำระค่ารักษาพยาบาลในส่วนที่ต้องจ่ายเอง เช่น ความรับผิดชอบแรก การจ่ายร่วม และการประกันร่วม ผู้ไม่มีสิทธิตามเกณฑ์โปรแกรมสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลใด ๆ จากรัฐบาล และเข้าเกณฑ์มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือทางการเงินตามที่ได้อธิบายในนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินของเรา อาจมีการพิจารณาเงื่อนไขในพื้นที่

หรือการยกเว้นต่าง ๆ อย่างที่ได้อธิบายเพิ่มเติมไว้ในนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินของเรา ผู้ป่วย จะต้องให้ความร่วมมือตามขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อที่จะได้รับความช่วยเหลือทางการเงินหรือเข้าถึงแหล่งชำระเงินอื่น และต้องมีส่วนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายตามความสามารถในการชำระหนี้ของตนเองด้วย ผู้ที่สามารถซื้อประกันสุขภาพได้ ควรจะทำเช่นนั้นเพื่อให้แน่ใจว่าสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพโดยรวม และยังเป็นการปกป้องคุ้มครองทรัพย์สินส่วนตัวด้วย

## จะสมัครขอรับความช่วยเหลือทางการเงินอย่างไรและเมื่อไหร่

คุณสามารถสมัครได้ทุกเมื่อในระหว่างการเข้ารับการรักษาพยาบาล หรือในระหว่างรอบการติดตามหนี้ อย่างไรก็ตาม เราขอแนะนำให้ส่งใบสมัครให้เรียบร้อยก่อนที่จะทำการนัดหมายทางการแพทย์ที่ปรึกษาผู้ป่วย สามารถช่วยชี้แนะและช่วยเหลือในเรื่องการสมัครรับความคุ้มครองจากประกันสุขภาพหรือแหล่งอื่น ๆ และช่วยกรอกใบสมัครเพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน ถ้าคุณยังมียอดที่ต้องชำระหลังจากใช้ทางเลือกในการคุ้มครองอื่น ๆ หมดแล้ว คุณอาจมีสิทธิขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน คุณสามารถไปขอใบสมัครได้เองหรือทางโทรศัพท์: [dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance](http://dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance)

## อัตราส่วนลด

หากคุณไม่มีสิทธิขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน คุณอาจยังคงมีสิทธิได้รับส่วนลดสำหรับผู้ไม่มีประกันสุขภาพ หรือส่วนลดอื่น ๆ ตามนโยบายของเรา จะใช้ส่วนลดสำหรับผู้ไม่มีประกันสุขภาพนี้ก่อนออกบิลเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วย และก่อนที่จะปรับยอดจากความช่วยเหลือทางการเงินใด ๆ ส่วนลดจะเป็นไปตามหลักเกณฑ์ “ค่าธรรมเนียมบริการ Medicare แบบกำหนดล่วงหน้า” ตามที่อธิบายไว้ในกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องภายใต้มาตรา 501(r) ของประมวลกฎหมายภาษีอากร อัตราส่วนลดอาจแตกต่างกันไปตามสถานพยาบาล

## จะมีการพิจารณาตัดสินใจเกี่ยวกับความช่วยเหลือทางการเงินอย่างไร

จำนวนเงินความช่วยเหลือทางการเงินที่คุณได้รับจะขึ้นอยู่กับรายได้รวมและทรัพย์สินทั้งหมดของคุณ เปรียบเทียบกับแนวทางการกำหนดความยากจนของรัฐบาลกลาง คุณอาจมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือ: หากรายได้ของครอบครัวคุณเท่ากับหรือต่ำกว่า 300% ของเกณฑ์ความยากจนของรัฐบาลกลาง ที่กำหนดโดยกระทรวงสุขภาพและบริการมนุษย์สหรัฐ ซึ่งได้รับการปรับปรุงแก้ไขทุกปี หรือหากคุณเชื่อว่าทรัพย์สินหรือทรัพย์สินที่มีสภาพคล่อง และทรัพย์สินอื่น ๆ ที่มีอยู่นั้น ไม่เพียงพอที่จะจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลของคุณได้ เราจะจัดส่งแบบฟอร์มการสมัครขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน หรือสำเนานโยบายความช่วยเหลือทางการเงินไปให้คุณทางไปรษณีย์ฟรี ตามที่คุณร้องขอ คุณยังสามารถเข้าดูเอกสารเหล่านี้และการสรุปได้ที่เว็บไซต์ของเรา [dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance](http://dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance)

เอกสารเหล่านี้จัดทำไว้เป็นภาษาต่าง ๆ ดังนี้ สเปน ฝรั่งเศส โปรตุเกส จีน กรีก เวียดนาม เนปาล อาหรับ รัสเซีย บอสเนีย เกาหลี ลาว โซมาลี ชาวฮิสpanic และไทย