

您可以親自前往以下場所
獲得面對面協助：

Dartmouth Hitchcock Medical Center

患者財務服務／Main Mall
One Medical Center Drive
Lebanon, NH 03756

Dartmouth Hitchcock Clinics Concord

財務輔導員
253 Pleasant Street
Concord, NH 03301

Dartmouth Hitchcock Clinics Manchester

財務輔導員
100 Hitchcock Way
Manchester, NH 03104

Dartmouth Hitchcock Clinics Nashua

財務輔導員
2300 Southwood Drive
Nashua, NH 03063

Alice Peck Day Memorial Hospital

登記／財務輔導員
10 Alice Peck Day Drive
Lebanon, NH 03766

Cheshire Medical Center

登記／出納 Main Lobby
580 Court Street
Keene, NH 03431

Mt Ascutney Hospital and Health Center

財務輔導員
289 County Road
Windsor, VT 05089

New London Hospital

財務輔導員／接待
273 County Road
New London, NH 03257

請致電我們的患者代表：

(844) 647-6436

請將填妥的申請表郵寄至：

Dartmouth Hitchcock Medical Center

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

Cheshire Medical Center

收件者：PFS – FAA
580 Court Street
Keene, NH 03431

Mt Ascutney Hospital and Health Center

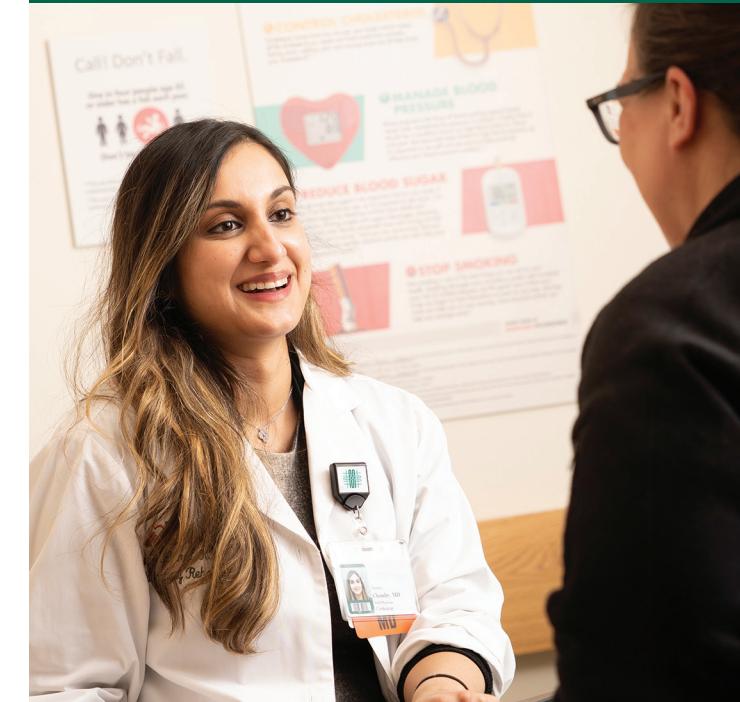
收件者：財務輔導員
289 County Road
Windsor, VT 05089

New London Hospital

收件者：財務輔導員
273 County Road
New London, NH 03257



財務援助 政策



dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance

您在 Dartmouth Health 機構接受緊急護理或必要醫療護理後，在支付費用時是否需要幫助？

您可能符合資格接受財務援助。

Dartmouth Health 為符合資格的患者提供免費或折扣的緊急醫療服務或其他必要醫療服務。確定符合資格獲得財務援助的患者，其在接受緊急護理或其他必要醫療護理時的收費可能不會高於同等護理的投保患者。

財務政策

Dartmouth Health 為個人提供緊急醫療狀況護理和必要醫療服務，無關其支付能力、獲得財務或政府援助的資格、年齡、性別、種族、移民身份、性取向或宗教信仰。我們提供財務援助給以下對象 (i) 新罕布什爾州或佛蒙特州居民，或在該地區急診的非居民；無保險或持有健康保險但需要財務援助來幫助支付不屬於承保範圍的醫療服務所引起的自費部分（例如自付額、共付額和共同保險）的人士；不符合資格參與任何政府醫療護理福利計畫的人士；以及符合財務援助政策所述的財務資格標準的人士。我們的財務援助政策將進一步描述當地情況或除外情況。患者需在獲得財務援助或獲得其他支付來源的過程中給予配合，並根據其支付能力支付其能夠承

擔的護理費用部分。要求有能力購買健康保險的個人自行購買，以確保獲得有利於其整體健康的醫療服務，並保護其個人資產。

如何及何時申請財務援助？

您可以在護理過程中或隨後的收款週期中隨時申請。但我們強烈建議您在預約就診前填妥申請表。患者代表可以幫助您找到並申請保險或其他資源，並幫助您填寫財務援助申請表。如果您在一切支付手段以後仍有待付餘額，您可能符合資格獲得財務援助。您可以本人親自、透過電話：dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance 索取申請表。

折扣率

如果您不符合資格獲得財務援助，根據我們的政策，您可能仍有資格享受無保險折扣或其他折扣。無保險折扣在向患者發出帳單之前以及在申請任何財務援助調整之前已實施。此折扣基於美國《國內稅收法》第 501(r) 條適用法規所述的「追溯性聯邦醫療保險按服務收費費用加上私人付款方費用」方法。

不同機構的折扣率可能有所差異。

如何決定財務援助？

您收到的財務援助金額在將您的總收入和總資產與聯邦貧困線進行比較後決定。如果您滿足以下兩項條件之一，則可能符合資格獲得財務援助：您的家庭收入等於或低於聯邦貧困線的 400%；該貧困線由美國衛生與公共服務部規定，並每年更新；或者您認為您的資產、流動資產、或其他可利用的資源不足以支付您的護理費用。如果您要求，我們將免費寄給您一份財務援助申請表或財務援助政策副本。並且，以上文件及本摘要都可以從我們的網站獲取：dartmouth-hitchcock.org/patients-visitors/financial-assistance。

上述文件提供以下語言版本：西班牙文、法文、葡萄牙文、中文、希臘文、越南文、尼泊爾文、阿拉伯文、俄文、波斯尼亞文、韓文、老撾文、索馬利亞文、史瓦希利文及泰文。