

**UMass Memorial HealthAlliance – Clinton Hospital, Inc.**

**Financial Assistance and Credit and Collection Policy**

**November 17, 2017**

**(Vietnamese)**

**Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Tín Dụng và Thu Nợ  
17 tháng 11 năm 2017**

## MỤC LỤC

<b>Mục Đích</b>	3
<b>Tuyên Bố Sứ Mệnh</b>	3
<b>Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe</b>	3
I. Dịch Vụ Chăm Sóc Cấp Cứu và Khẩn Cấp	4
II. Các Dịch Vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế Không Phải Cấp Cứu, Không Khẩn Cấp (“Tự Chọn”)	5
<b>Các Sự Kiện Y Khoa Nghiêm Trọng</b>	5
<b>Thu Thập Thông Tin Tài Chính từ Bệnh Nhân</b>	5
I. Bệnh Nhân có Bảo Hiểm	5
II. Bệnh Nhân không có Bảo Hiểm	6
<b>Các Chính Sách và Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chính</b>	7
I. Tổng Quan và Các Lựa Chọn	7
II. Quy Trình Đăng Ký	9
III. Điều Khoản Loại Trừ Bảo Hiểm Của Tiểu Bang	9
IV. Xác Nhận Thu Nhập	10
V. Xác Nhận Danh Tính	10
VI. Khó Khăn về Y Tế	10
VII. Bảo Hiểm Bổ Sung & Dịch Vụ Chăm Sóc Giảm Giá do HealthAlliance – Clinton Cung Cấp	12
VIII. Những Nhà Cung Cấp Không Áp Dụng	15
<b>Thủ Tục Xuất Hóa Đơn và Thu Nợ</b>	16
I. Xuất Hóa Đơn Cho Người Thanh Toán Bên Thứ Ba	16
II. Quy Trình Xuất Hóa Đơn Tự Thanh Toán và Thu Nợ	16
III. Dịch Vụ Khách Hàng	18
IV. Kế Hoạch Thanh Toán	18
V. Tiền Lãi	18
VI. Chiếu Khẩu Cho Thanh Toán Nhanh	19
VII. Yêu Cầu Đặt Cọc	19
VIII. Quyền Lưu Giữ	19
IX. Phá Sản	19
X. Tai Nạn Xe Hơi	19
XI. Quyền và Nghĩa Vụ Của Bệnh Nhân	20
XII. Miễn Xuất Hóa Đơn Tự Thanh Toán và Hành Động Thu Nợ	21

## **Chính Sách:**

Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Tín Dụng và Thu Nợ đặt ra các tiêu chuẩn mà theo đó UMass Memorial HealthAlliance – Clinton Hospital, Inc. sẽ quản lý việc thu thập thông tin bảo hiểm/tài chính từ bệnh nhân, xác định tính đủ điều kiện hưởng Hỗ Trợ Tài Chính, cùng với quy trình xuất hóa đơn và thu nợ, theo quy định 101 CMR 613.00 về Các Dịch Vụ Đủ Điều Kiện của Health Safety Net do Văn Phòng Điều Hành của Bộ Y Tế & Dịch Vụ Nhân Sinh (Executive Office of Health and Human Services, EOHHS) đưa ra (2) Quy Định về Nợ Xấu Medicare của các trung tâm dịch vụ Medicare và Medicaid (42CFR 413.89), Hướng Dẫn Hoàn Tiền Các Nhà Cung Cấp Medicare 13J (Phần 1, Chương 3), và (3) Phần 501 (R) của Bộ Luật Doanh Thu Nội Bộ theo như yêu cầu của phần 9007 (a) của Đạo Luật Bảo Vệ Bệnh Nhân và Chăm Sóc Sức Khỏe Hợp Túi Tiền của Liên Bang (Pub. L. No. 111-148) và như được phân loại gần đây trong đợt phân loại IRS vào ngày 29 tháng 12 năm 2015 để báo cáo thông tin đó trong mẫu đơn IRS 990 của bệnh viện. Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Tín Dụng và Thu Nợ sẽ được nộp trực tuyến cho Văn Phòng Health Safety Net theo các yêu cầu của quy định.

HealthAlliance – Clinton, một thành viên của UMMHC, không phân biệt đối xử dựa trên cơ sở chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, quốc tịch, tình trạng ngoại kiều, tôn giáo, tín ngưỡng, giới tính, định hướng tính dục, bản dạng giới tính, tuổi tác hoặc tình trạng khuyết tật trong bất kỳ chính sách nào của mình liên quan đến việc thu thập và xác nhận thông tin tài chính, đặt cọc trước khi nhập viện hoặc trước khi chữa trị, kế hoạch thanh toán, nhập viện bị trì hoãn hoặc bị từ chối, hoặc tình trạng Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp.

UMass Memorial Health Care System cam kết cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp, cấp cứu và cần thiết về mặt y tế cho tất cả bệnh nhân cho dù họ có khả năng thanh toán hay không. Để đáp ứng nhu cầu của bệnh nhân mà có thể cần hỗ trợ tài chính, chính sách này thiết lập các tiêu chí hội đủ điều kiện, các phương pháp áp dụng và cơ sở tính toán số tiền tính cho bệnh nhân đủ điều kiện.

Chính sách của HealthAlliance – Clinton là cung cấp dịch vụ chăm sóc giảm giá cho những bệnh nhân đủ điều kiện theo IRS Phần 501 (r). Đối với những người được xác định là đủ điều kiện, UMass Memorial Health Care System sẽ không thu nhiều hơn số tiền thường được tính cho một bệnh nhân có bảo hiểm đối với các dịch vụ khẩn cấp, cấp cứu và cần thiết về mặt y tế. Ban Patient Financial Counseling sẽ là đầu mối liên lạc để cung cấp cho bệnh nhân văn bản chính sách, bản tóm tắt chính sách, mẫu đơn đăng ký và hỗ trợ về quy trình đăng ký.

Chính sách này áp dụng cho tất cả trường hợp cấp cứu và các dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác do HealthAlliance – Clinton Hospital cung cấp.

## **Tuyên Bố Sứ Mệnh:**

Sứ mệnh của HealthAlliance – Clinton, một thành viên của UMMHC, là cung cấp dịch vụ và sự điều trị tuyệt vời cho các cá nhân trong các cộng đồng đa dạng của chúng ta trong suốt từng giai đoạn cuộc đời của họ.

## **Cung Cấp Các Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe:**

Các Dịch Vụ Chăm Sóc Cấp Cứu và Khẩn Cấp - Bất kỳ bệnh nhân nào có mặt tại (Các) Bệnh Viện hoặc (Các) Phòng Khám Vệ Tinh của bệnh viện đều sẽ được đánh giá để xác định liệu họ có cần dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc khẩn cấp, mà không quan tâm đến nhận dạng, bảo hiểm hay khả năng thanh

toán của bệnh nhân. Việc đánh giá các dịch vụ cấp cứu hoặc dịch vụ chăm sóc khẩn cấp như được định nghĩa dưới đây cũng được sử dụng bởi HealthAlliance – Clinton cho mục đích xác định tình trạng cấp cứu và chi trả nợ xấu khẩn cấp theo Health and Safety Net Fund. HealthAlliance – Clinton sẽ không tham gia vào các hoạt động ngăn cản các cá nhân tìm kiếm chăm sóc y tế cấp cứu. Điều này bao gồm trì hoãn việc cung cấp dịch vụ khám sàng lọc bệnh lý phù hợp hoặc kiểm tra y tế bổ sung và điều trị để ổn định tình trạng bệnh lý để đòi hỏi về phương thức thanh toán, tình trạng bảo hiểm của cá nhân, hoặc để lấy chữ ký trên mẫu đơn trách nhiệm tài chính hoặc thông báo trước cho người thụ hưởng. HealthAlliance – Clinton sẽ không cho phép các hoạt động thu nợ ở phòng cấp cứu hoặc các khu vực khác của cơ sở bệnh viện, nơi những hoạt động đó có thể gây trở ngại cho việc cung cấp dịch vụ cấp cứu. Không được đưa ra các yêu cầu về các khoản đồng thanh toán bảo hiểm hoặc các khoản đồng bảo hiểm trước hoạt động ổn định và khám sàng lọc bệnh lý.

## I.

### a. Các Dịch Vụ Ở Mức Độ Cấp Cứu bao gồm:

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế được cung cấp sau khi xuất hiện một tình trạng bệnh lý, dù là về thể chất hay tinh thần, biểu hiện bằng những triệu chứng đủ trầm trọng bao gồm đau dữ dội, mà một *người không có chuyên môn sâu nhưng có kiến thức trung bình về sức khỏe và thuốc* tin rằng nếu không có sự chăm sóc y tế ngay lập tức thì sẽ khiến sức khỏe của người đó hoặc một người khác lâm vào tình trạng nguy hiểm, gây suy giảm nghiêm trọng đối với chức năng cơ thể hoặc làm rối loạn nghiêm trọng chức năng của bất kỳ bộ phận hoặc cơ quan nào của cơ thể hoặc, với phụ nữ mang thai, như được định nghĩa thêm trong phần 1867(e) (1) (B) của Đạo Luật An Sinh Xã Hội, 42 U.S.C. § 1295dd(e)(1)(B). Khám sàng lọc bệnh lý và mọi chữa trị theo sau cho tình trạng bệnh lý hiện tại hoặc bất cứ dịch vụ nào khác được cung cấp ở mức độ bắt buộc theo đạo luật liên bang EMTALA (42 USC 1395(d) được coi là Dịch Vụ Ở Mức Độ Cấp Cứu.

### b. Các Dịch Vụ Chăm Sóc Khẩn Cấp bao gồm:

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế được cung cấp sau khi đột ngột xuất hiện một tình trạng bệnh lý, dù là về thể chất hoặc tinh thần, biểu hiện bằng các triệu chứng cấp tính đủ trầm trọng (bao gồm đau dữ dội) mà một *người không có chuyên môn sâu tin rằng việc không có sự chăm sóc y tế trong vòng 24 giờ* có thể dẫn đến: đặt sức khỏe của bệnh nhân vào tình trạng lâm nguy, gây suy giảm nghiêm trọng đối với chức năng cơ thể hoặc làm rối loạn chức năng của bất kỳ bộ phận hoặc cơ quan nào của cơ thể. Các Dịch Vụ Chăm Sóc Khẩn Cấp được cung cấp cho các tình trạng mà không đe dọa tính mạng và không gây rủi ro làm suy giảm nghiêm trọng sức khỏe của một người, nhưng cần các dịch vụ y tế ngay lập tức.

### Lưu Ý Về EMTALA:

Theo các yêu cầu của liên bang, EMTALA được áp dụng cho bất cứ ai đến bệnh viện yêu cầu khám hoặc điều trị đối với một dịch vụ ở mức độ cấp cứu (tình trạng bệnh lý cấp cứu), hoặc người vào phòng cấp cứu yêu cầu kiểm tra hoặc điều trị cho một tình trạng bệnh lý. Thường gặp nhất là những người đột xuất có mặt ở phòng cấp cứu. Tuy nhiên, những người đột xuất yêu cầu dịch vụ cho một tình trạng bệnh lý cấp cứu trong khi có mặt tại một phòng khám, đơn vị nội trú khác, hoặc khu vực phụ cũng có thể được khám sàng lọc bệnh lý cấp cứu theo EMTALA. Việc khám và chữa trị cho tình trạng bệnh lý cấp cứu hoặc bất kỳ

dịch vụ tương tự nào khác được cung cấp ở mức độ được quy định theo EMTALA, sẽ được cung cấp cho bệnh nhân và sẽ được coi là chăm sóc cấp cứu. Việc xác định rằng có tình trạng bệnh lý cấp cứu được thực hiện bởi bác sĩ khám hoặc nhân viên y tế đủ trình độ của bệnh viện như được ghi trong hồ sơ bệnh án. Việc xác định rằng có tình trạng bệnh lý khẩn cấp hoặc ban đầu cũng được thực hiện bởi bác sĩ khám hoặc nhân viên y tế đủ trình độ của bệnh viện như được ghi trong hồ sơ bệnh án.

- II. Các Dịch Vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế, Không Phải Cấp Cứu, Không Khẩn Cấp (“Tự chọn”) - Đối với những bệnh nhân (1) đến bệnh viện tìm kiếm chăm sóc ở mức độ không phải cấp cứu hoặc không khẩn cấp hoặc (2) tìm kiếm chăm sóc thêm sau khi ổn định tình trạng bệnh lý cấp cứu, HealthAlliance – Clinton sẽ thu thập thông tin tài chính từ bệnh nhân, hỗ trợ bệnh nhân lấy/xác nhận bảo hiểm cho các dịch vụ và/hoặc thực hiện các thu xếp tài chính khác như được mô tả ở đây.

Các Dịch Vụ Tự Chọn: Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế không thuộc định nghĩa về trường hợp Cấp Cứu hoặc Khẩn Cấp nêu trên. Thông thường, những dịch vụ này là dịch vụ chăm sóc ban đầu/dịch vụ đặc biệt hoặc thủ tục y tế được lên kế hoạch trước bởi bệnh nhân hoặc bởi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe (bệnh viện, phòng khám, ...).

### **Các Sự Kiện Y Khoa Nghiêm Trọng**

HealthAlliance – Clinton tuân thủ các yêu cầu xuất hóa đơn hiện hành, như yêu cầu của Văn Phòng Y Tế Công Cộng đối với việc không thanh toán một số dịch vụ hoặc trường hợp nhập viện lại nhất định mà bệnh viện xác định là do một Sự Kiện Y Khoa Nghiêm Trọng, cũng như duy trì tất cả thông tin theo các luật về quyền riêng tư và bảo mật hiện hành do tiểu bang và liên bang quy định. HealthAlliance – Clinton sẽ không tính hóa đơn cho bất cứ bệnh nhân nào, bao gồm cả Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp để đòi bảo hiểm mà có liên quan đến các sự kiện Y Khoa Nghiêm Trọng. Bệnh viện cũng không tìm kiếm thanh toán từ bệnh nhân có thu nhập thấp được xác định đủ điều kiện hưởng chương trình Health Safety Net, người có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm ban đầu bị từ chối bởi một chương trình bảo hiểm do lỗi hành chính hoặc lỗi xuất hóa đơn của bệnh viện.

### **Thu Thập Thông Tin Tài Chính từ Bệnh Nhân**

HealthAlliance – Clinton sẽ thực hiện những cố gắng và nỗ lực hợp lý để có được tất cả thông tin bảo hiểm và nhân khẩu phù hợp từ bệnh nhân trước khi các dịch vụ tự chọn được cung cấp hoặc khi đến cơ sở. Thông tin này sẽ được thu thập từ những bệnh nhân yêu cầu chăm sóc cấp cứu/khẩn cấp ngay khi có thể theo các điều khoản của EMTALA.

- I. **Bệnh Nhân có Bảo Hiểm**- Đối với bệnh nhân có bảo hiểm y tế, hoặc đối với bệnh nhân được chi trả bởi Bảo Hiểm Lao Động hoặc Hãng Bảo Hiểm Xe Hơi, HealthAlliance – Clinton sẽ thu thập tất cả thông tin bắt buộc để nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho công ty bảo hiểm đối với các dịch vụ y tế được cung cấp.
1. **Xác Nhận Bảo Hiểm**- Bất cứ khi nào có thể HealthAlliance – Clinton sẽ xác minh khả năng hội đủ điều kiện bảo hiểm của bệnh nhân qua phương tiện điện tử hoặc điện thoại cũng như Hệ Thống Xác Nhận Tính Đủ Điều Kiện MassHealth (EVS) để xác nhận tính đủ điều kiện trong một chương trình hỗ trợ công, trước khi bệnh nhân đến. Khi điều này

không xảy ra, tính đủ điều kiện sẽ được xác nhận khi đến, hoặc ngay khi có thể sau đó, bằng phương tiện điện tử/điện thoại và/hoặc xem xét thẻ bảo hiểm của bệnh nhân.

2. **Yêu Cầu Giấy Giới Thiệu và Giấy Cho Phép-** HealthAlliance – Clinton sẽ cố gắng có được và/hoặc xác nhận tất cả thư giới thiệu và giấy cho phép theo yêu cầu của công ty bảo hiểm của bệnh nhân trước khi dịch vụ được cung cấp.
3. **Đồng Thanh Toán/Đồng Bảo Hiểm/Khoản Khấu Trừ/Dịch Vụ Không Được Bao Trả-** Khi một bệnh nhân được bảo hiểm phải chịu trách nhiệm chi trả một phần hóa đơn, HealthAlliance – Clinton sẽ cố gắng thu số tiền đó, hoặc có được số tiền đó thông qua thẻ tín dụng, trước khi dịch vụ được cung cấp hoặc khi dịch vụ được cung cấp xong. Bệnh nhân sẽ được liên hệ tại nhà để bàn bạc về việc thanh toán khoản giảm trừ đó. Nếu không thể thu số tiền đó trước hoặc khi dịch vụ được cung cấp xong, HealthAlliance – Clinton sẽ theo đòi lại tiền đó thông qua quá trình xuất hóa đơn và thu nợ.
4. **Các Mẫu Đơn Bắt Buộc-** Tất cả bệnh nhân được bảo hiểm phải ký vào mẫu đơn Chuyển Giao Phúc Lợi (AOB), thông báo HIPPA và mọi mẫu đơn khác theo yêu cầu của công ty bảo hiểm hoặc theo quy định để xuất hóa đơn và thu tiền từ công ty bảo hiểm bên thứ ba. Nếu HealthAlliance – Clinton không thể lấy được mẫu đơn EOB đã ký, bệnh nhân sẽ chịu trách nhiệm chi trả toàn bộ chi phí.
5. **Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm-** HealthAlliance – Clinton sẽ cố gắng hỗ trợ bệnh nhân được đăng ký là "Tự thanh toán" về việc nhận diện và có được bảo hiểm chăm sóc y tế. Khi một bệnh nhân được xác định là phải chịu trách nhiệm cho toàn bộ hoặc một phần hóa đơn, HealthAlliance – Clinton sẽ cố gắng thu số tiền phải trả trước khi dịch vụ được cung cấp. HealthAlliance – Clinton sẽ theo đuổi khoản thanh toán này thông qua quy trình xuất hóa đơn và thu nợ.

II. **Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm-** HealthAlliance – Clinton sẽ cố gắng hỗ trợ bệnh nhân được đăng ký là "Tự thanh toán" về việc nhận diện và có được bảo hiểm, và/hoặc lập kế hoạch thanh toán cho số tiền được xác định là thuộc trách nhiệm chi trả của bệnh nhân

1. Các thông báo sẽ được đăng bằng tiếng Anh, Bồ Đào Nha và Tây Ban Nha để cho bệnh nhân biết về tình trạng sẵn có của dịch vụ Hỗ Trợ Tài Chính, và người liên lạc để được hỗ trợ đăng ký. Các thông báo này có thể thấy được rõ ràng và dễ đọc đồng thời được trưng bày ở những khu vực có nhiều bệnh nhân qua lại bao gồm:
  - Tất Cả Văn Phòng Nhập Viện và Khu Vực Chờ
  - Tất Cả Khu Vực Chờ và Đăng Ký Ngoại Trú
  - Tất Cả Khu Vực Chờ và Đăng Ký Cấp Cứu
  - Tất Cả Văn Phòng Tư Vấn Đăng Ký Được Chứng Nhận
2. Những tờ rơi riêng lẻ thông báo cho bệnh nhân rằng có Hỗ Trợ Tài Chính dành cho bệnh nhân đủ điều kiện sẽ được đặt ở các vị trí Nhập Viện, Đăng Ký và Tư Vấn Tài Chính.

3. Những bệnh nhân có kế hoạch cho một thủ tục tự chọn sẽ được giới thiệu tới một Cố Vấn Đăng Ký Được Chứng Nhận để trợ giúp bệnh nhân xin hỗ trợ y tế. Tất cả bệnh nhân nội trú được đăng ký là Tự thanh toán sẽ được thăm hỏi bởi một Cố Vấn Đăng Ký Được Chứng Nhận trong quá trình nhập viện hoặc được liên hệ sau khi xuất viện.
4. Hóa đơn bệnh nhân ban đầu và tất cả bảng kê sau đó sẽ bao gồm một thông báo cho bệnh nhân biết về tình trạng sẵn có của dịch vụ Hỗ Trợ Tài Chính, và số điện thoại để liên hệ với Cố Vấn Đăng Ký Được Chứng Nhận.

### **Các Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chính:**

- I. Tổng Quan và Các Lựa Chọn:** Commonwealth of Massachusetts và HealthAlliance – Clinton cung cấp hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân dựa trên mức thu nhập của gia đình và các tiêu chí khác được mô tả dưới đây. HealthAlliance – Clinton thuê Cố Vấn Đăng Ký Được Chứng Nhận, người sẵn sàng hỗ trợ bệnh nhân qua điện thoại hoặc qua hẹn gặp trong việc xin hỗ trợ tài chính và giải quyết các hóa đơn y tế. HealthAlliance – Clinton đã ký hợp đồng với Văn Phòng Điều Hành của Bộ Y Tế & Dịch Vụ Nhân Sinh (MassHealth) và Commonwealth Health Insurance Connector Authority (Connector) và đã được coi là một Tổ Chức Cố Vấn Đăng Ký Được Chứng Nhận. Các Cố Vấn Đăng Ký Được Chứng Nhận tư vấn cho những bệnh nhân có khả năng đủ điều kiện về các đăng ký phù hợp đối với MassHealth và/hoặc Health Safety Net, và hỗ trợ bệnh nhân về quy trình đăng ký.

Để hỗ trợ bệnh nhân về bảo hiểm hỗ trợ tài chính phù hợp, CAC's sẽ:

1. Cung cấp thông tin về tất cả các chương trình sẵn có.
2. Cung cấp cho bệnh nhân các mẫu đơn đăng ký phù hợp đối với MassHealth, Health Safety Net, và Children's Medical Security Program, Premium Assistance Payment Programs được vận hành bởi Health Connector, Khó Khăn Y Tế và các loại hỗ trợ tài chính khác mà có thể bao trả toàn bộ hoặc một số hóa đơn y tế chưa trả của họ.
3. Hỗ trợ bệnh nhân trong quy trình đăng ký và gia hạn.
4. Làm việc với bệnh nhân để lấy được tất cả tài liệu bắt buộc.
5. Cố gắng hết sức theo dõi tình trạng đăng ký suốt đến quyết định cuối cùng.
6. Giúp bệnh nhân đăng ký Chương Trình Bảo Hiểm Y Tế.
7. Mời và cung cấp hỗ trợ đăng ký cho cử tri.

Đại diện Dịch Vụ Khách Hàng và Người Thu Nợ Bảo Lãnh sẵn sàng hỗ trợ bệnh nhân qua điện thoại trong việc giải quyết các hóa đơn y tế.

**Health Safety Net**-Luật Massachusetts quy định việc cung cấp chương trình Health Safety Net những bệnh nhân đủ điều kiện dựa trên việc cư trú ở Massachusetts, xác nhận danh tính, và Thu Nhập Gộp Hiệu Chính (MAGI) do MassHealth ghi nhận tương đương hoặc dưới 300% Mức Nghèo Khó của Liên Bang. (FPIG)

- i. Được xác định là đủ điều kiện hưởng MassHealth hoặc Chương Trình Hỗ Trợ Phí Bảo Hiểm do Health Connector vận hành, bao gồm chương trình hỗ trợ phí bảo hiểm và đã không đăng ký được hoặc bảo hiểm đã bị chấm dứt do không thanh toán phí bảo hiểm.

- ii. Tiếp cận bảo hiểm y tế được cho là có khả năng chi trả trừ giai đoạn chờ của chương trình được người sử dụng lao động hỗ trợ.

**Health Safety Net - Chính**- Bệnh nhân không có bảo hiểm với thu nhập hộ gia đình (MAGI) được xác nhận hoặc Thu Nhập Tính Được Của Gia Đình Khó Khăn Về Y Tế tương đương 0-300% so với Hướng Dẫn Thu Nhập Nghèo Khó Của Liên Bang (FPIG) có thể được xác định là Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp dựa trên Hướng Dẫn EOHHS và hội đủ điều kiện hưởng Các Dịch Vụ Có Thể Hoàn Lại của Health Safety Net, phải tuân theo các quy định dưới đây.

- i. Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp hội đủ điều kiện ghi danh Premium Assistance Payment Program do Health Connector vận hành được hưởng khoảng thời gian 100 ngày bắt đầu từ Ngày Bảo Hiểm Y Tế của bệnh nhân.
- ii. Sinh viên theo quy định của Chương Trình Sức Khỏe Sinh Viên không đủ điều kiện tham gia Health Safety Net - Chính.

**Health Safety Net - Phụ.** Những bệnh nhân có bảo hiểm y tế chính khác, bao gồm cả sinh viên đã ghi danh Chương Trình Sức Khỏe Sinh Viên, và thu nhập hộ gia đình MassHealth MAGI được xác nhận hoặc Thu Nhập Gia Đình Khó Khăn Về Y Tế tương đương 0-300% so với mức FPIG có thể được coi là Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp và đủ điều kiện hưởng Health Safety Net – Phụ, phải tuân theo các quy định dưới đây.

- i. Health Safety Net – Phụ sẽ chỉ chi trả các dịch vụ nha khoa cho các cá nhân đã ghi danh và không được chi trả bởi Chương Trình Hỗ Trợ Phí Bảo Hiểm do Health Connector vận hành có hiệu lực vào ngày thứ 101 kể từ Ngày Bảo Hiểm Y Tế.
- ii. Health Safety Net – Phụ sẽ chỉ chi trả các dịch vụ nha khoa dành cho người lớn được cung cấp bởi các trung tâm y tế cộng đồng, trung tâm y tế do bệnh viện cấp phép, hoặc phòng khám vệ tinh dành cho các cá nhân đã ghi danh MassHealth Standard, CommonHealth, MassHealth CarePlus and Family Assistance, không bao gồm MassHealth Family Assistance-Children.

**Health Safety Net - Một Phần** - Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp hội đủ điều kiện hưởng Health Safety Net Chính hoặc Health Safety Net Phụ với thu nhập Hộ Gia Đình MAGI được MassHealth xác nhận hoặc Thu Nhập Tính Được Của Gia Đình Khó Khăn Về Y Tế tương đương 150.1% -300% mức FPIG có thể đủ điều kiện hưởng Health Safety Net-Một phần với khoản khấu trừ gia cảnh hàng năm. Khoản trừ hàng năm sẽ chỉ áp dụng nếu thu nhập của tất cả thành viên trong Nhóm Gia Đình Nộp Phí Bảo Hiểm (PBF) lớn hơn 105.01% so với mức FPL. Nếu được xác định là hội đủ điều kiện thì trách nhiệm của gia đình (khấu trừ hàng năm) sẽ tương đương hoặc lớn hơn

- i. 40% mức chênh lệch giữa thu nhập thấp nhất của Hộ Gia Đình MassHealth MAGI hoặc Thu Nhập Tính Được Của Gia Đình Khó Khăn Về Y Tế và PBF của người nộp đơn xin và 200% mức FPIG.



- ii. Chi phí thấp nhất của phí bảo hiểm Connector Care dành cho quy mô gia đình và mức thu nhập tại thời điểm bắt đầu năm mới.

Nếu bất kỳ thành viên nào của PBFG có thu nhập dưới 200% so với mức FPIG thì sẽ không có khấu trừ cho bất kỳ thành viên nào của PBFG. Chi phí vượt khoản khấu trừ này sẽ được miễn thanh toán và thu nợ.

Nhân viên thu nợ của HealthAlliance – Clinton theo dõi chi phí hoàn lại được phép cho đến khi bệnh nhân đã đáp ứng các khoản thanh toán và khấu trừ của họ. Nếu bệnh nhân đã nhận được dịch vụ từ hơn một nhà cung cấp thì bệnh nhân phải có trách nhiệm theo dõi khoản khấu trừ và thông báo cho HealthAlliance – Clinton khi có khoản khấu trừ. Đồng thanh toán sẽ không được áp dụng cho khoản giảm trừ.

**Health Safety Net – Dự Đoán Đủ Điều Kiện-** tại những thời điểm một bệnh nhân có thể đủ điều kiện hưởng Health Safety Net và không thể hoàn tất đăng ký đầy đủ vào ngày cung cấp dịch vụ. HealthAlliance – Clinton có thể quyết định rằng cá nhân đó là Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp theo hướng dẫn về hộ gia đình và thu nhập Health Safety Net trong một khoảng thời gian nhất định. Quyết định này sẽ dựa trên thông tin tự chứng thực do bệnh nhân cung cấp trên biểu mẫu do văn phòng Health Safety Net quy định. Giai đoạn đủ điều kiện sẽ bắt đầu vào ngày HealthAlliance – Clinton ra quyết định và sẽ tiếp tục cho đến ngày cuối cùng của tháng tiếp theo hoặc cá nhân đó nộp đầy đủ hồ sơ đăng ký và nhận được quyết định từ MassHealth hoặc Health Connector.

- II. Quy Trình Nộp Đơn Xin –** Bệnh nhân phải hoàn thành và nộp, với sự trợ giúp của một CAC, đơn xin đăng ký thông qua Trung Tâm Giao Dịch Bảo Hiểm Y Tế được đặt trên trang web Health Connector của tiểu bang, đơn xin đăng ký do MassHealth cung cấp hoặc qua điện thoại với đại diện dịch vụ khách hàng tại MassHealth hoặc Connector, MassHealth Agency hoặc Health Connector sẽ xử lý tất cả các đơn xin đăng ký và thông báo cho cá nhân về quyết định đủ điều kiện hưởng MassHealth hay Premium Assistance Payment Plan do Health Connector vận hành hoặc tình trạng Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp (Health Safety Net).

Trong các trường hợp đặc biệt, HealthAlliance – Clinton có thể đăng ký cho bệnh nhân bằng một mẫu đơn đặc biệt do văn phòng Health Safety Net chỉ định cho những cá nhân tìm kiếm hỗ trợ tài chính do đang bị tổng giam, nạn nhân của bạo hành gia đình, đã chết, các dịch vụ mật, tình trạng Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp theo dự đoán hoặc nộp đơn xin do khó khăn về y tế.

- III. Các Trường Hợp Không Được Hưởng Bảo Hiểm Của Tiểu Bang (Lưu ý: Một vài dịch vụ trong số này được chi trả thông qua Bảo Hiểm bổ sung và Chăm Sóc Giám Giá của HealthAlliance – Clinton được mô tả trong Phần VII).**

- i. Các dịch vụ không cần thiết về mặt y tế
- ii. MassHealth, Connector Care, và đồng thanh toán bảo hiểm tư nhân
- iii. Các yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm bị từ chối do lỗi hành chính hoặc xuất hóa đơn, các dịch vụ ngoài hệ thống
- iv. Những dịch vụ được cung cấp cho một bệnh nhân có bảo hiểm y tế riêng mà được coi là nằm bên ngoài hệ thống nhà cung cấp bảo hiểm y tế.

**IV. Xác Nhận Thu Nhập**-Thu nhập hộ gia đình có thể được xác nhận thông qua dữ liệu điện tử hoặc xác nhận trên giấy tờ. MassHealth sử dụng các nguồn dữ liệu của tiểu bang và liên bang để cố gắng so khớp thu nhập được kê khai trên đơn xin đăng ký. Thu nhập sẽ được coi là được xác nhận nếu thông qua dữ liệu của tiểu bang việc so khớp là tương thích hợp lý với thu nhập được kê khai. Nếu MassHealth không thể xác nhận thu nhập thông qua việc so khớp dữ liệu điện tử, thu nhập phải được xác nhận bằng một hoặc nhiều phương thức sau:

Thu Nhập Kiểm Được:

- i. Các bảng lương gần đây
- ii. Bảng kê có chữ ký của chủ sử dụng lao động
- iii. Bảng Kê Khai Hoàn Thuế của Mỹ gần đây nhất
- iv. Nguồn Thu Nhập khác có thể so sánh được

Thu Nhập Không Kiểm Được:

- i. Bản sao séc hoặc bảng lương gần đây từ nguồn thu nhập;
- ii. Bảng kê khai từ nguồn thu nhập mà không có sự đối chiếu;
- iii. Bảng kê khai hoàn thuế Liên bang gần đây nhất; hoặc
- iv. Nguồn thu nhập khác có thể so sánh được

**V. Xác Nhận Danh Tính**- Những người đăng ký phải cung cấp bằng chứng về danh tính của mình, nhưng không giới hạn ở các tài liệu có chứa ảnh hoặc thông tin nhận diện khác, chẳng hạn như tên, tuổi, giới tính, chủng tộc, chiều cao, cân nặng, màu mắt và địa chỉ. Các tài liệu có thể chấp nhận được là:

- i. Bằng lái xe do tiểu bang hoặc lãnh thổ cấp
- ii. Thẻ nhận dạng được cấp bởi trường học, quân đội, chính quyền địa phương, chính quyền tiểu bang hoặc chính quyền liên bang, thẻ thân nhân quân nhân hoặc Giấy chứng nhận Đội Thương Thuyền do Cảnh Sát Biển Hoa Kỳ cấp.
- iii. Hồ sơ của phòng khám, bác sỹ, bệnh viện hoặc trường học đối với trẻ em dưới 19 tuổi.
- iv. Hai tài liệu cung cấp thông tin thống nhất với nhận dạng của người nộp đơn chẳng hạn như, nhưng không giới hạn ở, bằng tốt nghiệp cấp 3 và đại học, giấy đăng ký kết hôn hoặc chứng nhận ly hôn, giấy chủ quyền nhà, thỏa thuận cho thuê.
- v. Tài liệu phát hiện danh tính của một cơ quan tiểu bang hoặc liên bang, nếu cơ quan đó đã xác nhận danh tính.
- vi. Một tờ khai có tuyên thệ được ký tên, xin chịu hình phạt nếu khai man, bởi một người khác, người có thể chứng thực hợp lý danh tính của một người, nếu không có tài liệu nào khác.

**VI. Khó Khăn Về Y Tế**- Một người dân Massachusetts với bất kỳ mức thu nhập tính được nào đều có thể đăng ký Chương Trình Khó Khăn Về Y Tế nếu chi phí y tế đã làm cạn kiệt thu nhập của gia đình đến mức người đó không thể chi trả cho các dịch vụ thích hợp. Chi Phí Y Tế Cho Phép của người đăng ký phải vượt tổng thu nhập của người đăng ký theo mức phần trăm được quy định như dưới đây:

Mức Thu Nhập	Phần Trăm Tổng Thu Nhập
0 - 205% FPL	10%
205.1 - 305% FPL	15%
305.1 - 405%	20%
405.1 - 605% FPL	30%
>605.1% FPL	40%

Văn Phòng Health Safety Net sẽ cung cấp đơn xin đăng ký và xử lý các quyết định đối với tình trạng Khó Khăn Về Y Tế dựa trên tài liệu được nộp bởi HealthAlliance – Clinton và bệnh nhân. HealthAlliance – Clinton sẽ nộp đơn xin đăng ký tình trạng Khó Khăn Về Y Tế trong vòng 5 ngày làm việc kể từ ngày nhận được tất cả tài liệu theo yêu cầu do bệnh nhân cung cấp. Văn phòng Health Safety Net sẽ xem xét và xử lý đơn xin đăng ký tình trạng Khó Khăn Về Y Tế nếu chi phí y tế cho phép của người đăng ký vượt mức phần trăm của thu nhập có thể tính được như liệt kê ở trên. Văn phòng Health Safety Net sẽ không xử lý đơn xin đăng ký tình trạng Khó Khăn Về Y Tế cho bất cứ ai có thu nhập dưới 405% trừ khi cá nhân đó trước tiên phải nộp đơn xin cho đại lý MassHealth và nhận được quyết định. Hai đơn xin đăng ký tình trạng Khó Khăn Về Y Tế có thể được nộp trong khoảng thời gian 12 tháng.

- i. Chi Phí Y Tế Cho Phép- Tổng hóa đơn y tế của gia đình thuộc diện Khó Khăn Về Y Tế từ bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc nào mà nếu đã thanh toán, sẽ đủ điều kiện làm chi phí y tế được khấu trừ cho mục đích thuế thu nhập liên bang. Điều này bao gồm các hóa đơn đã thanh toán và chưa thanh toán mà bệnh nhân vẫn phải chịu trách nhiệm và phát sinh trong vòng 12 tháng trước ngày nộp đơn xin đăng ký. Điều này không bao gồm các hóa đơn phát sinh trong khi người đăng ký là Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp trừ khi họ là bệnh nhân có thu nhập thấp chỉ đối với Nha Khoa vào ngày cung cấp dịch vụ. Nếu một bệnh nhân không nhận được hóa đơn trong hơn 9 tháng kể từ ngày cung cấp dịch vụ, có thể vẫn được phép nếu đơn xin đăng ký tình trạng Khó Khăn Về Y Tế được nộp trong vòng 90 ngày kể từ ngày xuất hóa đơn ban đầu. Các hóa đơn chưa thanh toán bao gồm trong quyết định tình trạng Khó Khăn Về Y Tế sẽ không được đưa vào đơn xin đăng ký tình trạng Khó Khăn Về Y Tế sau này. Điều này sẽ không bao gồm hóa đơn cho các dịch vụ mà bệnh nhân phải thanh toán trong khi đã ghi danh MassHealth hoặc Premium Assistance Payment Program do Health Connector vận hành.
- ii. Đóng Góp Của Người Đăng Ký là phần trăm theo quy định của thu nhập có thể tính được đã nêu ở trên. Có một phần đóng góp Khó Khăn Về Y Tế trong mỗi Gia Đình đối với mỗi quyết định Khó Khăn Về Y Tế.
- iii. Thông Báo Quyết Định- Văn Phòng Health Safety Net sẽ thông báo cho người nộp đơn về quyết định. Thông báo này sẽ bao gồm những thông tin sau:
  1. Những ngày mà Chi Phí Y Tế được phép có thể phát sinh.
  2. Mức đóng góp Khó Khăn Về Y Tế của người nộp đơn.
  3. Các dịch vụ không hội đủ điều kiện là dịch vụ đủ tiêu chuẩn.
  4. Thông báo từ chối sẽ giải thích lý do từ chối.
  5. Tên và số điện thoại của người liên hệ để biết thêm thông tin.

- iv. Thông Báo Cho Nhà Cung Cấp- Health Safety Net sẽ thông báo cho nhà cung cấp những thông tin sau:
  1. Quyết định với những hóa đơn được đưa vào Chi Phí Y Tế Được Phép của người nộp đơn.
  2. Đóng góp của người nộp đơn đối với mỗi Nhà Cung Cấp thuộc Health Safety Net dựa trên tổng chi phí và ngày dịch vụ được cung cấp cho gia đình của người nộp đơn.
- v. HealthAlliance – Clinton sẽ nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đối với Dịch Vụ Khó Khăn Về Y Tế mà vượt quá đóng góp Khó Khăn Về Y Tế của bệnh nhân.
- vi. HealthAlliance – Clinton sẽ xuất hóa đơn cho người nộp đơn đối với đóng góp Khó Khăn Về Y Tế trừ khi họ có tình trạng Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp hoặc hội đủ điều kiện hưởng MassHealth.
- vii. HealthAlliance – Clinton sẽ ngừng mọi nỗ lực thu nợ đối với yêu cầu đòi nợ xấu khẩn cấp mà được phê duyệt là tình trạng Khó Khăn Về Y Tế theo chương trình Health Safety Net.
- viii. HealthAlliance – Clinton sẽ ngừng nỗ lực thu nợ đối với những hóa đơn được nêu trong quyết định Khó Khăn Về Y Tế và đáng lẽ hội đủ điều kiện hưởng khoản thanh toán cho tình trạng Khó Khăn Về Y Tế nếu vì bất cứ lý do nào đơn xin không được nộp trong vòng 5 ngày làm việc.

**VII. Bảo Hiểm Bổ Sung và Chăm Sóc Giảm Giá Được Cung Cấp Bởi HealthAlliance – Clinton cho Bệnh Nhân của HealthAlliance – Clinton: Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chính** – Chính sách của HealthAlliance – Clinton là cung cấp dịch vụ chăm sóc giảm giá cho những người hội đủ tiêu chuẩn hưởng dịch vụ chăm sóc cấp cứu, khẩn cấp hoặc dịch vụ cần thiết về mặt y tế. Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chính áp dụng cho các bệnh nhân cho dù họ cư trú ở đâu. Đối với những người đã được xác định là hội đủ điều kiện, các bệnh nhân sẽ không bị thu nhiều hơn số tiền thường được tính cho một bệnh nhân có bảo hiểm.

- i. TÍNH ĐỦ ĐIỀU KIỆN – để được xác định là hội đủ điều kiện, một người nộp đơn phải đáp ứng các tiêu chí sau:
  - Thu nhập hộ gia đình phải dưới hoặc bằng 600% mức được quy định trong hướng dẫn về Thu Nhập Nghèo Khó của Liên Bang.
  - Hoàn thành và ký vào đơn xin hỗ trợ tài chính.
  - Cung cấp xác nhận thu nhập của tất cả các thành viên hộ gia đình áp dụng.
  - Nộp đơn xin hỗ trợ y tế của tiểu bang hoặc chính phủ mà họ có thể hội đủ điều kiện.
  - Bắt đầu quá trình nộp đơn xin **240 ngày** kể từ ngày xuất hóa đơn/bảng kê đầu tiên.

ii. Xác Nhận Thu Nhập – xác nhận thu nhập có thể chấp nhận được như sau:

- 2 bảng lương gần đây nhất
- Bản sao séc hoặc bảng kê lương hưu gần đây nhất, phúc lợi xã hội, trợ cấp thất nghiệp hoặc các phúc lợi thu nhập khác.
- Đối với người tự kinh doanh, bảng kê lỗ/lãi 3 tháng gần nhất.
- Bản sao kê khai hoàn thuế gần nhất miễn là không quá 6 tháng.
- Bảng kê khai từ chủ sử dụng lao động cho biết tổng thu nhập theo tuần.
- Đối với trường hợp cấp dưỡng/nuôi con, bản sao quyết định của tòa án hoặc séc thanh toán nhận được.
- Bảng kê khai hỗ trợ cho người nộp đơn/thành viên gia đình không có thu nhập (có chữ ký).

iii. Giai đoạn đủ điều kiện - Tính đủ điều kiện hưởng trợ cấp tài chính sẽ bắt đầu vào ngày mà đơn xin đã hoàn tất có chữ ký được nhận tại Phòng Patient Financial Counseling. Tính đủ điều kiện sẽ có hiệu lực trong một năm kể từ ngày phê duyệt. Đơn xin sẽ được coi là hoàn tất khi đáp ứng tất cả các tiêu chí để hội đủ điều kiện.

Giai đoạn đủ điều kiện cũng sẽ bao gồm khoảng thời gian 12 tháng tính từ ngày phê duyệt. Giai đoạn đủ điều kiện này sẽ áp dụng cho tất cả thành viên trong hộ gia đình hội đủ điều kiện được nêu trong đơn xin.

Hỗ Trợ Tài Chính sẽ chấm dứt nếu vào bất cứ lúc nào các tiêu chí về tính đủ điều kiện thay đổi đến mức mà người nộp đơn không còn đủ điều kiện nữa. Điều này có thể bao gồm những thay đổi về thu nhập, số lượng thành viên trong hộ gia đình, hoặc tính đủ điều kiện của các chương trình hỗ trợ y tế của tiểu bang hoặc chính phủ. Trong những trường hợp như vậy, người nộp đơn sẽ được thông báo bằng thư về việc chấm dứt hỗ trợ.

Lý do chấm dứt sẽ được đưa ra.

iv. Các dịch vụ đủ điều kiện - Các khoản giảm giá Hỗ Trợ Tài Chính mà đã được phê duyệt cho Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chính HealthAlliance – Clinton sẽ chỉ áp dụng cho chăm sóc khẩn cấp, cấp cứu và cần thiết về mặt y tế. Điều này sẽ bao gồm nhưng không giới hạn ở các dịch vụ nội trú, theo dõi và ngoại trú.

v. Các dịch vụ không đủ điều kiện – Các dịch vụ không phải cần thiết về mặt y tế sẽ không được hưởng giảm giá Hỗ Trợ Tài Chính. Những dịch vụ này bao gồm, nhưng không giới hạn ở, phẫu thuật thẩm mỹ, dịch vụ điều trị vô sinh, trợ thính và dịch vụ xã hội & dạy nghề. Các dịch vụ không phải cần thiết về mặt y tế sẽ được xuất hóa đơn theo nguyên giá.

vi. Đơn Xin Hoàn Chính - Một đơn xin Trợ Cấp Tài Chính sẽ được coi là "đơn xin hoàn chỉnh" khi đáp ứng các tiêu chí sau:

- Đơn xin đã được nhận tại Phòng Patient Financial Counseling.
- Bệnh nhân/người bảo lãnh hoặc đại diện được ủy quyền đã ký vào đơn xin.
- Tất cả câu hỏi trên đơn xin đã được trả lời.
- Xác nhận thu nhập mà đủ để đưa ra quyết định về tính đủ điều kiện đã được cung cấp.

Một đơn xin hoàn chỉnh sẽ được đánh giá bởi Cố Vấn Đăng Ký Được Chứng Nhận để quyết định tính đủ điều kiện. Tất cả đơn xin sẽ được xem xét bởi một Giám Sát Viên Patient Financial Counseling để đưa ra phê duyệt cuối cùng.

1. Thu nhập sẽ được tính toán và đính kèm rõ ràng theo đơn xin.
  2. Quy mô hộ gia đình của người nộp đơn sẽ được xác định.
  3. Mẫu đơn chỉ Sử Dụng Cho Cơ Sở sẽ được hoàn thiện và đính kèm theo đơn xin.
  4. Đơn xin sẽ được đưa cho giám sát viên để xem xét và phê duyệt.
  5. Giám sát viên sẽ xem xét, ký tên và đưa lại cho cố vấn để thực hiện công việc xử lý cuối cùng.
  6. Nếu đã đáp ứng các tiêu chí về tính đủ điều kiện, một bức thư phê duyệt sẽ được gửi tới người nộp đơn/người bảo lãnh, trong đó nêu rõ giai đoạn đủ điều kiện và phần trăm giảm trừ.
  7. Nếu không đáp ứng được các tiêu chí về tính đủ điều kiện, một bức thư từ chối sẽ được gửi tới người nộp đơn/người bảo lãnh.
  8. Các đơn xin mà đã được phê duyệt và xử lý sẽ được lưu giữ trong một hồ sơ trung tâm ở Văn Phòng Kinh Doanh Trung Tâm.
- vii. Hồ Sơ Chưa Hoàn Chỉnh - Nếu đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính chưa hoàn chỉnh, Cố Vấn Đăng Ký Được Chứng Nhận sẽ gửi một bức thư theo dõi cho bệnh nhân. Bức thư này sẽ cho biết thông tin cần thiết để xử lý đơn xin. Người nộp đơn/người bảo lãnh phải cung cấp tài liệu theo yêu cầu trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được thư theo dõi. Nếu không tin không nhận được trong khung thời gian này, đơn xin sẽ bị từ chối. Một bức thư nêu lý do từ chối sẽ được gửi tới người nộp đơn. Thời gian gia hạn 30 ngày sẽ được phép kể từ ngày từ chối để người nộp đơn/người bảo lãnh có thể cung cấp thêm thông tin. Khi thời gian gia hạn 30 ngày kết thúc, một đơn xin mới phải được hoàn thiện.
- viii. Cơ sở để tính toán - HealthAlliance – Clinton sẽ sử dụng phương pháp nhìn lại để xác định phần trăm số tiền thường được xuất hóa đơn cho bệnh nhân khi họ áp dụng cho Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính. Việc kết hợp các khoản phí và thanh toán của năm trước cho các sản phẩm bảo hiểm Medicare và thương mại được sử dụng để xác định tỷ lệ thu nợ ròng hiệu lực do tổ chức này thực hiện. Hiện tại, số tiền được tính cho bệnh nhân mà được cho là hội đủ điều kiện hưởng phúc lợi theo chương trình hỗ trợ tài chính là 25% chi phí.
- ix. Những bệnh nhân đủ điều kiện hưởng Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chính và có bảo hiểm sẽ có các nghĩa vụ tài chính (như các khoản đồng thanh toán và khấu trừ) sau khi thanh toán bởi bảo hiểm, tối đa không quá 25% tổng chi phí gộp chung của họ.
- x. Cách nộp đơn xin - Phòng Patient Financial Counseling sẽ là đầu mối liên lạc cho bệnh nhân để yêu cầu và lấy, miễn phí, bản sao bằng giấy chính sách này, tóm lược bằng ngôn ngữ đơn giản về chính sách và đơn xin. Tất cả ba tài liệu này có thể được yêu cầu qua điện thoại, bằng cách gặp trực tiếp, hoặc bằng email như được ghi chú dưới đây:

Thông Tin Liên Hệ Phòng Patient Financial Counseling của HealthAlliance:

- Điện thoại: +1-978-466-2329
- Email liên lạc với bên ngoài: [financialcounsel@healthalliance.com](mailto:financialcounsel@healthalliance.com)
- Địa chỉ: Patient Financial Counseling, 60 Hospital Road, Leominster, MA 01453
- Có thể tiếp cận Chính Sách Tín Dụng, Thu Nợ và Hỗ Trợ Tài Chính chi tiết cũng như bản tóm lược bằng ngôn ngữ đơn giản và đơn xin qua trang web Umass Memorial Health Care: <http://www.umassmemorialhealthcare.org/healthalliance-hospital>, trong mục Patient & Visitors (Bệnh Nhân & Khách Thăm), chọn Financial Counseling (Cố Vấn Tài Chính).

**VIII. Các Nhà Cung Cấp Không Áp Dụng HealthAlliance** – Clinton không thuê bác sỹ riêng. Mỗi bác sỹ hoặc nhà cung cấp bên thứ ba khác, nếu có, xuất hóa đơn cho chính dịch vụ của họ và thực hiện các thủ tục xuất hóa đơn và thu nợ cũng như hỗ trợ tài chính của riêng họ. Theo đó, các dịch vụ do bác sỹ hoặc các nhà cung cấp bên thứ ba khác thực hiện, sẽ không được chi trả theo Chính Sách Tín Dụng và Thu Nợ và Hỗ Trợ Tài Chính của HealthAlliance – Clinton.

Dựa theo thông tin bên trên, các dịch vụ do bác sỹ hoặc các nhà lâm sàng khác cung cấp trong những lĩnh vực đặc biệt theo quy định dưới đây, sẽ không được chi trả theo Chính Sách Tín Dụng và Thu Nợ và Hỗ Trợ Tài Chính của HealthAlliance – Clinton:

Gây mê học	Sản khoa & Phụ khoa
Thính giác học	Y học nghề nghiệp
Tim mạch học	Chỉnh hình
Bệnh tim mạch	Chăm sóc giảm nhẹ
Y khoa chăm sóc tích cực	Bệnh lý học (Giải phẫu và lâm sàng)
Thiết bị y tế lâu bền thuộc ngành da liễu	Nhi khoa
Thiết bị y tế lâu bền	Y học vật lý & phục hồi chức năng
Tai, mũi, họng	Bệnh phổi
Y khoa cấp cứu	Quang tuyến
Huyết học/U bướu học	Y học về thận
Y học nội bộ	Y học thể thao
Phòng xét nghiệm (Quest)	Phẫu thuật
Thần kinh học	Các thủ thuật nhỏ điều trị trong phòng

Chỉ những dịch vụ cấp cứu và các dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác được cung cấp trong phạm vi Cơ Sở Bệnh Viện bởi chính Cơ Sở Bệnh Viện được chi trả bởi FAP – nghĩa là FAP áp dụng chỉ cho (i) dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác do nhân viên (ví dụ: y tá) của Cơ Sở Bệnh Viện cung cấp và (ii) các chi phí khác phát sinh trực tiếp từ Cơ Sở Bệnh Viện liên quan đến việc cung cấp dịch vụ đó.

## **Thủ Tục Xuất Hóa Đơn và Thu Nợ:**

HealthAlliance – Clinton phải thực hiện các quy trình xuất hóa đơn và thu nợ hiệu quả và hiệu lực trong việc thu số tiền đến hạn cho HealthAlliance – Clinton, để đáp ứng được các nghĩa vụ tài chính của chúng tôi và tiếp tục sứ mệnh của chúng tôi là cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tuyệt vời cho bệnh nhân và cộng đồng chúng tôi phục vụ. Chúng tôi cam kết thực hiện các hoạt động xuất hóa đơn và thu nợ một cách công bằng và tôn trọng bệnh nhân cũng như gia đình của họ, như được nêu ra dưới đây.

- I. Xuất Hóa Đơn Cho Người Thanh Toán Bên Thứ Ba-** HealthAlliance – Clinton sẽ nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đối với tất cả dịch vụ được bảo hiểm cho công ty bảo hiểm y tế của bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm thanh toán khác nếu bệnh nhân đã cung cấp thông tin như vậy một cách kịp thời và chính xác. Những yêu cầu này sẽ được nộp ngay khi có thể sau khi xuất viện hoặc sau ngày dịch vụ được cung cấp. Bệnh nhân vẫn phải chịu trách nhiệm về mặt tài chính đối với mọi khoản thanh toán không được bảo hiểm, đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và các khoản khấu trừ như được xác định bởi công ty bảo hiểm y tế. Bệnh nhân phải chịu trách nhiệm hiểu và tuân thủ việc giới thiệu, ủy quyền và các yêu cầu bảo hiểm khác của công ty bảo hiểm. Bệnh nhân cũng chịu trách nhiệm thanh toán mọi dịch vụ bị từ chối bởi công ty bảo hiểm ở mức độ được phép theo hợp đồng và quy định

Phòng Kế Toán Nhà Cung Cấp của HealthAlliance – Clinton sẽ thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để giải quyết các tài khoản với những người thanh toán bên thứ ba bao gồm cả khiếu nại những yêu cầu bị từ chối. Các báo cáo và danh sách công việc của các tài khoản chưa thanh toán, bao gồm cả những yêu cầu bị từ chối sẽ được tạo ra đều đặn, được xem xét bởi Phòng Quản Lý và Nhân Viên Kế Toán Nhà Cung Cấp, và theo đuổi người thanh toán. Nếu, dù đã thực hiện những nỗ lực đó, HealthAlliance – Clinton vẫn không nhận được thanh toán hoặc kết quả giải quyết hợp lý khác từ người thanh toán không ký kết hợp đồng trong khoảng thời gian hợp lý, người bảo lãnh có thể được liên lạc để thông báo cho họ rằng công ty bảo hiểm đã không giải quyết yêu cầu. Nếu tài khoản vẫn chưa được thanh toán bởi người thanh toán không ký kết hợp đồng, người bảo lãnh có thể phải tuân theo Quy Trình Xuất Hóa Đơn và Thu Nợ tự thanh toán tiêu chuẩn ở mức độ luật pháp cho phép. HealthAlliance – Clinton cũng sẽ cố gắng thu nợ các tài khoản đối với dịch vụ chăm sóc cấp cứu từ bệnh nhân không có bảo hiểm như thu nợ các tài khoản từ bất cứ loại bệnh nhân nào khác theo các điều khoản của chính sách này và luật áp dụng.

## **II. Quy Trình Xuất Hóa Đơn Tự Thanh Toán và Thu Tiền -**

1. Những bệnh nhân có trách nhiệm tự thanh toán sẽ nhận được hóa đơn ban đầu nêu chi tiết các dịch vụ và số tiền họ phải chịu trách nhiệm.
2. Đối với mọi trách nhiệm tự thanh toán mà vẫn chưa thực hiện sau hóa đơn ban đầu, bệnh nhân sẽ nhận được một loạt bảng kê hàng tháng trong ít nhất 3 tháng hoặc cho đến khi khoản nợ được giải quyết. Bảng kê gần nhất sẽ cho thấy rằng đó là thông báo cuối cùng. Một thông báo cuối cùng sẽ được gửi bằng thư bảo đảm tới bệnh nhân đối với khoản nợ trị giá trên \$1000.00 cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu. Bảng kê thứ 4 được coi như thông báo cuối cùng.



3. Nhân Viên Kế Toán Nhà Cung Cấp sẽ gọi điện thoại cho bất cứ bệnh nhân nào có số dư tự thanh toán chưa trả trị giá \$1,000 trở lên trong quy trình lập hóa đơn tự thanh toán và thu nợ thông thường.
4. HealthAlliance – Clinton sẽ gửi một thông báo cuối cùng bằng thư đảm bảo đối với số dư trị giá trên \$1,000 khi các thông báo chưa được gửi trả lại do “địa chỉ sai” hoặc “không thể giao được” đối với những bệnh nhân chăm sóc cấp cứu.
5. Các thông báo và/hoặc thư bổ sung có thể được gửi cho những bệnh nhân còn nợ tiền trong quy trình lập hóa đơn và thu nợ nhằm nỗ lực giải quyết các số dư chưa thanh toán.
6. Thư bị gửi trả lại và/hoặc thư không thể giao được sẽ được Nhân Viên Kế Toán Nhà Cung Cấp nghiên cứu để có được địa chỉ hợp lệ. Các dữ liệu và thông tin đến thăm trước đó sẽ được sử dụng.
7. Tất cả những nỗ lực để thu nợ đó cũng như mọi thắc mắc do bệnh nhân đưa ra sẽ được ghi lại trên tài khoản của người bảo lãnh và được cung cấp cho Ban Giám Đốc xem xét.
8. Nếu sau khi tất cả các hành động trên, và nếu các bộ phận thanh toán tài chính và kế toán nhà cung cấp đã dồn mọi nỗ lực để xác định liệu một bệnh nhân có đáp ứng các tiêu chí đủ điều kiện để tham gia chương trình hỗ trợ tài chính của HealthAlliance – Clinton như được mô tả trên các trang 11-14 của tài liệu này hay không thì mọi hành động dưới đây sẽ được thực hiện.
9. Các tài khoản vẫn chưa được giải quyết sau 120 ngày và nỗ lực thu nợ được mô tả bên trên đã được thực hiện, sẽ được xem xét để xóa đi như Nợ Xấu, như sau:

<u>Số dư</u>	<u>Cấp xem xét</u>
\$0-\$999	Nhân viên thu nợ
\$1,000-\$10,000	Giám sát viên
\$10,001-\$25,000	Nhà quản lý
\$25,000 trở lên	Giám đốc

10. Các Đại Lý Thu Nợ Bên Ngoài- HealthAlliance – Clinton có thể chuyển Các Tài Khoản Nợ Xấu cho các đại lý thu nợ bên ngoài để tiếp tục thu nợ.

- Tất cả các đại lý thu nợ làm việc thay mặt cho HealthAlliance – Clinton sẽ cam kết bằng văn bản tuân thủ các thực hành và tiêu chuẩn thu nợ đã được HealthAlliance – Clinton phê duyệt
- HealthAlliance – Clinton có thể, với sự phê duyệt của Hội Đồng Quản Trị, và thông báo bằng văn bản 30 ngày, báo cáo tới một dịch vụ xếp hạng tín nhiệm những khoản nợ vẫn chưa thanh toán sau khi tất cả những nỗ lực hợp lý nhằm xác định bảo hiểm chăm sóc sức khỏe, tiếp cận các chương trình giảm giá và/hoặc thiết lập kế hoạch thanh toán

như được mô tả trong chính sách này đã được sử dụng hết. Trong mọi trường hợp, những bệnh nhân đã đáp ứng các tiêu chí của tiểu bang là Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp sẽ được xem xét chuyển cho dịch vụ xếp hạng tín nhiệm.

- HealthAlliance – Clinton sẽ không bán nợ của bệnh nhân cho đại lý bên thứ ba mà không được sự phê duyệt của hội đồng quản trị

11. Các tài khoản Medicare mà được coi là nợ xấu sẽ được giải quyết theo quy trình lập hóa đơn tự thanh toán và thu nợ theo quy định bên trên. Những đại lý thu nợ bên ngoài sẽ tiếp tục thực hiện nỗ lực thu nợ trong khoảng thời gian không dưới 60 ngày trước khi gửi trả lại các tài khoản cho HealthAlliance – Clinton vì không thể thu được.

12. HealthAlliance – Clinton sẽ nộp yêu cầu cho Cơ Quan Nợ Xấu Cấp Cứu nếu bệnh nhân không có bảo hiểm chưa được phê duyệt tình trạng Thu Nhập Thấp và tất cả các thủ tục được nêu bên trên đã được thực hiện và HA đã xác nhận thông qua REVS rằng bệnh nhân không đủ điều kiện hưởng tình trạng Thu Nhập Thấp.

**III. Dịch Vụ Khách Hàng** - HealthAlliance – Clinton thuê một nhân viên Đại Diện Dịch Vụ Khách Hàng để giải quyết các mối lo ngại và thắc mắc của bệnh nhân về hóa đơn của họ. Nhân viên này giải đáp thắc mắc qua điện thoại hoặc gặp mặt trực tiếp từ 08:00 sáng đến 4:30 chiều.

**IV. Kế Hoạch Thanh Toán** - Những bệnh nhân cho thấy khó đáp ứng các nghĩa vụ tài chính của họ (sau khi tất cả các lựa chọn chi trả đã được sử dụng hết) sẽ được cung cấp một kế hoạch thanh toán không lãi hàng tháng với khoản thanh toán hàng tháng tối thiểu là \$25 và khoảng thời gian như sau:

<u>Số dư</u>	<u>Khoảng thời gian của kế hoạch thanh toán *</u>
≤ \$1,000	≤ 1 Năm
≥ \$1,000	≥ 2 Năm

\*Các kế hoạch thanh toán lâu hơn có thể được cấp với sự phê duyệt của bộ phận quản lý tài khóa.

Kế hoạch thanh toán này sẽ được cung cấp cho tất cả bệnh nhân bao gồm cả những người được xác định là Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp hoặc đủ tiêu chuẩn hưởng chương trình Khó Khăn Về Y Tế của Health Safety Net.

Những bệnh nhân ngừng thực hiện thanh toán theo dự toán hàng tháng mà không thu xếp một kế hoạch thay thế sẽ phải tuân theo Quy Trình Lập Hóa Đơn Tự Thanh Toán và Thu Nợ bao gồm cả việc gửi tới đại lý thu nợ bên ngoài.

**V. Lãi** - HealthAlliance – Clinton sẽ không định giá lãi trên dư nợ tự thanh toán chưa trả trong quá trình lập hóa đơn thông thường hoặc trong lộ trình của một kế hoạch thanh toán.

**VI. Chiết Khấu Thanh Toán Nhanh-** HealthAlliance – Clinton có thể chiết khấu cho bệnh nhân có bất kỳ mức thu nhập nào mà thanh toán hoặc đảm bảo qua thẻ tín dụng, số dư tự trả trước, hoặc ngay sau khi dịch vụ được cung cấp. Khoản chiết khấu này phản ánh giá trị tiền tệ theo thời gian, tránh chi phí lập hóa đơn và thu nợ cũng như tránh rủi ro tín dụng. Khoản thanh toán được chiết khấu cho việc chuyển tiền nhanh sẽ nhận được không quá 30 ngày kể từ ngày thông báo đầu tiên. Khoản chiết khấu tiêu chuẩn sẽ là 20% nghĩa vụ rỗng của bệnh nhân. Khoản chiết khấu cao hơn sẽ không được cung cấp trừ khi dựa trên các trường hợp độc đáo và được phê duyệt bởi Giám Đốc Cao Cấp của Hệ Thống Doanh Thu.

**VII. Yêu Cầu Đặt Cọc** - HealthAlliance – Clinton sẽ không yêu cầu đặt cọc trước khi nhập viện và/hoặc trước khi điều trị cho những bệnh nhân yêu cầu dịch vụ cấp cứu hoặc được xác định là bệnh nhân có tình trạng Thu Nhập Thấp. HealthAlliance – Clinton bảo lưu quyền yêu cầu đặt cọc trước trong những trường hợp sau:

- Những bệnh nhân sẽ nhận được dịch vụ không phải cần thiết về mặt y tế hoặc dịch vụ phẫu thuật thẩm mỹ tự chọn có thể phải thanh toán một khoản tiền tương đương 100% chi phí dự kiến trước khi dịch vụ được cung cấp
- Những bệnh nhân không có bảo hiểm có thể xác nhận và không đủ điều kiện hưởng Health Safety Net/Tình Trạng Thu Nhập Thấp có thể phải thanh toán đặt cọc trước nếu dịch vụ sẽ được thực hiện thuộc loại tự chọn. Không đáp ứng yêu cầu đặt cọc có thể dẫn đến trì hoãn việc cung cấp dịch vụ với sự phê duyệt của bác sỹ tham gia.
- Những bệnh nhân đi từ nước ngoài đến HealthAlliance – Clinton để chữa trị có thể phải thanh toán trước toàn bộ hóa đơn dự tính.
- Những bệnh nhân có Thu Nhập Thấp Một Phần có thể phải thanh toán tối đa 20% khoản khấu trừ lên đến \$500.00.
- Những bệnh nhân Khó Khăn Về Y Tế có thể phải thanh toán tối đa 20% khoản khấu trừ, lên đến \$1,000.00.
- Những bệnh nhân hưởng dịch vụ Chăm Sóc Giảm Giá có thể được yêu cầu thanh toán tối đa 20% khoản tiền phải trả, lên đến \$5,000.00.
- Những bệnh nhân có bảo hiểm với trách nhiệm đồng bảo hiểm và khấu trừ có thể phải thanh toán những khoản tiền đó, hoặc bảo đảm qua thẻ tín dụng, trước khi dịch vụ được cung cấp.

**VIII. Quyền lưu giữ** - Như là một quy trình làm việc thông thường, HealthAlliance – Clinton sẽ chỉ yêu cầu quyền lưu giữ để đảm bảo lợi ích của HealthAlliance – Clinton trong các thỏa thuận thanh toán bên thứ 3 hoặc theo như yêu cầu để đảm bảo lợi ích của HealthAlliance – Clinton trong quá trình tố tụng. Không có quyền lưu giữ nào được thực hiện đối với nơi cư trú chính hoặc các tài sản cá nhân khác của bệnh nhân mà không có sự phê duyệt trước từ Hội Đồng Quản Trị của HealthAlliance – Clinton. Mọi phê duyệt của Hội Đồng Quản Trị đều sẽ được thực hiện dựa trên từng cá nhân.

**IX. Phá Sản** - Những bệnh nhân nộp đơn xin phá sản sẽ được chấm dứt hoạt động lập hóa đơn và thu nợ khi nhận được Thông Báo Phá Sản.

**X. Tai Nạn Xe Hơi** - HealthAlliance – Clinton sẽ nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm lên Văn Phòng Health Safety Net (HSNO) cho Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp bị thương trong một vụ tai nạn ô tô chỉ sau khi điều tra xem liệu bệnh nhân, người lái xe và/hoặc người chủ xe ô tô có bảo

hiểm ô tô không. HealthAlliance – Clinton sẽ thực hiện những nỗ lực hợp lý để có được thông tin bảo hiểm bên thứ ba từ bệnh nhân và giữ lại bằng chứng của những nỗ lực đó, bao gồm cả cung cấp tài liệu về những cuộc gọi điện thoại và thư gửi tới bệnh nhân. HealthAlliance – Clinton sẽ hoàn lại cho Văn Phòng Health Safety Net mọi khoản thanh toán nhận được bởi nguồn thứ ba mà đã được xác định và HealthAlliance – Clinton nhận được thanh toán.

## **XI. Quyền và Nghĩa Vụ Của Bệnh Nhân-**

- a. HealthAlliance – Clinton sẽ tư vấn cho một số bệnh nhân nhất định về quyền và nghĩa vụ của họ tại mỗi thời điểm, khi bệnh nhân tiếp xúc với nhân viên đăng ký như được nêu dưới đây:
  - i. Nộp đơn xin MassHealth, Premium Assistance Payment Program do Health Connector vận hành, một Chương Trình Sức Khỏe Được Chứng Thực, quyết định về Khó Khăn Về Y Tế và Health Safety Net.
  - ii. Kế hoạch thanh toán, như được nêu trong quy trình lập hóa đơn tự thanh toán và thu nợ của chúng tôi.
- b. HealthAlliance – Clinton sẽ tư vấn cho những bệnh nhân nhận được các dịch vụ đủ điều kiện của Health Safety Net về trách nhiệm của họ:
  - i. Cung cấp tất cả tài liệu theo yêu cầu.
  - ii. Thông báo cho MassHealth hoặc HealthAlliance – Clinton mọi thay đổi về thu nhập gia đình hoặc tình trạng đủ điều kiện hưởng bảo hiểm TPL.
  - iii. Theo dõi giảm trừ gia cảnh hàng năm như được xác định dành cho những bệnh nhân có thu nhập tương đương 150.1% - 300% mức thu nhập theo Hướng Dẫn Nghèo Đói của Liên Bang và cung cấp tài liệu chứng minh cho HealthAlliance – Clinton thấy rằng khoản giảm trừ đã đạt được khi hơn một thành viên gia đình được xác định là Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp hoặc nếu bệnh nhân hoặc thành viên gia đình nhận được các dịch vụ đủ điều kiện dành cho Người Thu Nhập Thấp từ hơn một nhà cung cấp.
  - iv. Nộp yêu cầu TPL đối với tai nạn, thương tích hoặc mất mát và thông báo cho chương trình công của tiểu bang (ví dụ như Văn Phòng của Medicaid và Health Safety Net), trong vòng 10 ngày kể từ khi đệ đơn kiện hoặc nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm mà sẽ chi trả chi phí của các dịch vụ do bệnh viện cung cấp. Một bệnh nhân cũng được yêu cầu trao quyền cho bên thanh toán thứ ba mà sẽ chi trả chi phí của dịch vụ do Văn Phòng của Medicaid hoặc Health Safety Net thanh toán và trả lại cho văn phòng khoản tiền nhận được cho những dịch vụ được Health Safety Net bao trả có liên quan đặc biệt đến vụ tai nạn hoặc mất mát khác.
  - v. Trả lại Văn Phòng Health Safety Net mọi khoản tiền nhận được từ bên thứ ba có liên quan đến một vụ tai nạn hoặc sự cố cho dịch vụ y tế được chi trả bởi Văn Phòng Health Safety Net.
  - vi. Văn Phòng Health Safety Net sẽ lấy lại trực tiếp từ bệnh nhân, chỉ khi bệnh nhân đã nhận được thanh toán từ bên thứ ba cho những dịch vụ y tế được chi trả bởi Văn Phòng Health Safety Net.
  - vii. Văn Phòng Health Safety Net có thể yêu cầu rằng Phòng Doanh Thu chặn mọi khoản thanh toán tới một bệnh nhân đối với những dịch vụ đã cung cấp vì một đơn khiếu nại được nộp và được thanh toán bởi Health Safety Net vì Nợ Xấu phát sinh từ Dịch Vụ Cấp Cứu.

**XII. Miễn Hành Động Lập Hóa Đơn Tự Thanh Toán và Thu Nợ- HealthAlliance – Clinton sẽ không thực hiện hành động lập hóa đơn tự thanh toán và thu nợ trong những trường hợp sau:**

1. Khi có đủ bằng chứng cho thấy rằng một bệnh nhân là đối tượng nhận Hỗ Trợ Cấp Cứu dành cho Người Già, Người Khuyết Tật và Trẻ Em (EAEDC), hoặc được ghi danh trong các chương trình MassHealth, Health Safety Net, Children’s Medical Security Plan, có thu nhập gia đình tương đương hoặc thấp hơn 300% FPL, hoặc bệnh nhân có thu nhập thấp ngoại trừ những bệnh nhân có thu nhập thấp chỉ đối với nha khoa như được xác định bởi văn phòng của Medicaid ngoại trừ các khoản đồng thanh toán và khấu trừ theo yêu cầu của Chương Trình Hỗ Trợ.
2. Bệnh viện đã để tài khoản ở trạng thái tạm giữ về mặt luật pháp hoặc hành chính và/hoặc các thu xếp thanh toán cụ thể đã được thực hiện với bệnh nhân hoặc người bảo lãnh.
3. Các hóa đơn Khó Khăn Về Y Tế mà vượt quá đóng góp khó khăn về y tế.
4. Đóng góp Khó Khăn Về Y Tế mà vẫn chưa được thanh toán trong giai đoạn đủ điều kiện hưởng chương trình MassHealth hoặc tình trạng Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp của bệnh nhân.
5. Tất cả Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp được phê duyệt trong giai đoạn mà họ đã được xác định là bệnh nhân có thu nhập thấp.
6. Trừ khi HealthAlliance – Clinton đã xác định liệu bệnh nhân đã nộp đơn xin đăng ký chương trình MassHealth hay chưa.
7. Những bệnh nhân đủ điều kiện hưởng Health Safety Net một phần, ngoại trừ mọi khoản khấu trừ bắt buộc.
8. HealthAlliance – Clinton có thể lập hóa đơn cho những bệnh nhân đủ điều kiện hưởng Health Safety Net và Khó Khăn Về Y Tế đối với những dịch vụ cần thiết về mặt y tế được cung cấp theo yêu cầu của bệnh nhân và bệnh nhân đã đồng ý bằng văn bản.
9. HealthAlliance – Clinton có thể lập hóa đơn cho Bệnh Nhân Có Thu Nhập Thấp theo yêu cầu của họ để cho phép bệnh nhân đáp ứng yêu cầu khấu trừ một lần của chương trình CommonHealth.