

Giám Lý Houston (Houston Methodist) Chính Sách FI49

Chủ Đề:

Trợ Giúp Tài Chính

Ngày Hiệu Lực:

Ngày 1 tháng Giêng, 2016

Áp Dụng cho:

Các Bệnh Viện Giám Lý Houston
(Houston Methodist)

Ngày Sửa Đổi/Duyệt Xét

Ngày 1 tháng Giêng, 2016

Xuất Xứ:

Hội Đồng Chu Kỳ Thu Nhập

Ngày Duyệt Xét Mục Tiêu:

Ngày 1 tháng Giêng, 2019

I. CHÍNH SÁCH

Giám Lý Houston (Houston Methodist - HM) cam kết cung cấp trợ giúp tài chính cho những người cần được chăm sóc sức khỏe nhưng không có bảo hiểm hoặc có bảo hiểm thấp và không đủ điều kiện để được hưởng một chương trình trợ cấp của chính phủ, hoặc là không có khả năng để trả tiền, cho các dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế kể cả cấp cứu y tế như được định nghĩa ở đây, dựa vào tình trạng tài chính cá nhân của họ. Nhất quán với mục tiêu cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe với tiêu chuẩn cao, chi phí tiết kiệm, và để hỗ trợ những người gặp khó khăn của HM, HM sẽ cố gắng để đảm bảo rằng những người này không bị trở ngại trong việc được nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết. HM sẽ cung cấp, mà không phân biệt đối xử, dịch vụ chăm sóc cho trường hợp cấp cứu y tế bất kể khả năng chi trả của bệnh nhân.

Chính sách này có quy định cách thức để xin trợ cấp tài chính; các dịch vụ mà bệnh nhân hội đủ điều kiện; các tiêu chuẩn cần để hội đủ điều kiện; quy trình phê duyệt; cơ sở tính các khoản cần lập hóa đơn; các yêu cầu về thông báo và dán niêm yết; thủ tục thu hồi nợ cho những khoản tiền chưa thanh toán; một danh sách các nhà cung cấp được/không được bao gồm bởi chính sách này (Phụ lục C), và cũng cung cấp một bản tóm lược về chính sách này bằng ngôn ngữ dễ hiểu (Phụ lục A).

Trợ Giúp Tài Chính không được xem là để thay thế cho trách nhiệm của một cá nhân. Bệnh nhân sẽ cần phải đóng góp cho chi phí dịch vụ chăm sóc của họ, dựa vào khả năng tài chính, và tuân theo các thủ tục của HM cho vấn đề xin trợ giúp tài chính. Chúng tôi khuyến khích những người có khả năng tài chính nên mua bảo hiểm y tế, vì đó là một phương cách để tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Những bệnh nhân đủ tiêu chuẩn làm bệnh nhân Houston Methodist Global sẽ không thuộc trong chính sách này.

Phù hợp với phương pháp quản lý tài chính hữu hiệu và để cho phép HM cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho những người có nhu cầu được nhiều nhất, Hội Đồng Quản Trị của HM đã đặt ra các nguyên tắc sau đây để giúp đỡ bệnh nhân.

II. ĐỊNH NGHĨA

- **Trợ Giúp Tài Chính:** Dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp bởi các bệnh viện HM mà không tính phí hoặc giảm bớt phí cho các bệnh nhân được chấp thuận cho hưởng Trợ Giúp Tài Chính.
- **Gia Đình:** Theo định nghĩa của Cục Điều Tra Dân Số, một nhóm từ hai người trở lên cùng chung sống và có quan hệ qua sinh đẻ, hôn nhân, hoặc nhận nuôi. Theo các quy tắc của Sở Thuế Vụ, nếu một bệnh nhân có khai một người nào là người phụ thuộc trong giấy khai thuế lợi tức của họ, họ có thể được xem là người phụ thuộc đối với các mục đích xác định cho hưởng trợ giúp tài chính.
- **Lợi tức gia đình:** Lợi Tức Gia Đình, dựa trên cơ sở trước thuế, được xác định bằng cách áp dụng định nghĩa của Cục Điều Tra Dân Số, dùng dữ kiện về lợi tức sau đây để tính các mức nghèo liên bang (FPL):
 - Lương bổng, trợ cấp thất nghiệp, bồi thường công nhân, An Sinh Xã Hội, Thu Nhập An Sinh Bổ Sung, trợ cấp xã hội, lương cựu chiến binh, quyền lợi người còn sống, lương hưu hoặc lợi tức hưu trí, tiền lãi và cổ tức (không tính tiền lời hay lỗ vốn), tiền cho thuê, tiền bản quyền, thu nhập từ bất động sản, quỹ ủy thác, trợ cấp giáo dục, cấp dưỡng ly dị, trợ cấp con cái, trợ cấp từ người ngoài gia đình, và các nguồn thu nhập khác;
 - Quyền lợi ngoài tiền mặt (như phiếu thực phẩm và trợ cấp tiền nhà) thì không tính,
 - Nếu một người sống với gia đình, xin bao gồm lợi tức của tất cả các thành viên khác trong gia đình. Nếu không có quan hệ gia đình, như một người ở chung, thì không tính.
- **Không có bảo hiểm:** Một bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc trợ giúp của bên thứ ba
- **Bảo hiểm mức thấp:** Một bệnh nhân có bảo hiểm thấp hoặc được trợ giúp của bên thứ ba mà bên này có các dịch vụ không được bao trả và/hoặc chi phí tự trả vượt quá khả năng tài chính của họ.
- **Houston Methodist Global:** Một công ty của Houston Methodist phục vụ các bệnh nhân sau đây:
 - Là công dân của một nước ngoại quốc;
 - Có hộ chiếu hợp lệ;
 - Người dân Hoa Kỳ về hưu mà thường trú ở nước ngoài; hoặc là
 - Công dân Hoa Kỳ làm việc ở nước ngoài hơn sáu tháng trong một năm.

- Tổng số chi phí: Tổng số tiền chữa trị cho bệnh nhân trước khi được điều chỉnh theo hợp đồng hay được chiết khấu.
- Tỷ Lệ Phần Trăm Số Tiền Thường Thanh Toán (Amounts Generally Billed, AGB): Tỷ lệ phần trăm khoản thanh toán trung bình mà một bệnh viện HM nhận cho dịch vụ cấp cứu hoặc y tế cần thiết từ Medicare và các công ty bảo hiểm tư nhân (xem Phụ lục B). Tỷ lệ phần trăm AGB được tính mỗi năm cho mỗi bệnh viện HM, trong khoảng thời gian 120 ngày kể từ ngày 31 tháng 12, sử dụng phương pháp truy hồi và các khoản kể cả các hóa đơn được giải quyết cho năm trước đó.
- Tình trạng cấp cứu y tế: Được định nghĩa theo phần 1867 Đạo Luật An Sinh Xã Hội (42 U.S.C. 1395dd).
- Cần thiết về mặt y tế: Theo định nghĩa của Medicare (các dịch vụ hoặc vật dụng hợp lý và cần thiết để chẩn đoán hoặc điều trị bệnh trạng hoặc thương tích).

III. THỦ TỤC

A. Cách Nộp Đơn xin Trợ Giúp Tài Chính

1. Để nộp đơn xin Trợ Giúp Tài Chính, một bệnh nhân có thể xin mẫu Đơn Trợ Giúp Tài Chính (FAA), miễn phí, như sau đây:
 - a. Nói chuyện với một Cố Vấn Tài Chính trước hoặc ngay thời điểm nhận dịch vụ;
 - b. Tải xuống từ trang mạng của HM tại www.HoustonMethodist.org/Billing
 - c. Hãy gọi cho Văn Phòng Trung Tâm Giao Dịch của HM, từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7 giờ sáng đến 7 giờ chiều, Thứ Bảy 8 giờ sáng đến 12 giờ trưa theo số 832-667-5900 hoặc số miễn phí 877-493-3228; hoặc
 - d. Qua thư tín:

Houston Methodist
Centralized Business Office
Attn: Financial Assistance Unit
701 S. Fry Road
Katy, TX 77450
2. Một khi quý vị nhận được đơn FAA, xin hoàn tất đầy đủ mẫu đơn, thu thập và đính kèm những giấy tờ yêu cầu cần thiết, và nộp tất cả hồ sơ theo cách sau đây:
3.
 - a. Qua thư tín:

Houston Methodist
Centralized Business Office
Attn: Financial Assistance Unit

701 S. Fry Road
Katy, TX 77450

- b. Mang đến và/hoặc đưa cho một nhân viên trong nhóm Patient Access; hay
 - c. Gửi đến số fax 832-667-5995.
4. Tuy không bắt buộc nhưng chúng tôi mong nhận đơn yêu cầu được trợ giúp tài chính và việc xác định nhu cầu tài chính của quý vị sẽ hoàn tất trước khi được cung cấp các dịch vụ cần thiết về mặt y tế và không phải là trường hợp cấp cứu. Tuy nhiên, việc xác định có thể được thực hiện bất cứ lúc nào trong thời gian thu hồi nợ. Nhu cầu cho trợ giúp tài chính được thẩm định vào thời điểm theo sau mỗi lần nhận dịch vụ nếu lần thẩm định tài chính cuối cùng đã được hoàn tất hơn một năm về trước, hoặc bất cứ lúc nào có các thông tin bổ sung liên quan đến tính hội đủ điều kiện của bệnh nhân để được hưởng trợ giúp tài chính.
 5. Các giá trị về tôn trọng nhân phẩm con người và cung cách quản lý của HM sẽ được phản ánh trong quy trình duyệt xét và phê chuẩn đơn. Đơn yêu cầu xin trợ giúp tài chính sẽ được xử tiến nhanh chóng và HM sẽ thông báo cho bệnh nhân hoặc người nộp đơn bằng văn bản trong vòng 15 ngày kể từ ngày nhận được FAA. Trợ Cấp Tài Chính sẽ được chấp thuận hoặc bị khước từ tùy thuộc vào đơn FAA đã điền và các quy định khác của chính sách này (ví dụ, xin xem phần dưới).
- B. Các Dịch Vụ Hội Đủ Điều Kiện** Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sau đây hội đủ điều kiện để được trợ giúp tài chính:
1. Dịch vụ y tế cấp cứu được cung cấp tại phòng cấp cứu;
 2. Các dịch vụ y tế cho một tình trạng sức khỏe mà, nếu không được chữa trị kịp thời, sẽ dẫn đến những thay đổi có hại cho sức khỏe của một cá nhân;
 3. Các dịch vụ y tế không theo lựa chọn, được cung cấp để đáp ứng cho tình trạng đe dọa tính mạng tại phòng khám không dành cho trường hợp cấp cứu; và
 4. Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, được thẩm định theo từng trường hợp và do HM toàn quyền quyết định.
- C. Quy Trình Duyệt Xét Tính Hội Đủ Điều Kiện** Nhu cầu tài chính sẽ được xác định dựa vào quy trình duyệt xét hồ sơ cá nhân có thể bao gồm những điều sau đây:
1. Quy trình duyệt xét đơn để hoàn tất một FAA (FAA - Phụ lục D)

2. Sử dụng nguồn dữ liệu công khai có sẵn để cung cấp thông tin về khả năng chi trả của một bệnh nhân hoặc người bảo lãnh cho bệnh nhân (như đánh giá điểm tín nhiệm);
3. Những nỗ lực hợp lý của HM để tìm kiếm các nguồn thay thế phù hợp cho việc thanh toán và đòi nợ từ các chương trình hỗ trợ thanh toán công và tư, kể cả trợ giúp cho những bệnh nhân nộp đơn xin vào các chương trình đó; và
4. Thẩm định giá trị tài sản hiện có của bệnh nhân, và các nguồn lực tài chính khác.

D. Giả Định Tính Hội Đủ Điều Kiện nhân Trợ Giúp Tài Chính Trong một số trường hợp, có thể có đầy đủ chứng cứ để quyết định cho hưởng trợ cấp tài chính mà không cần phải hoàn tất đơn FAA. Trợ cấp tài chính theo chứng cứ hợp lý sẽ được thẩm định và/hoặc tái thẩm định cho mỗi lần sử dụng dịch vụ. Vài thí dụ mà HM có thể dùng để quyết định cho trợ cấp tài chính gồm có:

1. Vô gia cư hoặc được sự chăm sóc từ một phòng khám cho người vô gia cư;
2. Có tham gia trong chương trình Phụ Nữ, Trẻ Sơ Sinh, và Trẻ Em (WIC);
3. Hội đủ điều kiện nhận Phiếu Thực Phẩm;
4. Hội đủ điều kiện cho các chương trình trợ cấp khác của tiểu bang hoặc địa phương mà không được cấp ngân quỹ (ví dụ, cắt giảm quỹ Medicaid);
5. Nhà ở dành cho người có lợi tức thấp / được trợ cấp được cung cấp như là một địa chỉ hợp lệ;
6. Bệnh nhân đã qua đời mà không có động sản để lại; và
7. Số điểm cố vấn từ thiện dựa trên niên liễm có lệ phí.

E. Khoản Tiền Được Lập Hóa Đơn Một khi dịch vụ y tế được xác nhận đủ điều kiện theo chính sách này, hóa đơn bệnh nhân phải trả sẽ được giới hạn trong số tiền không lớn hơn AGB. Hóa đơn gửi ra sẽ được dựa vào tỷ lệ AGB áp dụng, áp dụng cho tổng số chi phí, tùy theo lợi tức gia đình bệnh nhân, như một yếu tố của Mức Nghèo Liên Bang (Federal Poverty Level) (FPL) như được liệt kê dưới đây:

1. Lợi tức gia đình của bệnh nhân bằng hoặc thấp hơn 200% của FPL - 0% của AGB
2. Lợi tức gia đình của bệnh nhân trên 200%, nhưng không quá 300% - 50% của AGB; và
3. Lợi tức gia đình của bệnh nhân trên 300%, nhưng không quá 400% - 100% của AGB

- F. **Các Biện Pháp Thu Hồi Nợ trong Trường Hợp Không Chi Trả** Trong trường hợp một bệnh nhân không trả số tiền phải trả trong hóa đơn (Mục III, E. ghi trên), ban quản lý HM sẽ áp dụng các chính sách thu hồi nợ đã được thiết lập, trong đó sẽ gồm có các tùy chọn trả góp dài hạn. HM sẽ hoàn toàn không áp đặt những hành động thu hồi nợ bất thường như giấy báo áp sai để khấu trừ từ các khoản tiền lương, khế ước thế chấp đối với bất động sản là nơi cư trú chính của cá nhân, báo cáo với văn phòng tín dụng hoặc các hành động pháp lý khác. Một bản sao các chính sách thu hồi nợ của HM có thể nhận được miễn phí khi làm theo một trong những bước được liệt kê trong Mục III, A., 1. a. - D.
- G. **Các Yêu Cầu về Thông Báo và Dán Niêm Yết cho Trợ Giúp Tài Chính** Thông báo về trợ giúp tài chính sẽ được thực hiện bằng nhiều cách khác nhau, trong đó có thể bao gồm, nhưng không giới hạn ở: thông báo gửi kèm theo hóa đơn cho bệnh nhân; thông báo tại các phòng cấp cứu và các trung tâm chăm sóc khẩn cấp; đơn Điều Kiện Nhập Viện; các Bộ Phận Nhập Viện và Đăng Ký, và tại những nơi công cộng khác mà HM sẽ chọn để dán niêm yết. HM cũng sẽ công bố và phổ biến rộng rãi bản tóm lược chính sách về Trợ Giúp Tài Chính này trên những trang mạng của bệnh viện thuộc HM, trong các tập sách giới thiệu sẵn có tại những nơi bệnh nhân hay ra vào và tại các nơi khác trong cộng đồng nơi HM phục vụ. Những thông báo này và các thông tin tóm lược sẽ được cung cấp bằng nhiều ngôn ngữ chính khác nhau được sử dụng bởi nhóm dân số mà HM phục vụ. Giới thiệu các bệnh nhân cho chương trình trợ giúp tài chính có thể được thực hiện bởi bất cứ nhân viên nào hoặc bởi nhân viên y tế của bệnh viện HM (Houston Methodist). Yêu cầu xin trợ giúp tài chính có thể được thực hiện bởi chính bệnh nhân hoặc một người thân trong gia đình của bệnh nhân, một người bạn thân, hoặc người phụ tá của bệnh nhân, tùy thuộc vào các luật về quyền riêng tư được áp dụng.
- H. **Các Yêu Cầu theo Luật Định.** Để thi hành Chính Sách này, HM sẽ tuân thủ theo các luật, quy tắc và quy định của liên bang, tiểu bang và địa phương, áp dụng cho các hoạt động được thi hành theo Chính Sách này.
- I. **Nguồn Tham Khảo Theo Quy Định.**
1. Đạo Luật Bảo Vệ Bệnh Nhân và Chăm Sóc Y Tế với Giá Phải Chăng năm 2010;
 2. Bộ Luật Thuế Vụ Phần 501(r)(4)-(r)(6);
 3. Chính Sách về Các Tùy Chọn Trả Góp Dài Hạn (FI86); và
 4. Chính Sách Thu Hồi Nợ (FI85).

Được đề nghị bởi Hội Đồng Chu Kỳ Thu Nhập
Được chấp thuận bởi Ban Giám Đốc Giám Lý Houston (Houston Methodist)

Được ủy quyền bởi Giám Đốc Hành Chính:

(Bản Chính có Chữ Ký sẽ lưu giữ trong Hồ Sơ)

M. Boom
Chủ Tịch
Giám Đốc Điều Hành
Giám Lý Houston (Houston Methodist)

Ngày

Phụ lục A

Tóm Lược Bằng Ngôn Ngữ Dễ Hiểu

Chính Sách về Trợ Giúp Tài Chính của Giám Lý Houston (Houston Methodist)

Giám Lý Houston (Houston Methodist) cam kết sẽ cung cấp dịch vụ chăm sóc bác ái cho những người không có bảo hiểm, có bảo hiểm mức thấp, không đủ điều kiện được hưởng chương trình trợ cấp của chính phủ, hoặc không có khả năng chi trả cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu và cần thiết về mặt y tế dựa vào tình hình tài chính thực tế của cá nhân họ.

Những bệnh nhân có lợi tức gia đình bằng hoặc thấp hơn 200% của Mức Nghèo Liên bang (FPL) có đủ điều kiện để nhận được dịch vụ miễn phí; và các bệnh nhân có mức lợi tức gia đình trên 200% nhưng không quá 400% của FPL sẽ đủ điều kiện để nhận được dịch vụ với số tiền được chiết khấu. Tỷ lệ phần trăm chiết khấu này không được vượt quá số tiền trung bình mà Giám Lý Houston (Houston Methodist) sẽ được chi trả bởi công ty bảo hiểm tư nhân và Medicare, kể cả bất cứ khoản chi trả nào của bệnh nhân dưới hình thức khấu trừ, đồng trả, và đồng bảo hiểm.

Quý vị sẽ không bắt buộc phải trả trước chi phí hoặc sắp xếp chi trả chi phí cho các dịch vụ cấp cứu và cần thiết về mặt y tế trước khi nhận được dịch vụ. Tuy nhiên, nếu quý vị được yêu cầu phải trả một khoản tiền được chiết khấu, và quý vị không thể chi trả hết khoản tiền được chiết khấu này trong một lần sau khi đã nhận được dịch vụ, Giám Lý Houston (Houston Methodist) sẽ áp dụng các cách thức để thu khoản tiền được chiết khấu này. Giám Lý Houston (Houston Methodist) sẽ gửi hóa đơn hàng tháng yêu cầu quý vị thanh toán. Nếu quý vị không thể trả số tiền đã chiết khấu này trong một lần, Giám Lý Houston (Houston Methodist) có cung cấp các tùy chọn trả góp dài hạn không bị tính lãi. Bất cứ khoản phải trả đã chiết khấu còn lại chưa thanh toán nào sẽ được chuyển giao cho một cơ quan thứ ba chuyên thu hồi nợ để tiếp tục xử lý. Hoạt động thu hồi nợ của cơ quan thứ ba sẽ không bao gồm các khế ước thế chấp cá nhân, các hành động pháp lý hoặc báo cáo với văn phòng tín dụng.

Một bản sao miễn phí về Chính Sách về Trợ Giúp Tài Chính của Giám Lý Houston (Houston Methodist), Đơn Xin Trợ Giúp Tài Chính và Chính Sách Thu Hồi Nợ có thể tìm thấy trên trang mạng của Giám Lý Houston (Houston Methodist) tại www.HoustonMethodist.org/Billing, hoặc tại các địa điểm Nhập Viện và Đăng Ký của các Bệnh viện, quý vị cũng có thể liên lạc với Văn Phòng Trung Tâm Giao Dịch theo số (địa phương) 832-667-5900, (miễn phí) 877-493-3228, và có thể gửi yêu cầu qua đường bưu điện:

Houston Methodist
Centralized Business Office
Attn: Financial Assistance Unit
701 S. Fry Road
Katy, TX 77450

Tóm Lược bằng Ngôn ngữ Dễ Hiểu này, Chính Sách về Trợ giúp Tài Chính, Đơn Xin Trợ Giúp Tài Chính và Chính Sách Thu Hồi Nợ được dịch ra nhiều ngôn ngữ khác nhau và có thể tìm thấy tại các địa chỉ liên hệ được liệt kê ở trên.

Ban Trợ Giúp Tài Chính của Giám Lý Houston (Houston Methodist) luôn sẵn có để giải đáp các thắc mắc và cung cấp thông tin liên quan đến Chính Sách về Trợ Giúp Tài Chính và giúp đỡ quý vị với quy trình nộp đơn. Quý vị có thể liên lạc với một nhân viên của Ban Trợ Giúp Tài Chính từ thứ Hai đến thứ Sáu từ 7 giờ sáng đến 7 giờ tối và thứ Bảy từ 8 giờ sáng đến 12 giờ trưa theo số 832-667-5900 hoặc 877- 493-3228.

Một khi quý vị đã hoàn tất Đơn xin Trợ Cấp Tài Chính, vui lòng đính kèm tất cả giấy tờ yêu cầu cần thiết và gửi đến Đơn Vị Trợ Cấp Tài Chính, xin xem địa chỉ ghi ở trên, hoặc fax xin đề lưu ý Đơn Vị Trợ Cấp Tài Chính tại 832-667-5995.

Phụ lục B

BẢNG TÍNH MẪU
SỐ TIỀN THƯỜNG THANH TOÁN (AMOUNT GENERALLY BILLED,
AGB)

Tính Toán Hàng Năm về Tỷ Lệ Phần Trăm Số Tiền Thường Thanh Toán
Bệnh viện Giám Lý Houston (Houston Methodist)

Khoảng Thời Gian Tính Toán: 1 tháng Giêng năm 2015 – 31 tháng Mười Hai năm 2015

A	Số tiền Phí Trả Theo Từng Dịch Vụ cho phép được trả cho các hóa đơn trong khoảng thời gian tính toán	\$
B	Số tiền Bảo Hiểm Tư Nhân cho phép được trả cho các hóa đơn trong khoảng thời gian tính toán	\$
C	Khoản đồng trả, đồng bảo hiểm, và khoản khấu trừ do bệnh nhân trả cho các yêu cầu bảo hiểm liệt kê ở mục A và B trong khoảng thời gian tính toán	\$
D	Tổng số tiền bảo hiểm cho phép và tiền chi trả của bệnh nhân (A+B+C ở trên)	\$
E	Tổng số chi phí bệnh viện cho các dịch vụ được cung cấp trong mục D ở trên	\$
F	Tỷ Lệ Phần Trăm Số Tiền Thường Thanh Toán (AGB) theo từng Bệnh Viện (D/E)	%

Để có danh sách Tỷ Lệ Phần Trăm AGB hiện hành cho mỗi bệnh viện thuộc Giám Lý Houston (Houston Methodist), xin làm theo một trong các bước liệt kê trong Mục III, A., A. a – d. Tài liệu này sẽ được cung cấp miễn phí.

Phụ Lục C

Danh sách các nhà cung cấp được / không được bao gồm bởi Chính Sách này

	Covered
Organization/Group/Practice	Yes/No
Houston Methodist Hospital	Yes
Houston Methodist Sugar Land Hospital	Yes
Houston Methodist Willowbrook Hospital	Yes
Houston Methodist West Hospital	Yes
Houston Methodist San Jacinto Hospital	Yes
Houston Methodist St. John Hospital	Yes
Houston Methodist St. Catherine Hospital	Yes
Houston Methodist Imaging Center: Katy Freeway	Yes
Houston Methodist Imaging Center: Kirby	Yes
Houston Methodist Emergency Center: Cinco Ranch	Yes
Houston Methodist Emergency Center: Cypress	Yes
Houston Methodist Emergency Center: Kirby	Yes
Houston Methodist Emergency Center: Pearland	Yes
Houston Methodist Emergency Center: Sienna Plantation	Yes
Houston Methodist Emergency Center: Voss	Yes
Houston Methodist Primary Care Group	No
Houston Methodist Specialty Physician Group	No
Non-Houston Methodist Physician Groups (Private MDs)	No
Anesthesiology: US Anesthesia Partners	No
Anesthesiology: Baylor	No
Anesthesiology: Space City Anesthesia	No
Emergency Physicians: EmergiGroup Physician Associates	No
Emergency Physicians: Neptune Emergency Services	No
Emergency Physicians: The Schumacher Group	No
Emergency Physicians: Kirby Emergency Physicians	No
Hospitalist: IPC - The Hospitalist Company PA	No
Hospitalist: Neptune Hospitalist Services, dba: Triton Hospitalist	No
Hospitalist: OB Hospitalist Group	No
Hospitalist: Sound Hospitalist Group of Texas	No
Imaging: MASTOS Imaging Associates	No
Newborns: Texas Children's Physician Services	No
Pathology: Coastal Pathology	No

Pathology: Methodist Pathology Associates, PLLC	No
Radiology: Baytown Radiology	No
Radiology: Houston Radiology Associated	No

Phụ Lục D



Đơn Xin Trợ Giúp Tài Chính

Hướng dẫn: Xin điền vào tất cả các hàng trống dưới đây. Nếu mục nào không áp dụng cho quý vị, xin để chữ N/A. Đính kèm bản sao các giấy tờ sau đây cho trường hợp hiện tại của quý vị. **1. (Các) Cuống phiếu lương mới nhất cho thấy tất cả lợi tức từ đầu năm; 2. Giấy khai thuế lợi tức mới nhất, kể cả các giấy tờ đính kèm; 3. Chi phiếu An Sinh Xã Hội hoặc thư xác nhận hay sao kê ngân hàng, nếu là gửi chi phiếu trực tiếp vào nhà băng; 4. Thư thông báo trợ cấp thất nghiệp; 5. Thẻ vàng của Harris Health System.** Nếu thất nghiệp và phụ thuộc vào người khác để có thu nhập và/hoặc chi phí cho sinh hoạt hàng ngày, xin kèm theo một lá thư của người cấp dưỡng và một bản sao giấy khai thuế, nếu được khai là phụ thuộc trên giấy khai thuế lợi tức. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc cần giúp đỡ thêm để điền đơn, xin liên lạc Văn Phòng Trung Tâm Giao Dịch tại 877-493-3228 Thứ Hai-Thứ Sáu 7g sáng – 7g tối, Thứ Bảy 8g sáng – 12g trưa.

Xin gửi đơn được hoàn tất và các giấy tờ yêu cầu khác đến bất cứ nhân viên nhóm Patient Access, hoặc fax đến (832) 667-5995 hay gửi qua bưu điện cho Houston Methodist, Centralized Business Office, Attn: Financial Assistance Unit, 701 S. Fry Road, Katy, TX 77450.

TÊN BỆNH NHÂN (CHỮ IN) _____ BỐN SỐ CUỐI CỦA SỐ AN SINH XÃ HỘI _____

TÊN CHỒNG/VỢ/CHA ME/NGƯỜI GIÁM HỘ (CHỮ IN) _____ SỐ AN SINH XÃ HỘI _____

ĐỊA CHỈ CƯ TRÚ _____

SỐ ĐIỆN THOẠI _____ NGÀY SINH _____ TÌNH TRẠNG HÔN NHÂN _____

(CÁC) DỊCH VỤ YẾU CẦU: _____

SỐ HỒ SƠ: _____ NGÀY CUNG CẤP DỊCH VỤ: _____

Số trẻ em dưới 18 tuổi đang sống với gia đình: _____ Tên của Người Phụ Thuộc _____

Con đẻ _____

Con nuôi _____

Không có quan hệ _____

Người giám hộ của _____

CHI TIẾT NHÀ Ở:	Các Tiện Ích:	Xe Hơi:
HÀNG THÁNG <input type="checkbox"/> Thuê	Điện \$ _____	<input type="checkbox"/> Sở hữu niên/# _____
<input type="checkbox"/> Sở hữu	Nước \$ _____	<input type="checkbox"/> Thuế/# _____
<input type="checkbox"/> Đã Trả Dứt	Ga \$ _____	Tiền trả hàng tháng \$ _____
Tiền trả hàng tháng \$ _____		

Bệnh Nhân **Vợ hay Chồng/Người Khác**

Hàng Sở _____

Làm Toàn Thời Gian Làm Toàn Thời Gian

Làm Bán Thời Gian Làm Bán Thời Gian

Thất nghiệp/về hưu/khuyết tật Thất nghiệp/về hưu/khuyết tật

Không thể trở lại làm việc Không thể trở lại làm việc

Nội trợ Nội trợ

TỔNG SỐ LỢI TỨC GIA ĐÌNH* \$ _____ /tháng (NỢP (CÁC) BẢNG CHỨNG VỀ LỢI TỨC CÙNG VỚI ĐƠN XIN)

* Gồm tất cả lợi tức từ công việc, nông trại hay tự làm chủ, trợ cấp xã hội, An Sinh Xã Hội, thất nghiệp/bồi thường công nhân, hưu trí, trợ cấp đình công, cấp dưỡng ly dị, trợ cấp con cái, lương phân phối quân đội, lương hưu, tiền lời từ cổ tức, tiền lãi, cho thuê tài sản và các nguồn lợi tức khác.

TRƯƠNG MỤC NGÂN HÀNG/TÀI SẢN KHÁC:

Trương Mục Chi Phiếu <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	Số Kết Toán \$ _____
Trương Mục Tiết Kiệm <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	Số Kết Toán \$ _____
Cổ Phiếu/Trái Phiếu, v.v... <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	Số Kết Toán \$ _____
Các Tài Sản Khác <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	Mô Tả _____

Tôi xác nhận rằng những điều khai trên đây là đúng sự thật và chính xác theo sự hiểu biết tốt nhất của tôi. Điều này được hiểu rằng, việc không cung cấp tất cả những thông tin được yêu cầu kê trên sẽ có thể được xem là không đạt tiêu chuẩn từ bất cứ việc cứu trợ tài chính nào của Chương Trình. Hơn nữa, nếu đủ điều kiện, tôi sẽ làm đơn xin trợ cấp từ chính phủ, sẽ làm những gì cần thiết để xin trợ giúp và thông báo cho HM biết kết quả về tình trạng nộp đơn của tôi. Tôi (chúng tôi) đồng ý cho HM thu thập tin tức từ bất cứ nguồn cung cấp dữ liệu nào để kiểm chứng (những) lời khai mà tôi (chúng tôi) đã đưa ra.

(Chữ Ký Bệnh Nhân/Người Nộp Đơn) _____ (Ngày) _____

Xin quý vị chỉ điền mặt này. Sửa Đổi 7/2015