

Ngày Cung Cấp Dịch Vụ hoặc

Số Tài Khoản*:

Hồ Sơ Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính

Dành Riêng Cho Cơ Quan Y Tế

Chữ ký tắt của chuyên viên tư
vấn tài chính:

Biểu mẫu này đóng vai trò là hồ sơ đăng ký hỗ trợ tài chính của quý vị tại các bệnh viện có trong danh sách trên. Để quản lý việc chăm sóc sức khỏe của quý vị một cách hiệu quả hơn, nếu hồ sơ đăng ký này được phê duyệt, quý vị sẽ đủ điều kiện nhận hỗ trợ tại tất cả các bệnh viện thuộc hệ thống Northern Light Health. Hồ sơ đăng ký hoàn thiện của quý vị sẽ chỉ được chia sẻ giữa các bệnh viện này trong phạm vi luật pháp cho phép hoặc yêu cầu.

BỆNH NHÂN/NGƯỜI NỘP HỒ SƠ		THÔNG TIN VIỆC LÀM				KHÔNG CÓ VIỆC LÀM?	
TÊN:		TÊN CHỦ LAO ĐỘNG:				NGÀY LÀM VIỆC CUỐI CÙNG:	
Số An Sinh Xã Hội (không bắt buộc):	Ngày Sinh:	NGÀY TUYỂN DỤNG:					
		CHỨC VỤ:				VUI LÒNG GIẢI THÍCH LÝ DO:	
SỐ ĐIỆN THOẠI DI ĐỘNG/NHÀ RIÊNG:		ĐIỆN THOẠI:					
ĐỊA CHỈ:		ĐỊA CHỈ:					
EMAIL (không bắt buộc):		TÌNH TRẠNG HÔN NHÂN (không bắt buộc):				(Dành cho cơ quan y tế) Số hồ sơ bệnh án	
THÔNG TIN GIA ĐÌNH: Để xét duyệt điều kiện hưởng Chương Trình Chăm Sóc Nhân Đạo, “gia đình” bao gồm những người có quan hệ huyết thống, hôn nhân hoặc con nuôi hiện đang sống cùng nhau và có trách nhiệm pháp lý trong việc nuôi dưỡng/hỗ trợ nhau. Vui lòng liệt kê các thành viên gia đình đang sống chung trong hộ gia đình của quý vị		Mối quan hệ	Ngày sinh	Người này có nộp hồ sơ đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính cùng không? Có/Không	Thu Nhập Hằng Năm	Tên Chương Trình Bảo Hiểm Y Tế Hiện Tại	(Dành Cho Cơ Quan Y Tế) MRN (Số Hồ Sơ Bệnh Án)

TRONG 3 THÁNG QUA, CÓ THÀNH VIÊN NÀO TRONG HỘ GIA ĐÌNH NỘP ĐƠN XIN THAM GIA CHƯƠNG TRÌNH MAINECARE KHÔNG? _____ NẾU CÓ: VUI LÒNG ĐÍNH KÈM BẢN SAO THƯ THÔNG BÁO KẾT QUẢ XÉT DUYỆT	NẾU BẤT KỲ THÀNH VIÊN NÀO TRONG HỘ GIA ĐÌNH CÓ BẢO HIỂM, VUI LÒNG ĐÍNH KÈM BẢN SAO (CÁC) THẺ BẢO HIỂM ĐÓ. VUI LÒNG XÁC MINH XEM BẢO HIỂM NÀY CÓ PHẢI MUA QUA SÀN GIAO DỊCH BẢO HIỂM CHÍNH PHỦ (MARKETPLACE) HAY KHÔNG. Có/Không
---	---

*Các tài khoản sẽ chỉ đủ điều kiện tham gia chương trình này nếu ngày nộp hồ sơ đăng ký hỗ trợ tài chính nằm trong vòng 240 ngày kể từ ngày ra hóa đơn đầu tiên của từng tài khoản liên quan.

Tổng Thu Nhập Gộp <u>Hằng Tháng</u> Của Hộ Gia Đình	Người Nộp Hồ Sơ	Người Đồng Nộp Hồ Sơ
Tiền Lương & Tiền Công		
Thu Nhập Từ Việc Cho Thuê Nhà (Không Áp Dụng Cho Người Mỹ Bản Địa/Thổ Dân Alaska)		
Thu Nhập An Sinh Xã Hội/Thu Nhập Hưu Trí		
Thu Nhập Tự Doanh		
Trợ Cấp Quân Đội/Lương Hưu		
Trợ Cấp Khuyết Tật An Sinh Xã Hội (SSDI)		
Trợ Cấp Thất Nghiệp		
Tiền Cấp Dưỡng Sau Ly Hôn (nếu ly hôn trước ngày 01/01/2019)		
Trợ cấp TANF (Hỗ Trợ Tạm Thời Cho Gia Đình Nghèo) hoặc Trợ Cấp Chung		
Tiền Thù Lao (Huấn Luyện Viên, Mục Sư, v.v.)		
Thư Xác Nhận Hỗ Trợ Tài Chính/Viện Trợ Từ Gia Đình hoặc Bạn Bè		
Thu Nhập Chịu Thuế Khác		
TỔNG	\$	\$

CHỮ KÝ:			
BỆNH NHÂN/NGƯỜI NỘP HỒ SƠ	NGÀY	NGƯỜI ĐỒNG NỘP HỒ SƠ	NGÀY

Bảng Tính và Hướng Dẫn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính

Cảm ơn quý vị đã yêu cầu nhận hồ sơ đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính tại Northern Light Health. Để chúng tôi có thể xem xét và đưa ra quyết định, xin lưu ý một số yêu cầu bắt buộc sau. Hồ sơ đăng ký phải được điền đầy đủ thông tin của tất cả các thành viên trong hộ gia đình, kèm theo **Chứng minh thu nhập** của từng thành viên. Bệnh nhân sẽ được hỗ trợ đăng ký các chương trình bảo hiểm phù hợp, chương trình MaineCare và/hoặc các nguồn hỗ trợ từ bên thứ ba. Để đủ điều kiện tham gia, quý vị phải là cư dân cư trú tại bang Maine theo quy định của điều luật 22 MRSA 1716-A; những trường hợp không phải cư dân của bang sẽ chỉ được xem xét hỗ trợ đối với các dịch vụ chăm sóc cấp cứu. **Vui lòng hoàn thành bảng tính dưới đây để biết rõ những giấy tờ cần cung cấp cho chúng tôi.**

✓ **ÁP DỤNG CHO TẤT CẢ CÁC THÀNH VIÊN TRONG HỘ GIA ĐÌNH CỦA QUÝ VỊ**

NẾU CÓ THÀNH VIÊN ĐANG.....

✓ **HỢP**

QUÝ VỊ PHẢI CUNG CẤP BẢN SAO CỦA:

Nhận lương từ chủ lao động (thu nhập trước thuế và các khoản khấu trừ)		Phiếu lương gần nhất hoặc báo cáo chi tiết tiền lương của từng công việc, thể hiện tổng thu nhập trong 13 tuần gần nhất hoặc 12 tháng gần nhất
Thu Nhập Từ Việc Cho Thuê Nhà (Không Áp Dụng Cho Người Mỹ Bản Địa/Thổ Dân Alaska)		Báo cáo Lãi/Lỗ trong 13 tuần gần nhất hoặc 12 tháng gần nhất
Tự Doanh		Báo cáo Lãi/Lỗ trong 13 tuần gần nhất hoặc 12 tháng gần nhất
Thất Nghiệp và Đang Nhận Trợ Cấp Thất Nghiệp		Báo Cáo Yêu Cầu Trợ Cấp Hằng Tuần thể hiện tổng thu nhập trong 13 tuần gần nhất. Để yêu cầu cấp báo cáo này, vui lòng gọi số 1-800-593-7660 hoặc truy cập: https://www.maine.gov/labor/unemployment
Nhận Tiền Cấp Dưỡng Sau Ly Hôn hoặc Trợ Cấp Dành Cho Gia Đình Quân Nhân		Tiền cấp dưỡng ly hôn (nếu ly hôn trước ngày 01/01/2019) - Thư thông báo chế độ/quyết định trợ cấp hoặc giấy tờ chứng minh tổng thu nhập/khoản thanh toán trong 13 tuần gần nhất hoặc 12 tháng gần nhất
Nhận trợ cấp khuyết tật ngắn hạn/dài hạn		Thư thông báo chế độ/quyết định trợ cấp thể hiện tổng thu nhập trong 13 tuần hoặc 12 tháng gần nhất (thư xác nhận nếu đang trong quá trình chờ duyệt chế độ khuyết tật)
Nhận Thu Nhập An Sinh Xã Hội/Thu Nhập Trợ Cấp Khuyết Tật (SSI/SSDI)		Thư thông báo mức trợ cấp của năm hiện tại. Quý vị có thể yêu cầu cấp bản sao thư thông báo trợ cấp bằng cách gọi số 1-877-405-1448 (khu vực Bangor) hoặc 1-877-319-3076 (khu vực Portland)
Nhận cổ tức, tiền lãi, tiền bản quyền từ tài sản thừa kế hoặc quỹ tín thác		Giấy tờ thể hiện tổng thu nhập/khoản thanh toán trong 13 tuần gần nhất hoặc 12 tháng gần nhất
Đã nghỉ hưu và đang hưởng trợ cấp hưu trí		Thư hoặc báo cáo chi tiết chế độ trợ cấp (nếu là quỹ 401K, tài khoản IRA, v.v.) thể hiện tổng thu nhập trong 13 tuần gần nhất
Nhận trợ cấp TANF (Hỗ Trợ Tạm Thời Cho Gia Đình Nghèo) hoặc các khoản Trợ Cấp Chung		Thư quyết định của Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (DHHS)
Không đi làm và đang nhận sự trợ giúp tài chính từ bạn bè hoặc gia đình		Thư giải trình về khoản hỗ trợ mà quý vị đang nhận được, có chữ ký của người cung cấp khoản hỗ trợ đó
Học sinh/Sinh viên		Nếu quý vị được xác nhận là người phụ thuộc trong hồ sơ thuế của người khác, quý vị có thể được yêu cầu cung cấp thông tin về mức độ hỗ trợ tài chính từ người đó

**Vui lòng cung cấp bản sao của các chứng từ thu nhập nêu trên; chúng tôi sẽ không hoàn trả bản chính.*

Để được xem xét Hồ Sơ Tài Chính, bệnh nhân sẽ được hỗ trợ đăng ký các chương trình bảo hiểm phù hợp, chương trình MaineCare và/hoặc các nguồn hỗ trợ từ bên thứ ba.

***Liên hệ với Sở Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh (DHHS) tại địa phương:
1-800-442-6003 hoặc truy cập:**

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

Lưu ý: Nếu gần đây quý vị đã nộp hồ sơ đăng ký lên DHHS, vui lòng thông báo cho chúng tôi và gửi kèm một bản sao thư quyết định ngay sau khi nhận được.

**Nếu DHHS từ chối hồ sơ của quý vị vì lý do thu nhập vượt hạn mức, quý vị vẫn có thể đủ điều kiện nhận hỗ trợ theo diện khấu trừ nghĩa vụ tài chính tự trả*

- ❖ Hồ sơ đăng ký của quý vị phải có chữ ký và ghi rõ ngày tháng để cam đoan rằng các thông tin đã cung cấp là hoàn toàn chính xác.
- ❖ Nếu quý vị có thắc mắc về quy trình đăng ký, vui lòng gọi đến số điện thoại ghi trên hóa đơn của quý vị.
- ❖ Nếu quý vị không cung cấp đủ các thông tin theo yêu cầu, hồ sơ đăng ký sẽ bị xử lý chậm trễ hoặc bị từ chối.
- ❖ Xin lưu ý rằng mọi thông tin cung cấp nếu bị phát hiện là sai sự thật sẽ dẫn đến việc hồ sơ hỗ trợ tài chính bị từ chối; khi đó, người nộp hồ sơ phải tự chịu trách nhiệm thanh toán toàn bộ chi phí đối với các dịch vụ y tế mà bệnh viện đã thực hiện.
- ❖ Xin lưu ý rằng việc cố tình cung cấp thông tin sai sự thật là hành vi vi phạm pháp luật.
- ❖ Địa Chỉ Gửi Hồ Sơ Đăng Ký Qua Đường Bưu Điện:

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 Seabcoook Valley Health Cianchette Building, 43 Whiting Hill Rd, Brewer, ME 04412 1-866-750-5001 or 207-973-5000

Tuyên Bố Không Phân Biệt Đối Xử

Northern Light Health và các chi nhánh (Northern Light Health) tuân thủ luật dân quyền hiện hành và không loại trừ hoặc phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, dân tộc, tuổi tác, khả năng hoặc khuyết tật về tinh thần hoặc thể chất, đảng phái chính trị, tôn giáo, văn hóa, tình trạng kinh tế xã hội, thông tin di truyền, tình trạng cựu chiến binh, giới tính, bao gồm đặc điểm giới tính, đặc điểm liên giới tính, mang thai hoặc các điều kiện liên quan, khuynh hướng tính dục, giới tính, bản dạng hoặc biểu hiện giới, hoặc ngôn ngữ.

Northern Light Health cung cấp các dịch vụ miễn phí để giúp mọi người giao tiếp hiệu quả:

- Thông dịch viên ngôn ngữ có chuyên môn
- Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu có chuyên môn
- Tài liệu thông tin bằng các ngôn ngữ khác
- Thông tin dạng văn bản ở các định dạng khác (bản in cỡ lớn, âm thanh, định dạng điện tử dễ tiếp cận, các định dạng khác)

Nếu quý vị cho rằng Northern Light Health hoặc bất kỳ chi nhánh nào của họ đã không cung cấp các dịch vụ này hoặc phân biệt đối xử dưới bất kỳ hình thức nào, hoặc nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào hoặc cần trợ giúp nộp đơn khiếu nại về quyền công dân, lương tâm hoặc tự do tôn giáo hoặc khiếu nại về quyền riêng tư thông tin sức khỏe, quý vị có thể liên lạc với Northern Light Health hoặc Văn Phòng Dân Quyền Liên Bang (OCR):

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) OCRMail@hhs.gov https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf
--	--

Dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Vui lòng cho chúng tôi biết ngôn ngữ chính của quý vị và chúng tôi sẽ có thông dịch viên hỗ trợ hoạt động chăm sóc cho quý vị.

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): XIYYEEFFANNAA: 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 អ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយភាសាឥតគិតថ្លៃ អាច ផ្តល់ ជូន អ្នកបាន។

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

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

З в о н и т е 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).