

Tiêu đề Chính sách	Chính sách Hỗ trợ Tài chính cho Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe	ID Chính sách	179
Các từ khóa	bệnh nhân, tài chính, hỗ trợ, thiện nguyện, chăm sóc, cần thiết, dịch vụ, NSA, Loại trừ, Loại trừ Hỗ trợ Tài chính, FAA		

I. Mục đích của Chính sách

Để thiết lập chính sách quản lý hỗ trợ tài chính của Dartmouth Health (DH) cho chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Chính sách này nêu rõ những điều sau đối với tất cả các trường hợp khẩn cấp hoặc chăm sóc y tế cần thiết khác được cung cấp bởi tất cả các cơ sở DH:

- tiêu chí đủ điều kiện để được hỗ trợ tài chính.
- phương thức mà bệnh nhân có thể xin dùng để hỗ trợ tài chính.
- cơ sở để tính toán số tiền được tính phí cho những bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này và giới hạn các chi phí cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc chăm sóc y tế cần thiết khác.
- Các biện pháp của DH để công bố chính sách trong cộng đồng được phục vụ.

Chính sách này nhằm tuân thủ các yêu cầu của NH RSA 151:12-b, Mục 501(r) của Bộ luật Thuế vụ, Đạo luật 119 của VT và Đạo luật Bảo vệ Bệnh nhân và Chăm sóc Sức khỏe Giá cả Phải chăng năm 2010, đồng thời sẽ được cập nhật định kỳ trong phạm vi pháp luật hiện hành yêu cầu.

II. Phạm vi Chính sách

Chính sách này áp dụng cho bất kỳ nhà cung cấp DH nào làm việc trong bất kỳ cơ sở DH nào chịu trách nhiệm cung cấp dịch vụ khẩn cấp và bất kỳ dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết nào khác và được nhà cung cấp DH lập hóa đơn.

Vì mục đích của chính sách này, các yêu cầu "hỗ trợ tài chính" liên quan đến việc cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và cần thiết về mặt y tế khác được cung cấp tại bất kỳ cơ sở DH nào của bất kỳ nhà cung cấp nào do DH sử dụng.

III. Tuyên bố Không Phân biệt Đối xử

Dartmouth Health không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, giới tính, xu hướng tính dục, bản dạng giới, tình trạng hôn nhân, tôn giáo, dòng dõi, nguồn gốc quốc gia, tư cách công dân, tình trạng nhập cư, ngôn ngữ chính, tình trạng khuyết tật, tình trạng bệnh lý hoặc thông tin di truyền trong việc cung cấp hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân hoặc trong việc thực hiện chính sách hỗ trợ tài chính này.

IV. Các định nghĩa

Số tiền thường được lập hóa đơn là số tiền mà bệnh viện thường lập hóa đơn cho các cá nhân đối với dịch vụ chăm sóc sức khỏe cấp cứu hoặc cần thiết về mặt y tế khác, được xác định bằng “phương pháp hồi cứu” quy định tại 26 C.F.R. § 1.501(r)-5(b)(3).

Cơ quan báo cáo tín dụng là một người, để đổi lấy phí, lệ phí hoặc trên cơ sở hợp tác, thường xuyên tham gia toàn bộ hoặc một phần vào hoạt động thu thập hoặc đánh giá thông tin liên quan đến tín dụng của người tiêu dùng hoặc thông tin khác nhằm mục đích cung cấp báo cáo tín dụng cho người khác.

Tình trạng y tế khẩn cấp: Như được định nghĩa trong mục 1867 của Đạo luật An sinh Xã hội (42 U.S.C. 1395dd), một tình trạng y tế biểu hiện qua các triệu chứng đủ nghiêm trọng (bao gồm cả cơn đau dữ dội) mà việc không được chăm sóc y tế ngay lập tức có thể dẫn đến:

- việc đặt sức khỏe của cá nhân (hoặc, đối với một phụ nữ đang mang thai, sức khỏe của người phụ nữ hoặc thai nhi của cô ấy) vào tình trạng nguy hiểm nghiêm trọng
- suy giảm nghiêm trọng các chức năng cơ thể
- rối loạn chức năng nghiêm trọng của bất kỳ cơ quan hoặc bộ phận nào của cơ thể
- đối với phụ nữ đang mang thai:
 - không đủ thời gian để thực hiện chuyển viện an toàn đến bệnh viện khác trước khi sinh.
 - một mối đe dọa đối với sức khỏe hoặc sự an toàn của người phụ nữ hoặc thai nhi trong trường hợp chuyển viện hoặc xuất viện.

Mức Chuẩn Nghèo Liên bang (FPL) là thước đo thu nhập do Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ ban hành hàng năm. Các mức chuẩn nghèo liên bang được sử dụng để xác định điều kiện tham gia một số chương trình và quyền lợi, bao gồm khoản tiết kiệm khi mua bảo hiểm y tế trên Marketplace, Medicaid, Chương trình Bảo hiểm Y tế Trẻ em (CHIP) và hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân tại bệnh viện.

Các Trường hợp Loại trừ Hỗ trợ Tài chính: Các dịch vụ không được coi là cần thiết về mặt y tế hoặc được coi là tự chọn. Chính sách này áp dụng cho dịch vụ chăm sóc do Dartmouth Health cung cấp. Các dịch vụ này không nằm trong chính sách Hỗ trợ Tài chính của DH.

Hỗ trợ Tài chính Giả định: Việc cung cấp hỗ trợ tài chính cho các dịch vụ cần thiết về mặt y tế cho những bệnh nhân không có Mẫu đơn Hỗ trợ Tài chính DH hoàn chỉnh do thiếu tài liệu hỗ trợ hoặc phản hồi từ bệnh nhân. Việc xác định tình trạng đủ điều kiện để được nhận hỗ trợ dựa trên hoàn cảnh cuộc sống cá nhân cho thấy là cần sự trợ giúp về tài chính. Hỗ trợ tài chính giả định không có sẵn cho các khoản nợ sau Medicare.

Tổng Chi phí: Tổng các khoản phí theo mức giá đã thiết lập đầy đủ của tổ chức cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân.

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe là cá nhân, công ty hợp danh, công ty, cơ sở hoặc tổ chức được cấp phép, chứng nhận hoặc được pháp luật cho phép theo cách khác để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe chuyên môn tại Tiểu bang này cho một cá nhân trong quá trình người đó được chăm sóc y tế, điều trị hoặc nằm viện.

Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe là các dịch vụ chẩn đoán, phòng ngừa, điều trị, chữa trị hoặc làm giảm tình trạng sức khỏe thể chất, nha khoa, hành vi hoặc tâm thần hay rối loạn sử dụng chất, bao gồm thủ thuật, sản phẩm, thiết bị và thuốc.

Bệnh viện là bệnh viện được cấp phép theo chương 43, tiêu đề 18 của Bộ luật Vermont Chú giải (VSA), hoặc phòng khám hay cơ sở ngoại trú có liên kết với hoặc hoạt động theo giấy phép của bệnh viện được cấp phép theo chương 43, tiêu đề 18 của VSA.

Thu nhập Hộ gia đình là thu nhập được tính theo các phương pháp tài chính dùng để xác định điều kiện tài chính đối với khoản tín dụng thuế phí bảo hiểm trả trước theo 26 C.F.R. § 1.36B-1 & 2, bao gồm phương pháp xác định quy mô hộ gia đình, với các sửa đổi sau:

- bạn đời sống chung và bất kỳ cá nhân nào được coi là người phụ thuộc của một trong hai người theo quy định thuế thu nhập liên bang sẽ được xem là thành viên của cùng một hộ gia đình;
- những người đã kết hôn nộp tờ khai thuế thu nhập liên bang riêng nhưng có thể nộp chung, cùng với bất kỳ cá nhân nào được coi là người phụ thuộc của một hoặc cả hai vợ chồng theo quy định thuế thu nhập liên bang, sẽ được xem là thành viên của cùng một hộ gia đình;
- những người đã kết hôn nhưng sống riêng trong thời gian chờ ly hôn sẽ không được xem là thành viên của cùng một hộ gia đình, bất kể họ nộp tờ khai thuế thu nhập liên bang chung hay riêng; và
- thu nhập hộ gia đình của những cá nhân không bắt buộc phải nộp tờ khai thuế thu nhập liên bang và của người nhập cư không có giấy tờ hợp pháp chưa nộp tờ khai thuế thu nhập liên bang sẽ được tính như thể họ đã nộp tờ khai thuế thu nhập liên bang.

Quy mô hộ gia đình được xác định dựa trên định nghĩa “Thu nhập hộ gia đình” ở trên.

Tài sản thanh khoản là tài sản bằng tiền mặt hoặc có thể dễ dàng chuyển thành tiền mặt, chẳng hạn như tiền mặt, tài khoản séc và tiết kiệm, tài khoản thị trường tiền tệ, cổ phiếu, trái phiếu và chứng chỉ tiền gửi. Để xác định điều kiện nhận hỗ trợ tài chính, tài sản thanh khoản không bao gồm nơi cư trú chính của hộ gia đình, bất kỳ tài khoản 401(K) hoặc tài khoản hưu trí cá nhân nào, hay bất kỳ chương trình lương hưu nào.

Chủ nợ Y tế là bệnh viện mà người tiêu dùng nợ tiền đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Nợ y tế là khoản nợ phát sinh từ việc nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Đơn vị thu hồi nợ y tế là cá nhân hoặc tổ chức thường xuyên thu hồi hoặc cố gắng thu hồi, trực tiếp hoặc gián tiếp, các khoản nợ y tế ban đầu còn nợ hoặc đến hạn, hoặc được cho là còn nợ hoặc đến hạn, đối với một cá nhân hoặc tổ chức khác.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế là các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, bao gồm xét nghiệm chẩn đoán, dịch vụ phòng ngừa và chăm sóc sau điều trị, phù hợp với chẩn đoán hoặc tình trạng của bệnh nhân về loại, số lượng, tần suất, mức độ, môi trường cung cấp và thời gian. Chăm sóc cần thiết về mặt y tế phải:

- dựa trên bằng chứng y khoa hoặc khoa học được chấp nhận rộng rãi và phù hợp với các thông số thực hành được các ngành nghề chăm sóc sức khỏe trong cùng chuyên khoa thường thực hiện thủ thuật hoặc điều trị, hoặc chẩn đoán hay quản lý tình trạng bệnh lý đó công nhận rộng rãi;
- dựa trên nhu cầu riêng của từng bệnh nhân và từng tình huống biểu hiện cụ thể; và
- đáp ứng một hoặc nhiều tiêu chí sau:
 - giúp phục hồi hoặc duy trì sức khỏe của bệnh nhân;
 - ngăn tình trạng của bệnh nhân xấu đi hoặc giúp giảm nhẹ tình trạng đó; hoặc
 - ngăn ngừa khả năng hợp lý xảy ra một vấn đề sức khỏe hoặc phát hiện vấn đề mới chớm.

Chi phí Tự trả là chi phí của bệnh nhân cho dịch vụ chăm sóc y tế không được bảo hiểm hoàn trả. Chi phí tự trả bao gồm khoản khấu trừ, đồng bảo hiểm và đồng thanh toán cho các dịch vụ được bảo hiểm, cộng với toàn bộ chi phí của các dịch vụ không được bảo hiểm.

Bệnh nhân là cá nhân đang nhận hoặc đã nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe và bao gồm cha/mẹ nếu bệnh nhân là trẻ vị thành niên, hoặc người giám hộ hợp pháp nếu bệnh nhân là trẻ vị thành niên hoặc người lớn đang được giám hộ.

Cư dân VT là cá nhân, bất kể quốc tịch và bao gồm cả người nhập cư không có giấy tờ hợp pháp, cư trú tại Vermont, được người sử dụng lao động ở Vermont tuyển dụng để cung cấp dịch vụ cho người sử dụng lao động đó trong Tiểu bang này trong quá trình làm việc thông thường của người lao động, hoặc theo học tại Vermont, hoặc kết hợp các trường hợp này. Thuật ngữ này bao gồm cả nhân đang sống tại Vermont vào thời điểm nhận dịch vụ nhưng không có nơi ở lâu dài ổn định.

Cư dân NH: Theo luật New Hampshire, cư dân là bất kỳ người nào có nơi cư trú tại tiểu bang với ý định lấy đó làm nơi hiện diện thực tế chính của mình trong tương lai không xác định, loại trừ tất cả những nơi khác.

Bệnh nhân Không có bảo hiểm: Một bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc nguồn thanh toán của bên thứ ba khác cho dịch vụ chăm sóc y tế của mình.

Bệnh nhân được bảo hiểm dưới mức: Bệnh nhân có một số bảo hiểm hoặc nguồn thanh toán của bên thứ ba khác, tuy nhiên, chi phí tự trả của họ vượt quá khả năng chi trả của họ được xác định theo chính sách này.

Dartmouth Health: Trong chính sách này Các thành viên của Dartmouth Health (DH) là Alice Peck Day Memorial Hospital, Cheshire Medical Center, Dartmouth Hitchcock Clinic, Mt. Ascutney Hospital and Health Center, New London Hospital, Mary Hitchcock Memorial Hospital, Visiting Nurse and Hospice for Vermont and New Hampshire (VNH), Valley Regional Hospital (VRH) và Southwestern Vermont Medical Center (SVMC). Tất cả các bệnh viện khác ở New Hampshire và Vermont Không được coi là các cơ sở Thành viên.

Chính sách này áp dụng cho các cơ sở thành viên DH sử dụng hệ thống Epic.

V. Tuyên bố Chính sách

Dartmouth Health (DH), cam kết cung cấp hỗ trợ tài chính cho những người có nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhưng không có đủ khả năng tài chính để thanh toán cho các dịch vụ hoặc khoản nợ thuộc trách nhiệm của họ.

DH cố gắng đảm bảo rằng khả năng tài chính của những người cần các dịch vụ chăm sóc sức khỏe không ngăn cản họ tìm kiếm hoặc nhận dịch vụ chăm sóc. Bệnh nhân có thể nộp đơn xin hỗ trợ tài chính bất kỳ lúc nào trước, trong và sau khi dịch vụ được cung cấp, kể cả sau khi tài khoản được chuyển đến cơ quan thu hồi nợ bên ngoài.

DH sẽ cung cấp dịch vụ chăm sóc các tình trạng y tế khẩn cấp và các dịch vụ cần thiết về mặt y tế cho các cá nhân bất kể khả năng chi trả hoặc khả năng đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hoặc trợ cấp từ chính phủ của họ, và không phân biệt tuổi tác, giới tính, chủng tộc, vị thế xã hội hoặc tình trạng nhập cư, khuynh hướng tình dục hoặc tôn giáo. Theo Đạo luật Điều trị Y tế và Sự Chuyển dạ Cấp cứu (EMTALA), không bệnh nhân nào sẽ được kiểm tra thông tin hỗ trợ tài chính hoặc thanh toán trước khi cung cấp các dịch vụ cho các tình trạng y tế khẩn cấp.

Hỗ trợ tài chính không được coi là thay thế cho trách nhiệm chi trả cá nhân. Bệnh nhân phải phối hợp với các quy trình DH để được hỗ trợ tài chính hoặc các hình thức thanh toán khác, và đóng góp vào chi phí chăm sóc của họ dựa trên khả năng chi trả của cá nhân họ. Những người có khả năng tài chính mua bảo hiểm y tế được khuyến khích, nhưng việc đó không bắt buộc, nhằm bảo đảm khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe, vì sức khỏe tổng thể của bản thân và để bảo vệ tài sản cá nhân của họ.

DH sẽ không áp dụng các biện pháp thu hồi nợ đặc biệt đối với bất kỳ bệnh nhân nào.

Để biết thông tin về các biện pháp DH có thể thực hiện trong trường hợp không thanh toán, vui lòng tham khảo chính sách giám giá và thu hồi nợ của chúng tôi. Bản sao của [Chính sách Tín dụng và Thu hồi nợ](#) có sẵn trực tuyến, có thể được yêu cầu tại Văn phòng Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân hoặc có thể được gửi qua đường bưu điện cho quý vị bằng cách gọi 844-808-0730.

A. Phương thức Mà Bệnh nhân Có thể Dùng để Nộp đơn Xin Hỗ trợ Tài chính

Nếu không có tương tác với bệnh nhân liên quan đến hỗ trợ tài chính, hoặc bệnh nhân không thể hoàn thành các thủ tục đăng ký được yêu cầu theo chính sách này, những bệnh nhân đó vẫn có thể được xem xét tình trạng hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính giả định.

1. DH sẽ tìm hiểu các nguồn bảo hiểm và/hoặc thanh toán thay thế từ các chương trình liên bang, tiểu bang, hoặc các chương trình khác và hỗ trợ bệnh nhân đăng ký các chương trình đó. Đối với bất kỳ khoản nợ còn lại nào sau khi các nguồn khác đã dùng hết, DH sẽ tiến hành đánh giá cá nhân về nhu cầu tài chính của bệnh nhân để xác định xem một cá nhân có đủ tiêu chuẩn để được hỗ trợ theo chính sách này hay không, bằng cách sử dụng các quy trình sau:
 - Bệnh nhân hoặc Người bảo lãnh được khuyến khích nộp đơn theo mẫu được ban quản lý DH phê duyệt và cung cấp các thông tin, tài liệu cá nhân, tài chính và thông tin, tài liệu khác theo yêu cầu để DH xác định người đó có đủ điều kiện nhận hỗ trợ hay không, bao gồm nhưng không giới hạn ở tài liệu xác minh Thu nhập Gia đình và tài sản hoặc các nguồn lực khác hiện có. Nếu DH không thể nhận được đơn đăng ký hoặc bất kỳ tài liệu hỗ trợ bắt buộc nào từ bệnh nhân hoặc Người bảo lãnh của bệnh nhân, DH có thể xem xét liệu bệnh nhân có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính giả định hay không.
 - Thay cho đơn đăng ký và tài liệu hỗ trợ từ bệnh nhân, nhân viên có thể sử dụng bất kỳ thông tin nào sau đây để hỗ trợ đề xuất phê duyệt đơn xin hỗ trợ tài chính:
 - DH có thể sử dụng một hoặc nhiều nhà cung cấp để sàng lọc các cá nhân xem liệu họ có đủ điều kiện hay không bằng cách sử dụng các nguồn dữ liệu công khai cung cấp thông tin về khả năng và khuynh hướng thanh toán của bệnh nhân hoặc người bảo lãnh.
 - Tình trạng đủ điều kiện hiện tại để nhận Medicaid.
 - Bảng kê hiện có của cơ quan quản lý nhà ở của liên bang hoặc tiểu bang.
 - Xác nhận từ nơi tạm trú cho người vô gia cư hoặc Trung tâm Y tế Đủ tiêu chuẩn của Liên bang.
 - Xác minh việc giam giữ không có nguồn thanh toán từ cơ sở cải tạo.
 - Đối với một bệnh nhân, chứng thực bằng lời của bệnh nhân về thu nhập và tài sản, thay cho xác minh thu nhập bằng văn bản, chỉ có thể được chấp nhận đối với một (1) tài khoản, với điều kiện số dư trong tài khoản đó dưới \$1,000.
2. Việc yêu cầu hỗ trợ tài chính và xác định nhu cầu tài chính được ưu tiên, nhưng không bắt buộc trước khi cung cấp các dịch vụ cần thiết về mặt y tế phi cấp cứu. Tuy nhiên, bệnh nhân có thể được cân nhắc hỗ trợ tài chính tại bất kỳ thời điểm nào trong chu kỳ thu hồi nợ. Đơn xin hỗ trợ tài chính đã được phê duyệt áp dụng cho tất cả số dư mà bệnh nhân đã nộp đơn xin hỗ trợ từ thiện, ngoài dịch vụ chăm sóc cấp cứu và dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác được cung cấp trong một khoảng thời

gian, đối với các ngày cung cấp dịch vụ trước khi nhận đơn xin hỗ trợ tài chính, bao gồm cả số dư đã được chuyển đến cơ quan thu hồi nợ, và mọi dịch vụ được cung cấp trước hoặc vào ngày hết hạn ghi trong thư xác nhận nếu dịch vụ đó không được liệt kê bên dưới. Sau thời điểm đó, hoặc bất kỳ thời điểm nào có thông tin bổ sung liên quan đến tình trạng hội đủ điều kiện của bệnh nhân để nhận được hỗ trợ tài chính, DH sẽ đánh giá lại nhu cầu tài chính của cá nhân theo Chính sách này.

DH công nhận các quyết định được đưa ra bởi các chương trình hỗ trợ sau đây mà không yêu cầu bản sao đơn đăng ký. DH không được sử dụng quyết định của một tổ chức khác để từ chối điều kiện nhận hỗ trợ tài chính tại DH. Tất cả các khoản đồng thanh toán hiện hành hoặc các khoản trách nhiệm của bệnh nhân khác phải được yêu cầu theo yêu cầu của các chương trình đó.

- Good Neighbor Health Clinics
- Amoskeag Health
- Lamprey Health
- Mobile Community Health
- Teen Health Clinic
- Tình trạng hội đủ điều kiện nhận Medicaid hiện tại nếu không được hỏi tổ để chi trả cho các dịch vụ trước đây
- Bệnh nhân đã qua đời không có tài sản để lại nào (theo xác nhận của người thực hiện di chúc hoặc tiểu bang)

3. DH sẽ xử lý đơn xin hỗ trợ tài chính và thông báo cho bệnh nhân về quyết định bằng văn bản trong vòng 30 ngày kể từ khi nhận được đơn đã hoàn chỉnh.

B. Điều kiện Hội đủ

Dartmouth Health cung cấp hai loại hỗ trợ tài chính: hỗ trợ tài chính chung và hỗ trợ tài chính cho trường hợp thảm họa.

- **Hỗ trợ tài chính chung:** Bệnh nhân phải đáp ứng ba tiêu chí để đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính chung: (1) tiêu chí cư trú, (2) tiêu chí thu nhập chung và (3) tiêu chí tài sản thanh khoản.”
- **Hỗ trợ tài chính cho trường hợp thảm họa:** Bệnh nhân phải đáp ứng hai tiêu chí để đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính cho trường hợp thảm họa: (1) tiêu chí cư trú và (2) tiêu chí thu nhập cho trường hợp thảm họa.

- C. **Tiêu chí cư trú:** Để đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính chung hoặc hỗ trợ tài chính cho trường hợp thảm họa, tại thời điểm dịch vụ được cung cấp, bệnh nhân phải là cư dân Vermont hoặc cư dân New Hampshire theo định nghĩa trong phần “Định nghĩa” của chính sách này và được sao chép tại đây:

Cư dân Vermont là cá nhân, bất kể quốc tịch và bao gồm người nhập cư không có giấy tờ hợp pháp, cư trú tại Vermont, được người sử dụng lao động ở Vermont tuyển dụng để cung cấp dịch vụ cho người sử dụng lao động đó tại Tiểu bang này trong quá trình làm việc thông thường của người lao động hoặc theo học tại Vermont, hoặc kết hợp các trường hợp này. Thuật ngữ này bao gồm một cá nhân đang sống tại Vermont vào thời điểm nhận dịch vụ nhưng không có nơi ở lâu dài ổn định.

Cư dân NH: Theo luật New Hampshire, cư dân là bất kỳ người nào có nơi cư trú tại tiểu bang với ý định lấy đó làm nơi hiện diện thực tế chính của mình trong tương lai không xác định, loại trừ tất cả những nơi khác.

Không có yêu cầu về thời gian tối thiểu để được coi là cư dân Vermont. Bệnh nhân đã là cư dân Vermont trong bao lâu không quan trọng, và Dartmouth Health công nhận rõ ràng rằng những người có chỗ ở không ổn định có thể là cư dân Vermont (ngay cả khi họ vừa chuyển đến Vermont).

- D. Tiêu chí thu nhập chung:** Để đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính chung, thu nhập hộ gia đình của bệnh nhân phải bằng hoặc thấp hơn 400% Mức Chuẩn Nghèo Liên bang (FPL). Để xác định FPL của người nộp đơn, Dartmouth Health sẽ sử dụng định nghĩa “Thu nhập Hộ gia đình” trong phần “Định nghĩa” của chính sách này, phần này cũng có hướng dẫn về cách xác định quy mô hộ gia đình. Xem thêm phần “Xử lý Đơn đăng ký” của chính sách này để biết thêm hướng dẫn. Chuẩn FPL áp dụng sẽ là chuẩn của năm mà dịch vụ đã hoặc đang được cung cấp.
- E. Tiêu chí tài sản:** Để đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính chung cho bệnh nhân, hộ gia đình của bệnh nhân không được có tài sản thanh khoản có tổng giá trị bằng hoặc lớn hơn 400% FPL đối với quy mô hộ gia đình áp dụng. Những tài sản được coi là tài sản thanh khoản được định nghĩa trong phần “Định nghĩa” của chính sách này.
- F. Tiêu chí thu nhập cho trường hợp thảm họa:** Để đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính cho trường hợp thảm họa, thu nhập hộ gia đình của bệnh nhân phải bằng hoặc thấp hơn 600% FPL. Để xác định FPL của người nộp đơn, Dartmouth Health sẽ sử dụng định nghĩa “Thu nhập Hộ gia đình” trong phần “Định nghĩa” của chính sách này, phần này cũng có hướng dẫn về cách xác định quy mô hộ gia đình. Xem thêm phần “Xử lý Đơn đăng ký” của chính sách này bên dưới để biết thêm hướng dẫn. Chuẩn FPL áp dụng sẽ là chuẩn của năm mà dịch vụ đã hoặc đang được cung cấp.
- G. Yêu cầu về Điều kiện Hội đủ và Đăng ký Bảo hiểm Y tế:** Nếu bệnh nhân là người nhập cư không có giấy tờ hợp pháp, việc bệnh nhân từ chối đăng ký bảo hiểm y tế công cộng không được dùng làm lý do để từ chối hỗ trợ tài chính cho họ. Đối với tất cả bệnh nhân, bất kể tình trạng nhập cư, việc bệnh nhân từ chối đăng ký bảo hiểm y tế tư nhân không được dùng làm lý do để từ chối hỗ trợ tài chính cho họ.
- H. Tài liệu Chứng minh Cư trú:** Dartmouth Health sẽ không yêu cầu người nộp đơn cung cấp bằng chứng về nơi cư trú. Đơn xin hỗ trợ tài chính có chữ ký sẽ được xem là xác nhận đầy đủ rằng người nộp đơn đáp ứng định nghĩa về cư trú tại Vermont hoặc New Hampshire.
- I. Thu nhập:** Bệnh nhân phải cung cấp bằng chứng về thu nhập cùng với đơn xin hỗ trợ tài chính. Bệnh nhân có thể cung cấp tờ khai thuế thu nhập tiểu bang hoặc liên bang gần đây nhất của mình; hoặc thay cho tờ khai thuế, họ có thể cung cấp phiếu lương, tài liệu chứng minh trợ cấp công cộng hoặc tài liệu khác được Sở Tiếp cận Dịch vụ Y tế Vermont chấp nhận là tài liệu chứng minh thu nhập hợp lệ, chẳng hạn như sao kê ngân hàng, báo cáo lãi lỗ, thư của người sử dụng lao động hoặc bản tự xác nhận trong trường hợp đặc biệt không có tài liệu nào khác.

Lưu ý: Bệnh nhân là người nhập cư không có giấy tờ hợp pháp phải được lựa chọn nộp các tài liệu chứng minh thu nhập hộ gia đình khác, chẳng hạn như báo cáo lãi lỗ, thay cho tờ khai thuế thu nhập tiểu bang hoặc liên bang.

Dartmouth Health không yêu cầu bất kỳ nguồn xác minh thu nhập nào khác ngoài các tài liệu được liệt kê ở trên.

Dartmouth Health có thể dựa vào bằng chứng khác về điều kiện hội đủ nhưng sẽ không yêu cầu bệnh nhân cung cấp bất kỳ loại tài liệu nào không được liệt kê trong chính sách này.

Dartmouth Health có thể mặc nhiên xác định bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính dựa trên thông tin bệnh viện đang nắm giữ. Chúng tôi sẽ không sử dụng thông tin đang nắm giữ để mặc nhiên từ chối đơn.

Chúng tôi có thể miễn các yêu cầu về tài liệu theo quyết định của mình. Vui lòng gọi (844) 647-6436 để yêu cầu miễn yêu cầu này hoặc ghi yêu cầu đó trên đơn xin hỗ trợ tài chính.

Xác định thu nhập hộ gia đình

Bất kể người nộp đơn gửi loại tài liệu chứng minh thu nhập nào, Dartmouth Health sẽ tính thu nhập hộ gia đình bằng các phương pháp tài chính dùng để xác định điều kiện tài chính đối với khoản tín dụng thuế phí bảo hiểm trả trước theo 26 C.F.R. § 1.36B-1 & 2e.

Đây là “thu nhập gộp điều chỉnh đã sửa đổi” (MAGI) của người nộp đơn, được định nghĩa tại 26 CFR § 1.36B-1(e)(1) - (2), và được Sở Thuế vụ tóm tắt như sau:

“Thu nhập gộp điều chỉnh đã sửa đổi là thu nhập gộp điều chỉnh trên tờ khai thuế thu nhập liên bang của quý vị cộng với mọi khoản thu nhập nước ngoài được miễn, quyền lợi An sinh Xã hội không chịu thuế (bao gồm quyền lợi hưu trí đường sắt cấp 1) và tiền lãi được miễn thuế nhận được hoặc phát sinh trong năm tính thuế. Thu nhập này không bao gồm Thu nhập An sinh Bổ sung (SSI).” (Xem Câu 8 trên [Tờ thông tin IRS: Hỏi đáp về Khoản Tín dụng Thuế Phí bảo hiểm](#))

Xác định quy mô hộ gia đình

Dartmouth Health sẽ tính quy mô hộ gia đình theo hướng dẫn nêu trong định nghĩa “Thu nhập Hộ gia đình” (xem phần “Định nghĩa” ở trên).

J. Cung cấp Tài liệu Chính sách cho Bệnh nhân

Trực tiếp: Có thể nhận miễn phí bản sao giấy của chính sách này và đơn xin hỗ trợ tài chính tại các địa điểm sau:

- khu vực tiếp nhận bệnh nhân,
- Dịch vụ Xác định Điều kiện Hội đủ và Ghi danh tại bất kỳ cơ sở nào

Chúng tôi sẽ cung cấp miễn phí bản sao chính sách này cho bệnh nhân trong lần khám đầu tiên hoặc, đối với các dịch vụ được cung cấp tại bệnh viện, trong quá trình tiếp nhận và xuất viện.

Qua Điện thoại: Bệnh nhân có thể gọi (844) 647-6436 để yêu cầu bản sao giấy miễn phí của chính sách này và đơn xin hỗ trợ tài chính.

Trực tuyến: Chính sách này, đơn xin hỗ trợ tài chính và các tài liệu liên quan có sẵn trực tuyến tại [Hỗ trợ Tài chính | Bệnh nhân & Khách thăm | DHMC và Phòng khám](#). Bệnh nhân cũng có thể truy cập các tài liệu này bằng cách đăng nhập vào cổng thông tin bệnh nhân của mình và chọn THANH TOÁN, sau đó chọn HỖ TRỢ TÀI CHÍNH.

Qua đường bưu điện: Có thể yêu cầu bản sao miễn phí của chính sách này và đơn xin hỗ trợ tài chính qua đường bưu điện. Cá nhân có thể yêu cầu bản sao giấy bằng cách viết thư đến địa chỉ sau:

Dartmouth-Hitchcock
One Medical Center Drive
Lebanon, NH 03756

K. Bảng kê Thanh toán hoặc Thu hồi nợ của Bệnh nhân

Tất cả các bảng kê thanh toán, dù do bệnh viện này hay đơn vị thu hồi nợ y tế gửi, phải có thông báo bằng văn bản để nhận thấy cho biết một số bệnh nhân có thể đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Thông báo này phải bao gồm số điện thoại mà bệnh nhân có thể gọi để biết thêm thông tin về chính sách của chúng tôi và quy trình nộp đơn. Thông báo cũng phải bao gồm địa chỉ web nơi chính sách này, đơn xin hỗ trợ tài chính và bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản được đăng tải.

Mọi nỗ lực liên lạc bằng lời nói hoặc văn bản của chủ nợ y tế hoặc đơn vị thu hồi nợ y tế, thay mặt bất kỳ cơ sở Dartmouth Health nào để thu hồi khoản nợ y tế phát sinh từ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp tại cơ sở này, phải bao gồm thông tin về chính sách hỗ trợ tài chính của chúng tôi.

Dartmouth Health không bán bất kỳ khoản nợ y tế nào.

L. Xác định Số tiền Hỗ trợ Tài chính

Tất cả các khoản thanh toán bảo hiểm và điều chỉnh hợp đồng cũng như khoản giảm giá cho bệnh nhân không có bảo hiểm được thực hiện trước khi áp dụng điều chỉnh hỗ trợ tài chính. Xem Chính sách Giảm giá cho Bệnh nhân Không có Bảo hiểm của DH: Bộ phận Quản lý Doanh thu (đường dẫn bên dưới).

Nếu một cá nhân được chấp thuận hỗ trợ tài chính, số tiền hỗ trợ đó được cung cấp cho dịch vụ chăm sóc hiện hành sẽ như sau:

Bệnh nhân có bảo hiểm: Bệnh nhân có bảo hiểm sẽ có khoản giảm giá áp dụng vào các chi phí tự trả.

Đối với bệnh nhân có bảo hiểm mà thu nhập hộ gia đình bằng hoặc thấp hơn 250% FPL, chúng tôi sẽ miễn (tức là giảm 100%) các chi phí tự trả cho các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và cần thiết về mặt y tế (tức là dịch vụ chăm sóc sẽ hoàn toàn miễn phí). Đối với bệnh nhân có bảo hiểm mà thu nhập hộ gia đình là:

- Từ 251% - 300% FPL, mức giảm giá sẽ là 75%
- Từ 301%-350% FPL, mức giảm giá sẽ là 50%
- Từ 351%-400% FPL, mức giảm giá 40%

Bệnh nhân không có bảo hiểm: Bệnh nhân không có bảo hiểm nhưng hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ có khoản giảm giá dựa trên số tiền được lập hóa đơn chung cho các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và cần thiết về mặt y tế đã được cung cấp.

Đối với bệnh nhân không có bảo hiểm mà thu nhập hộ gia đình bằng hoặc thấp hơn 250% FPL, chúng tôi sẽ miễn (tức là giảm 100%) số tiền được lập hóa đơn chung cho các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và cần thiết về mặt y tế đã được cung cấp (tức là dịch vụ chăm sóc sẽ hoàn toàn miễn phí). Đối với bệnh nhân không có bảo hiểm mà thu nhập hộ gia đình là:

- Từ 251% - 300% FPL, mức giảm giá sẽ là 75%
- Từ 301%-350% FPL, mức giảm giá sẽ là 50%
- Từ 351%-400% FPL, mức giảm giá 40%

Trong các tình huống nghiêm trọng, đối với bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc có bảo hiểm: Nếu tổng số tiền nợ cho các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và cần thiết về mặt y tế đã được cung cấp vượt quá 20% thu nhập hộ gia đình, thì số tiền nợ sẽ được giảm xuống để chỉ bằng 20% thu nhập hộ gia đình của bệnh nhân.

- Bất kỳ khoản giảm giá nào khác với những khoản được mô tả ở trên phải được Ủy ban Kháng nghị Hỗ trợ Tài chính chấp thuận dựa trên đơn kháng nghị bằng văn bản của bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm.
- Bệnh nhân đáp ứng các tiêu chí nhận Hỗ trợ Tài chính Giả định, sẽ được hỗ trợ tài chính 100%.
- Hỗ trợ tài chính có hiệu lực trong các khung thời gian sau dựa trên ngày ký đơn:
 - Gia đình Đang Lao động – Sáu (6) Tháng
 - Gia đình có Thu nhập Cố định – Mười hai (12) Tháng
 - Gia đình Thất nghiệp – Ba (3) Tháng
 - Cư dân Ngoài Tiểu bang (bệnh nhân không cư trú tại NH hoặc VT) – Một (1) Tháng

Bệnh nhân không có bảo hiểm, bao gồm cả những bệnh nhân không có bảo hiểm đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo Chính sách này, có thể không bị tính phí nhiều hơn số tiền thường được lập hóa đơn cho những bệnh nhân có bảo hiểm chi trả cùng một dịch vụ chăm sóc. Dartmouth Health áp dụng mức giảm giá đối với tổng chi phí cho tất cả các khoản nợ cho những bệnh nhân không có bảo hiểm, dẫn đến khoản nợ được giảm giá mà bệnh nhân phải trả.

Khoản giảm giá dựa trên phương pháp “nhìn lại phí thanh toán riêng từng dịch vụ của Medicare cộng với các bên thanh toán tư nhân” như được xác định trong các quy định hiện hành để thực hiện Mục 501(r) của Bộ luật Thuế vụ. Khoản giảm giá này được áp dụng trước khi lập hóa đơn cho bệnh nhân và trước khi áp dụng bất kỳ điều chỉnh khoản hỗ trợ tài chính nào. Mức giảm giá này không áp dụng cho bất kỳ khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm, khoản khấu trừ, trả trước hoặc dịch vụ trọn gói nào đã phản ánh bất kỳ khoản giảm giá bắt buộc nào hoặc cho các dịch vụ được phân loại là không được tất cả các công ty bảo hiểm chi trả.

Đối với năm tài chính FY26 -10/1/26 đến 9/30/27, các mức giảm giá sau được áp dụng:

	FY24	FY25	FY26	FY27
Dartmouth-Hitchcock Clinic	64%	65.7%	69.4%	70.5%
Mary Hitchcock Memorial Hospital	64%	65.7%	69.4%	70.5%
Alice Peck Day Memorial Hospital	44.0%	45.8%	46.1%	48.6%

Cheshire Medical Center	68.5%	70.8%	72.4%	73.4%
New London Hospital	50.6%	53.8%	54.3%	54.6%
Dartmouth Health Home Care (VNH)	0%	0%	0%	0%
Mt Ascutney Hospital			44.8%	51.0%
Vally Regional Hospital				39.9%

M. Truyền thông Về Chính sách Hỗ trợ Tài chính DH cho Bệnh nhân và Trong Cộng đồng

- Bất kỳ nhân viên hoặc đại diện nào của DH cũng có thể giới thiệu bệnh nhân để nhận hỗ trợ tài chính, bao gồm bác sĩ, y tá, cố vấn tài chính, nhân viên xã hội, quản lý hồ sơ, tuyên úy và người bảo trợ tôn giáo. Yêu cầu hỗ trợ tài chính có thể được thực hiện bởi bệnh nhân hoặc thành viên gia đình, bạn thân hoặc cộng sự của bệnh nhân, tuân theo các luật hiện hành về quyền riêng tư.
- Thông tin về hỗ trợ tài chính từ DH, bao gồm nhưng không chỉ gồm chính sách này, bản tóm tắt về chính sách này bằng ngôn ngữ đơn giản, đơn đăng ký và thông tin liên quan đến các chính sách và quy trình thu hồi nợ bệnh nhân của DH, sẽ được cung cấp cho công chúng và bệnh nhân của DH ít nhất thông qua các cơ chế được mô tả dưới đây:
 - Trên các trang web của DH
 - Đăng tại các khu vực chăm sóc bệnh nhân
 - Có sẵn trên Thẻ Thông tin trong bộ phận đăng ký và tiếp nhận
 - Có sẵn trong các không gian công cộng khác do DH xác định
 - Nhân viên Xã hội
 - Được cung cấp bằng các ngôn ngữ chính của nhóm dân số mà Dartmouth Health phục vụ; sử dụng dịch vụ dịch thuật khi cần thiết
- Nếu số dư được phê duyệt để hưởng Hỗ trợ Tài chính, bệnh nhân sẽ được gửi thư thông báo chấp thuận.

N. Hỗ trợ Hoàn thành Đơn đăng ký

Quý vị có thể nhận được hỗ trợ trực tiếp để hoàn thành đơn đăng ký này tại các địa điểm sau:

Dartmouth-Hitchcock One Medical Center Drive Lebanon, NH 03756 (603) 650-8051	Dartmouth-Hitchcock Clinic Concord 253 Pleasant Street Concord, NH 03301 (603) 229-5080	Dartmouth-Hitchcock Clinic Manchester 100 Hitchcock Way Manchester, NH 03104 (603) 695-2692
---	---	---

Dartmouth-Hitchcock Nashua 2300 Southwood Drive Nashua, NH 03063 (603) 577-4055	Dartmouth-Hitchcock Keene 580-590 Court Street Keene, NH 03431 (603) 354-5454 máy lẻ:4444	Cheshire Medical Center 580 Court Street Keene, NH 03431 (603) 354-5430
Alice Peck Day Memorial Hospital 10 Alice Peck Day Drive Lebanon, NH 03766 (603) 443-9579	New London Hospital 273 County Road New London, NH 03257 (603) 526-5082	Visiting Nurse and Hospice for Vermont and New Hampshire (VNH) 88 Prospect Street White River Junction, VT 05001 (888) 330-8853
Mt Ascutney Hospital and Health Center 289 County Road Windsor, VT 05089 802-674-7471	Valley Regional Hospital 243 Elm Street Claremont, NH 03743	

Quý vị sẽ tiếp tục chịu trách nhiệm về tài chính cho bất kỳ dịch vụ nào quý vị nhận được cho đến khi chúng tôi nhận được đơn đăng ký hoàn chỉnh của quý vị.

Các tùy chọn bổ sung có thể nhận được thông qua New Hampshire Health Access Network (<https://www.healthynh.com/nh-health-access-network.html>)

O. Quy trình Kháng nghị Hỗ trợ Tài chính

- Nếu khoản nợ không được chấp thuận, bệnh nhân sẽ được gửi thư từ chối hoặc nếu được yêu cầu, một bản sao của đơn nêu rõ lý do từ chối. Một lá thư nêu rõ quy trình kháng nghị chính thức cũng được gửi cùng với mọi quyết định từ chối hoặc những thư đó chỉ cung cấp một phần giảm thiểu. Bệnh nhân có 60 ngày để kháng nghị quyết định này.
- Một ủy ban gồm ba Lãnh đạo DH không tham gia vào quy trình ban đầu sẽ xem xét kháng nghị và đưa ra các khuyến nghị về tất cả các kháng nghị quyết định từ chối hàng tháng.

P. Tình trạng Đủ điều kiện Giả định để được Hỗ trợ Tài chính

DH có thể sử dụng một bên thứ ba để xem xét thông tin của bệnh nhân nhằm đánh giá nhu cầu tài chính. Đánh giá này sử dụng mô hình dự đoán, được ngành chăm sóc sức khỏe công nhận dựa trên cơ sở dữ liệu hồ sơ công khai. Mô hình kết hợp dữ liệu hồ sơ công khai để tính điểm kinh tế xã hội và năng lực tài chính bao gồm các ước tính về thu nhập, nguồn trợ giúp và tính thanh khoản. Bộ quy tắc của mô hình được thiết kế để đánh giá từng bệnh nhân theo cùng tiêu chuẩn và được hiệu chỉnh dựa trên các phê duyệt hỗ trợ tài chính trước đây cho hệ thống Dartmouth Health.

Thông tin từ mô hình dự đoán có thể được DH sử dụng để đưa ra tình trạng hội đủ điều kiện giả định trong trường hợp không có thông tin do bệnh nhân trực tiếp cung cấp. Hỗ trợ tài chính giả định không có sẵn cho các khoản nợ sau Medicare.

Sử dụng biện pháp sàng lọc giả định, không liên quan đến khoản nợ chưa thanh toán, trên các tài khoản đủ điều kiện lớn hơn 120 ngày sau khi sao kê, sau khi có thông báo thu hồi nợ và trước khi chuyển tài khoản cho một cơ quan thu hồi nợ bên ngoài để cung cấp hỗ trợ tài chính cho những bệnh nhân không được đáp ứng thông báo về tùy chọn hoàn thành Đơn xin Hỗ trợ Tài chính. Các tài khoản chứng thực đã vượt quá giới hạn thời gian sẽ đủ điều kiện để kiểm tra giả định.

Thiện nguyện Giả định không thay thế các quy trình FAP truyền thống; nó được sử dụng để bổ sung cho những nỗ lực này, và dành cho những bệnh nhân không đáp ứng quy trình FAP truyền thống. Để xóa bỏ các rào cản đối với những bệnh nhân này và cải thiện quyền lợi của chúng tôi cho bệnh nhân, bệnh viện sử dụng quy trình kiểm tra điện tử trước khi xếp thành khoản nợ xấu. Những bệnh nhân đủ điều kiện theo thiện nguyện giả định sẽ không được đưa vào cơ quan thu hồi nợ xấu.

Việc được đưa vào chương trình này dựa trên thuật toán tính điểm sử dụng thông tin hồ sơ công khai và thường không sử dụng biểu phí biến đổi. Các khoản giảm giá một phần không được phép với Thiện nguyện Giả định. Các nhóm nhân khẩu học cụ thể dự định bao gồm:

- Đã qua đời không có tài sản để lại nào hoặc gia đình được biết đến
 - Người vô gia cư, sinh sống tạm thời
 - Những người xa lánh với gia đình không có nhóm hỗ trợ
 - Bệnh nhân không phản hồi hoặc không thể hoàn thành quy trình truyền thống.
- Việc chấm điểm Thiện nguyện Giả định kết hợp yếu tố kinh tế xã hội và dữ liệu không dựa trên tín dụng. Quá trình sàng lọc sử dụng các cơ sở dữ liệu công khai gồm các thông tin sau:

- Giao dịch tiêu dùng
- Hồ sơ tòa án
- Quyền sở hữu tài sản
- Quyền sở hữu nhà với người thuê nhà
- Nhân khẩu học, kinh tế của khu vực
- Tình trạng việc làm
- Tài liệu về dịch vụ tiện ích
- Chính phủ
- Tài liệu (Phá sản, SSN (số an sinh xã hội), cá nhân đã qua đời)

Thiện nguyện giả định không dựa vào dữ liệu báo cáo của văn phòng tín dụng và không để lại các tác động nhỏ nào đối với báo cáo tín dụng. Thông tin thu được bao gồm điểm Thiện nguyện Giả định từ 0 (khó khăn nhất) đến 1000 (ít khó khăn nhất). Thông tin dự đoán nhu cầu của người bảo lãnh dựa trên các yếu tố đã biết bao gồm nhưng không chỉ gồm Thu nhập, Tài sản và Tính thanh khoản.

Hoàn tiền:

Nếu một bệnh nhân đã thanh toán một khoản nợ chưa thanh toán và sau đó nộp Đơn xin Hỗ trợ Tài chính hoàn chỉnh được chấp thuận để được hỗ trợ tài chính thông qua quá trình đăng ký, bệnh viện sẽ hoàn trả bất kỳ số tiền nào mà cá nhân đó đã chi trả cho dịch vụ chăm sóc.

Q. Các Cấp độ Quyết định về Thiện nguyện

- Các cấp độ phê duyệt như sau:

Chức vụ	Dartmouth-Hitchcock	Các Bệnh viện Thành viên
Phó Chủ tịch/Giám đốc Tài chính/Chủ tịch	>\$350,000	>\$100,000
Giám đốc Quản lý Doanh thu	>\$50,000	>\$50,000
Giám đốc – Conifer	Tối đa \$50,000	Tối đa \$50,000
Quản lý – Conifer	Tối đa \$10,000	Tối đa \$10,000
Giám sát viên – Conifer	Tối đa \$1000	Tối đa \$1000
Đại diện Tài khoản – Conifer	Tối đa \$500	Tối đa \$500

R. Các Trường Hợp Loại trừ Hỗ trợ Tài chính – Các Dịch vụ

a. Những cân nhắc Đặc biệt

- Các thủ thuật y tế dưới đây không có nghĩa là bao gồm tất cả.
- Các dịch vụ không cần thiết về mặt y tế, do Nhà cung cấp cho là có thể bị loại trừ.
- Tất cả những nỗ lực tốt nhất sẽ được thực hiện để thông báo cho bệnh nhân trước khi thực hiện bất kỳ phương pháp điều trị mới nào không được chi trả trong Chương trình Hỗ trợ Tài chính.
- Các thủ thuật bên dưới thường được Điều phối viên Thông tin Tài chính sàng lọc và xác định.
- Các ngoại lệ đối với chính sách này, khi được nhóm chăm sóc xác định là cần thiết về mặt y tế, sẽ được xem xét theo từng trường hợp.

b. Các Thủ thuật Thẩm mỹ Tự chọn (không được chi trả)

- Cắt bỏ nang Ngực với túi nâng ngực
- Cố định Tuyến vú (Nâng ngực)
- Bệnh vú to ở nam giới (Cắt bỏ Vú ở Nam giới)
- Cắt bỏ Vú (Thẩm mỹ)
- Căng da mặt (Nâng Mặt)
- Phẫu thuật mí mắt (Mí mắt)
- Nâng Mày (mỡ/nếp nhăn trên trán)
- Nâng Ngực (cấy ghép ngực)
- Thu nhỏ ngực (thu nhỏ ngực nếu không được bảo hiểm chi trả)
- Nâng mũi (mũi)
- Các Thủ thuật Da liễu
- Giải phẫu cắt da thành bụng (thu gọn bụng)
- Hút mỡ dưới bất kỳ hình thức nào (hút mỡ) – cũng có thể được liệt kê là loại bỏ da hoặc mỡ thừa không được coi là cần thiết về mặt y tế

c. Thụ tinh Nhân tạo

- Giải phẫu nối lại nhỏ (đảo ngược ống dẫn trứng)
- Thất ống dẫn tinh (đảo ngược cắt ống dẫn tinh)
- Soi ổ bụng để điều trị vô sinh (IUI - IVF - Chương trình QUÀ TẶNG)
- Điều trị vô sinh

d. Khác

- Châm cứu
- Các dịch vụ Nắn bóp Cột sống
- Máy trợ thính và sửa chữa
- Kính mắt
- Liệu pháp mát-xa
- Kính áp tròng Loạn thị
- Dược phẩm – thuốc kê toa và không kê toa
- Phòng khám Du lịch (Travel Clinic)
- Nghiên cứu Máu từ Cuống rốn (Blood Cord Study)
- Bán Lễ
- Các dịch vụ được cung cấp bởi Renaissance Psychiatry of New England, LLC

e. CHỈ cung cấp Hỗ trợ Tài chính sau khi Sự cần thiết về mặt Y tế đã được chấp thuận

a. Giải phẫu Dạ dày Chống Béo phì

f. Các trường hợp Loại trừ khỏi Hỗ trợ Tài chính – Nhà cung cấp Không thuộc DH Alice Peck Day Memorial Hospital

Amoskeag Anesthesia	Envision (ED và Bác sĩ tại bệnh viện)	
---------------------	---------------------------------------	--

Cheshire Medical Center

Radiology Associates of Keene	Surgicare – Medical Equipment	Monadnock Family Services
Amoskeag/Medstream Anesthesia	Orthocare	

Concord

Riverbend Community Mental Health	Dịch vụ cung cấp bởi Concord Hospital	
-----------------------------------	---------------------------------------	--

Manchester

Foundation Medical Partners		
-----------------------------	--	--

Nashua

Greater Nashua Mental Health Center (Nhân viên Công tác Xã hội)	Nashua Anesthesiologist Group	St. Joseph's Hospital (Các Dịch vụ Vật lý Trị liệu/Phục hồi)
---	-------------------------------	--

New London

Bác sĩ Richard Rosato– Phẫu thuật Miệng và Hàm mặt (chuyên gia)	Bác sĩ Payal Verma - Phẫu thuật Miệng và Hàm mặt (chuyên gia)	
---	---	--

Mary Hitchcock Memorial Hospital

Orthocare Medical Equipment		
-----------------------------	--	--

Mt Ascutney Hospital

HCRS	Orthocare	Phòng khám ForMotion
The Medical Store	Peraza Dermatology Group	

Valley Regional Hospital

--	--	--

VI. Tham khảo Không áp dụng

Bên sở hữu Chịu trách nhiệm:	Bộ phận Tài chính Doanh nghiệp	(Những) Người liên hệ:	Kimberly Mender
Người Phê duyệt:	Văn phòng Hỗ trợ Chính sách - Chỉ các Chính sách Tổ chức; Cohen, Lisa; Fielding, Wendy; Mathiesen, Matthew; Muhlen, John; Roberts, Todd; Rockwell, Tamara; Sanders, Tamara	Phiên bản số	16
Ngày Phê duyệt Hiện tại:	08/18/2026	ID Tài liệu Cũ:	RMD.0031
Ngày Chính sách Có hiệu lực:	08/18/2026		
Các Chính sách và Thủ tục Liên quan:	Chính sách Giảm giá cho Bệnh nhân Không có Bảo hiểm - Bộ phận Quản lý Doanh thu Chính sách Giảm giá và Thu hồi nợ Chính sách Nộp tiền Ngân sách - Bộ phận Quản lý Doanh thu		
Trợ giúp Công việc có Liên quan:			