

診療日またはアカウント番号

番号(s)*: _____

事務局 財務支援

使用欄

FCイニシャル: _____

この申請書は、上記に記載された病院における財務支援の申請書として使用されます。より効果的に患者様の医療サービスを管理するため、本申請書1件が承認された場合、Northern Light Healthの各病院における支援の対象となります。ご提出いただいた申請書は、法令で認められている場合または法令により義務付けられている場合に限り、これらの病院間で共有されます。

患者/申請者		雇用情報				無職ですか？	
氏名：		雇用主名：				最終勤務日：	
社会保障番号 (SNN)（任意）：	生年月日：	入社日：				詳しくご記入ください：	
		役職名：					
携帯電話/自宅電話：		電話番号：					
住所：		住所：					
メールアドレス（任意）：		婚姻状況（任意）：				（事務局使用欄）医療記録番号（MR#）：	
家族情報：慈善医療の適格性判定において、「家族」とは、出生、婚姻または養子縁組によって関係があり、同居し、法的な扶養責任を有する者を含みます。同一世帯に居住しているご家族をご記入ください。		続柄	生年月日：	この方も財務支援を申請しますか？ はい / いいえ	年間収入	現在加入している健康保険プラン名	（事務局使用欄）MRN#

世帯内に、過去3か月以内にMaineCareを申請した方はいますか？_____

はいの場合：決定通知書の写しを添付してください

世帯内に保険加入者がいる場合は、保険証のコピーを添付してください。

保険がマーケットプレイス（保険取引所）を通じたものかどうかをご確認ください。はい / いいえ

* 各対象アカウントについて、財務支援の申請日が当該アカウントの最初の請求書発行日から240日以内である場合に限り、本プログラムの対象となります。

世帯総月 収	申請者	共同申請者
賃金および給与		
賃貸収入（ネイティブ・アメリカン/アラスカ先住民は除く）		
社会保障収入/退職年金収入		
自営業		
軍人恩給/年金		
社会保障障害年金（SSDI）		
失業給付		
婚姻費用（2019年1月1日以前に離婚した場合）		
TANFまたは一般扶助		
謝金（コーチ、牧師など）		
家族または友人からの支援・援助に関する書簡		
その他の課税対象所得		
合計	\$	\$

署名：			
患者/申請者	日付	共同申請者	日付

財務申請の手引きおよびワークシート

Northern Light Healthの財務支援申請書をご請求いただきありがとうございます。判断を行う前に、いくつかご提出いただく必要があります。申請書は、世帯に属するすべての方を含めたうえで、完全に記入されている必要があります。**世帯全員**の収入証明書も提出する必要があります。患者様は、利用可能な保険加入（MaineCareを含む）および/または第三者による支援制度への申請について支援を受けることができます。適格となるためには、22 MRSA 1716-Aに定義されるメイン州の居住者である必要があります。非居住者は緊急医療のみ対象として検討されます。以下のワークシートにご記入いただき、必要な提出書類をご確認ください。

✓ 世帯の全員に該当するものすべてにチェックしてください。

いずれかの方が…の場合は

✓ 欄

以下の写しを必ずご提出ください：

控除前の雇用主からの賃金収入		各勤務先について、直近の給与明細または給与明細レポート（過去13週間または過去12か月分の総収入が確認できるもの）をご提出ください。
賃貸収入（ネイティブ・アメリカン/アラスカ先住民は除く）		直近13週間または直近12か月の損益計算書
自営業		直近13週間または直近12か月の損益計算書
失業中で失業給付を受給している方		過去13週間の総収入が確認できる週次申請レポート書類の請求は、1-800-593-7660にお電話いただくか、次のサイトをご利用ください： https://www.maine.gov/labor/unemployment
婚姻費用または軍人家族手当		婚姻費用（2019年1月1日以前に離婚した場合）－受給証明書または支給決定通知書、あるいは過去13週間または過去12か月分の総収入/支払額が確認できる書類
短期/長期障害給付を受給中		過去13週間の総収入が確認できる受給証明書または支給決定通知書、または過去12か月分の総収入が確認できる書類（障害給付申請中の場合は申請状況確認書）
社会保障給付/障害給付（SSI/SSDI）を受給中		当該年度の支給決定通知書。給付金証明書の写しは、1-877-405-1448（バンゴー地域）または1-877-319-3076（ポートランド地域）にお電話いただくことで請求できます。
配当・利子・信託財産または遺産からのロイヤリティ収入		過去13週間または過去12か月分の総収入/支払額が確認できる書類
退職済みで退職給付を受給中		受給証明書または明細書（401K、IRA等）－過去13週間の総収入が確認できるもの
TANFまたは一般扶助を受給中		保健福祉省（DHHS）からの決定通知書
就業していないが、友人または家族から支援を受けている		受けている支援の内容を説明した書簡を、支援を提供している方の署名付きでご提出ください
学生		あなたが他者の税申告において扶養対象として申告されている場合、その方から受けている支援の程度に関する情報の提供を求められることがあります

* 上記に記載された収入証明書のコピーをご提出ください。原本は返却されません。

財務支援の対象として審査されるためには、患者様は利用可能な保険加入（MaineCareを含む）および/または第三者による支援制度への申請について支援を受けることになります。

*** お住まいの地域の保健福祉省（DHHS）へ以下までご連絡ください：
1-800-442-6003へお電話いただくか、以下のサイトをご覧ください：**

<https://www.maine.gov/benefits/account/login.html>

注：最近DHHSに申請された場合は、その旨をお知らせいただき、決定通知書を受け取り次第、そのコピーをご提出ください。

***DHHSにより所得超過を理由に申請が却下された場合でも、自己負担額（「スピンドダウン」）の制度により、引き続き適格となる可能性があります。**

- ❖ 申請書は、提出された情報の正確性を証明するため、署名および日付の記入が必要です。
- ❖ 申請手続きについてご不明な点がある場合は、請求書に記載されている電話番号までご連絡ください。
- ❖ 必要な情報をご提出いただけない場合、申請の処理が遅れるか、または却下される可能性があります。
- ❖ 提出された情報に虚偽があると判断された場合、財務支援は不承認となり、申請者は病院が提供したサービスにかかる費用について全額の支払い責任を負うことになります。
- ❖ 故意に虚偽の情報を提出することは違法です。
- ❖ 申請書送付先住所：

Northern Light Acadia Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000	Northern Light Inland Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000
Northern Light AR Gould Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000	Northern Light Maine Coast Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000
Northern Light Blue Hill Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000	Northern Light Mayo Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000
Northern Light CA Dean Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000	Northern Light Mercy Hospital Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000
Northern Light Eastern Maine Medical Center Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000	Northern Light Seabasticook Valley Health Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000

差別禁止に関する声明

Northern Light Healthおよびその関連団体（以下「Northern Light Health」）は、適用される公民権法を遵守し、人種、肌の色、出身国、民族、年齢、精神的または身体的能力・障害、政治的所属、宗教、文化、社会経済的地位、遺伝情報、退役軍人の身分、性別（性徴、インターセックスの特徴、妊娠または関連する状態を含む）、性的指向、ジェンダー、性自認または性表現、言語を理由として、いかなる排除や差別も行いません。Northern Light Healthでは、皆様が効果的に意思疎通を図れるよう、以下の無料サービスを提供しています。

- ・資格を有する通訳者
- ・資格のある手話通訳者
- ・他の言語で書かれた情報
- ・他の形式（大活字、音声、利用できる電子フォーマット、その他の形式）による書面情報。

Northern Light Healthまたはその関連会社がこれらのサービスの提供を怠った、あるいは何らかの形で差別を行ったとお考えの場合、または市民権、良心・信教の自由、あるいは健康情報のプライバシーに関する苦情の申し立てについてご質問や支援が必要な場合は、Northern Light Healthまたは連邦市民権局（OCR）までご連絡ください。

Northern Light Health 1557 Civil Rights Coordinator 43 Whiting Hill Road, Suite 200 Brewer, ME 04412 1-866-769-8363, TTY-711 (Dịch vụ chuyển tiếp cuộc gọi bang Maine) nondiscrimination@northernlight.org privacy@northernlight.org	Centralized Case Management Operations U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building Washington, DC 20201 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD) OCRA@hhs.gov https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf
--	---

無料で言語支援サービスをご利用いただけます。ご自身の第一言語をお知らせいただければ、ケアのお手伝いをする通訳を手配いたします。

French: ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-888-986-6341 (ATS: 711).

Spanish: ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Oromo (Cushite): XIYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Chinese: 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Tagalog (Filipino): PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Cambodian (Khmer): ប្រសិនបើ អ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយភាសាឥតគិតថ្លៃ អាច ផ្តល់ ជូន អ្នកបាន។ ហៅ ទូរស័ព្ទ លេខ 1-888-986-6341 (TTY: 711)។

អ្នក អាច ទទួលបាន 1-888-986-6341 (TTY: 711)។

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода.

Звоните 1-888-986-6341 (телетайп: 711).

Arabic: (والبكم الصم هاتف 711) برقم اتصل. بالمجان لك تتوافر اللغوية المساعدة خدمات فإن، اللغة اذكر تتحدث كنت إذا: ملحوظة 1-888-986-6341 رقم.

German: ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-888-986-6341 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

Thai: เรียน: ถ้า

คุณพูดภาษาไทยคุณ สามารถใช้บ ัรการช ่วยเหลือทางภาษาได้ฟรีโทร1-888-986-6341 (TTY: 711).

Nilotic (Dinka): PIN KENE: Na ye jam në Thuonjan, ke kuony yenë kɔc waar thook ato kuka lëu yök abac ke cîn wënh cuatë piny. Yuopë 1-888-986-6341 (TTY: 711).

Japanese: 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-888-986-6341（TTY:711）まで、お電話にてご連絡ください。

Polish: UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-888-986-6341 (TTY: 711).