

ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ

ໄດ້ຮ່າງໂດຍ: ທ່ານນາງ Tara Pizzi, ຜູ້ບໍລິຫານຝ່າຍການເງິນ, ທີ່ປຶກສາ CNE	ໜ້າ: 1 ຂອງ 12	ວັນທີ ນຳໃຊ້ໄດ້: ວັນທີ 1 ຕຸລາ 2024	ໝາຍເລກ ນະໂຍບາຍ: CNE - FIN - 102
	ທົບທວນໂດຍ: Andrew Burke, ຜູ້ບໍລິຫານຝ່າຍການເງິນ CNE	ທົບທວນໂດຍ: Krysten Blanchette, ຮອບວຽນລາຍຮັບ VP	ອະນຸມັດໂດຍ: Todd Conklin, EVP, ຫົວໜ້າຝ່າຍການເງິນ CNE.

- I. **ຈຸດປະສົງ.** ຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ (FAP) ນີ້ແມ່ນເພື່ອຮັບປະກັນວ່າ Care New England (ຕໍ່ໄປນີ້ເອີ້ນວ່າ CNE) ແມ່ນປະຕິບັດຕາມມາດຕະຖານ ທີ່ກຳນົດໂດຍລັດ Rhode Island ແລະ Federal Agencies ສຳລັບການສະໜອງການດູແລການກຸສົນ ແລະ ພາກ §501 (r) ຂອງ ລະຫັດລາຍຮັບພາຍໃນ.
ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນແມ່ນມີຈຸດປະສົງເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ຄົນເຈັບທຸກຄົນໄດ້ຮັບການບໍລິການສຸກເສີນທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ການບໍລິການດ້ານການປິ່ນປົວທີ່ເໝາະສົມອື່ນໆ ທີ່ສະໜອງໂດຍ CNE ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງຄວາມສາມາດໃນການຊຳລະຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເພື່ອຈຸດປະສົງນີ້, CNE ຈະຊ່ວຍບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຄ່າບໍລິການຕາມເງື່ອນໄຂທີ່ກຳນົດພາຍໃຕ້ເງື່ອນໄຂການຄັດເລືອກ ຂອງ CNE ແລະ ພິຈາລະນາເຖິງຄວາມສາມາດຂອງແຕ່ລະຄົນທີ່ຈະປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການດູແລຂອງລາວ. ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ຂອງ CNE ບໍ່ໄດ້ມີຈຸດປະສົງເພື່ອໃຊ້ເປັນການທົດແທນສຳລັບການສະໜັບສະໜູນ ຂອງ ນາຍຈ້າງ, ການສົ່ງຊື້ພາກເອກະຊົນ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງພາກສ່ວນທີສາມ, ການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງ ຫຼື ໂຄງການປະກັນໄພ.
- II. **ຂອບເຂດ.** ນະໂຍບາຍນີ້ນຳໃຊ້ໄດ້ກັບ Care New England (CNE) ແລະ ໂຮງໝໍ Care New England ທັງໝົດ, ແລະ ໜ່ວຍງານທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:
 - Butler Hospital
 - Kent Hospital
 - Women & Infants Hospital
 - The Providence Center**
 - VNA of Care New England
 - Butler Hospital Allied Medical Services, LLC
 - Kent Ancillary Services, LLC
 - W&I Ancillary Services, LLC
 - W&I Health Care Alliance, LLC
 - Affinity Physicians, LLC
 - Faculty Physicians Incorporated, LLC

ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ເລືອກປະຕິບັດຕາມແຜນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ຂອງ CNE ເຊັ່ນດຽວກັນກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຍັງບໍ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມ (ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ ແລະ ບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມ) ທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນເສັ້ນສະແດງ 1.

** ສູນໃຫ້ການບໍລິການ (TPC) ໄດ້ຖືກລວມເຂົ້າເປັນໜ່ວຍງານ CNE ໃນນະໂຍບາຍນີ້, ແນວໃດກໍ່ຕາມ, TPC ຍັງມີນະໂຍບາຍທີ່ລະບຸຄວາມຕ້ອງການສະເພາະຂອງຄຳຮ້ອງສະຫມັກທີ່ເປັນສູນສຸຂະພາບຈິດຊຸມຊົນ (TPC-FIN-103)

III. ນະໂຍບາຍ. ຄົນເຈັບທຸກຄົນຈະໄດ້ຮັບການສະໜອງການປິ່ນປົວສຳລັບການບໍລິການທຸກການດູແລສຸຂະພາບສຸກເສີນ ແລະ ທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ໂດຍບໍ່ຄ່ານຶງເຖິງຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຂອງເຂົາເຈົ້າຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນ CNE Emergency Medical Treatment and Active Management Act (EMTALA). ອາດຈະໄດ້ຮັບສຳເນົາຂອງນະໂຍບາຍນີ້, ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ໂດຍການໂທທາງພະແນກຄຸ້ມຄອງດ້ານນະໂຍບາຍ ຂອງ CNE ທີ່ເບີ (401) 277-3660.

- a. ການຕັດສິນໃຈຜົນຂະຫຍາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນແມ່ນອີງໃສ່ສະຖານະພາບທາງການເງິນຂອງຜູ້ສະໝັກພຽງຢ່າງດຽວ ຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໂດຍເງື່ອນໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ກຳນົດໄວ້ລ່ວງໜ້າ ແລະ ຈະຖືກມອບໃຫ້ຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນສົມບັດທັງໝົດ, ໂດຍບໍ່ມີການຈຳແນກສະຖານະ ເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ສາດສະໜາ, ອາຍຸ, ຊາດກຳເນີດ, ສະຖານະພາບການແຕ່ງງານ ທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງທາງກົດໝາຍ. ນະໂຍບາຍນີ້ຈະຖືກນຳໃຊ້ເປັນເອກະພາບກັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ຫຼື ປະກັນໄພສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ພຽງພໍ.
- b. ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນສຳລັບການບໍລິການທຸກການດູແລສຸຂະພາບສຸກເສີນ ແລະ ຈຳເປັນທາງການແພດ. ການບໍລິການດ້ານການປິ່ນປົວທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ແມ່ນຖືກກຳນົດວ່າເປັນການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍທີ່ຈຳເປັນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອເຮັດໃຫ້ການວິນິດໄສ, ແກ້ໄຂ, ປິ່ນປົວ, ບັນເທົາ ຫຼື ປ້ອງກັນອາການຮ້າຍແຮງຂຶ້ນຂອງສະພາບທີ່ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຊີວິດ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມທຸກທໍລະມານ ຫຼື ຄວາມເຈັບປວດ, ຫຼື ເຮັດໃຫ້ເກີດການເຈັບປ່ວຍ ຫຼື ຄວາມອ່ອນເພຍ, ຫຼື ໄພອັນຕະລາຍທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມພິການຮ້າຍແຮງຂຶ້ນ, ຫຼື ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງຮ່າງກາຍ ຫຼື ຜິດປົກກະຕິ, ແລະ ບໍ່ມີການປິ່ນປົວອື່ນໆ ທີ່ບໍ່ມີຄວາມເທົ່າທຽມກັນ, ອະນຸລັກຫຼາຍຂຶ້ນ, ຫຼື ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໜ້ອຍກວ່າເກົ່າຫຼາຍທີ່ມີຢູ່ ຫຼື ເຫມາະສົມສຳລັບຜູ້ທີ່ຮ້ອງຂໍການບໍລິການ.
- c. ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ CNE Charity Care ມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ ຫຼື ການຄຸ້ມຄອງຕາມໃບສັ່ງແພດບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າ. ໃບສັ່ງຢ່າຕ້ອງປະຕິບັດຕາມ ແລະ ກ່ຽວຂ້ອງກັບການດູແລທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ CNE 340B Covered Entity (Acute Care Hospitals within the Care New England System). ເມື່ອອົງປະກອບຂອງຄຳນິຍາມ ຂອງ ຄົນເຈັບ 340B (ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໂດຍ HRSA) ແມ່ນໄດ້ເຮັດບັນລຸ, ອາດຈະໄດ້ນຳໃຊ້ຢາ 340B.

IV. ຄຳນິຍາມ. ຕົວໜັງສືທີ່ຂຽນເປັນຕົວພິມໃຫຍ່ບໍ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ເປັນຢ່າງອື່ນຂ້າງລຸ່ມ

ແຕ່ໃຊ້ໃນນະໂຍບາຍນີ້ຈະມີຄວາມຫມາຍທີ່ຖືກມອບຫມາຍໃຫ້ພວກເຂົາຢູ່ໃນນະໂຍບາຍນີ້.

- a. *ຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (AGB):* ປະຕິບັດຕາມລະຫັດລາຍຮັບພາຍໃນ (“IRC”) §501(r)(5), ໃນກໍລະນີຂອງການບໍລິການສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆ, ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆ ໃຫ້ກັບບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ກວມເອົາການດູແລດັ່ງກ່າວ.
- b. *ເປີເຊັນຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ:* ເປີເຊັນຂອງຄ່າບໍລິການທັງໝົດທີ່ໂຮງໝໍໃຊ້ເພື່ອກຳນົດ AGB ສຳລັບການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆ ທີ່ມັນສະໜອງໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ FAP ນີ້.
- c. *ໄລຍະເວລາການສະໝັກ:* ໄລຍະເວລາທີ່ບຸກຄົນສາມາດເຮັດໃບຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ. ເພື່ອຕອບສະໜອງຕາມເງື່ອນໄຂທີ່ລະບຸໄວ້ໃນ IRC §501(r)(6), CNE ອະນຸຍາດໃຫ້ເວລາແກ່ບຸກຄົນໄດ້ສູງສຸດ 240 ວັນ ນັບຈາກວັນທີ່ບຸກຄົນນັ້ນໄດ້ສະໜອງໃບແຈ້ງຍອດການຮຽກເກັບເງິນຄັ້ງທຳອິດຫຼັງການອອກຈາກໂຮງໝໍ ເພື່ອເຮັດໃບຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ.
- d. *ເງື່ອນໄຂຄັດເລືອກຜູ້ມີສິດໄດ້ຮັບ:* ເງື່ອນໄຂຄັດເລືອກທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນ FAP ນີ້ (ແລະ ສະຫນັບສະຫນູນໂດຍຂະບວນການ) ນຳໃຊ້ເພື່ອກຳນົດວ່າຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ຫຼື ບໍ່.
- e. *ເງື່ອນໄຂສຸກເສີນທາງການແພດ:* ກຳນົດຢູ່ໃນຄວາມໝາຍຂອງມາດຕາ 1867 ຂອງ ກົດຫມາຍວ່າດ້ວຍປະກັນສັງຄົມ (42 U.S.C. 1395dd).
- f. *ການປະຕິບັດການເກັບກຳພິເສດ (“ECAs”):* ລວມທັງການກະທຳໃດໜຶ່ງຕໍ່ໄປນີ້ໂດຍ CNE ຕໍ່ກັບບຸກຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການໄດ້ຮັບການຈ່າຍເງິນໃບບິນຄ່າການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ FAP ນີ້. ECAs ລວມມີ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງແຕ່, ການກະທຳທີ່ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີຂະບວນການທາງດ້ານກົດຫມາຍ ຫຼື ການພິພາກສາ, ການລາຍງານຂໍ້ມູນທາງລົບຕໍ່ອົງການລາຍງານສິນເຊື້ອຜູ້ບໍລິໂພກ ຫຼື ສຳນັກງານສິນເຊື້ອ, ການວາງເງິນກູ້ ແລະ/ຫຼື ການຍຶດຊັບສິນທີ່ເຫັນປະຈັກຕາ, ການອາຍັດ ຫຼື ຍຶດບັນຊີທະນາຄານ ຫຼື ການຍຶດເງິນຄ່າຈ້າງ, ແລະ ການເລື່ອນເວລາ, ປະຕິເສດ ຫຼື ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການຈ່າຍເງິນກ່ອນທີ່ຈະສະຫນອງການດູແລທາງການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນສຸກເສີນເນື່ອງຈາກການບໍ່ຊຳລະຫນີ້ສິນສຳລັບການດູແລທີ່ສະຫນອງໃຫ້ກ່ອນຫນ້ານີ້ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ.

- g. *ຄອບຄົວ*: ການນຳໃຊ້ຄຳນິຍາມທ້ອງຖານຄຸ້ມຄອງສຳມະໂນຄົວ, ກຸ່ມທີ່ມີສອງຫຼືຫຼາຍຄົນທີ່ຢູ່ຮ່ວມກັນ ແລະ ຜູ້ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໂດຍການເກີດ, ການແຕ່ງງານ, ສະຫະພາບພົນລະເຮືອນຫຼືການຮັບຮອງເອົາ.
- h. *ລາຍຮັບຄອບຄົວ*: ລາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວແມ່ນຖືກກຳນົດໂດຍໃຊ້ຄຳນິຍາມຂອງທ້ອງຖານຄຸ້ມຄອງສຳມະໂນຄົວ, ເຊິ່ງໃຊ້ລາຍໄດ້ຕໍ່ໄປນີ້ເພື່ອຄິດໄລ່ຕາມຄຳແນະນຳຄວາມທຸກຍາກ:
 - i. ລາຍໄດ້ທີ່ໄດ້ຮັບ, ຄ່າຊົດເຊີຍການຫວ່າງງານ, ຄ່າຊົດເຊີຍຂອງພະນັກງານ, ເງິນປະກັນສັງຄົມ, ລາຍຮັບປະກັນສັງຄົມເພີ່ມເຕີມ, ການຊ່ວຍເຫຼືອສາທາລະນະ, ການຈ່າຍເງິນໃຫ້ນັກຮັບເກົ່າ, ຜົນປະໂຫຍດຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ, ເງິນນຳເນັດ ຫຼື ເງິນບຳນານ, ດອກເບ້ຍ, ເງິນປັນຜົນ, ຄ່າເຊົ່າ, ຄ່າພາກຫຼວງ, ລາຍຮັບຈາກຊັບສິນ, ຄວາມໄວ້ວາງໃຈ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການສຶກສາ, ຄ່າລ້ຽງດູ, ການລ້ຽງດູເດັກ, ການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກພາຍນອກຄົວເຮືອນ, ແລະ ຊັບພະຍາກອນອື່ນໆ.
- i. *FAP-ການມີສິດ*: ບຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນເຕັມສ່ວນ ຫຼື ບາງສ່ວນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້.
- j. *ຄຳແນະນຳຂອງລັດຖະບານກາງກ່ຽວກັບລະດັບຄວາມທຸກຍາກ*: ຄຳແນະນຳຂອງລັດຖະບານກາງກ່ຽວກັບລະດັບຄວາມທຸກຍາກ (“FPL”) ແມ່ນສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ການບໍລິການມະນຸດຂອງສະຫະລັດອາເມລິກາໃນແຕ່ລະປີ ແລະ ຖືກນຳໃຊ້ພາຍໃນ FAP ນີ້ເພື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບທາງດ້ານການເງິນ.
- k. *ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ*: ບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບໂດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າ ຫຼື ຫຼຸດລາຄາທີ່ສະເໜີໃຫ້ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າບໍລິການທາງການແພດທັງໝົດ ຫຼື ບາງສ່ວນຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- l. *ການເກັບຄ່າທັງໝົດ*: ລາຄາທັງໝົດທີ່ຖືກກຳນົດໄວ້ສຳລັບການດູແລທາງການແພດທີ່ຄິດຄ່າທຳນຽມຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ເປັນເອກະພາບກັບຄົນເຈັບກ່ອນທີ່ຈະນຳໃຊ້ເງິນອຸດໜູນຕາມສັນຍາ, ສ່ວນຫຼຸດ ຫຼື ການຫັກອອກ.
- m. *ການສະຫຼຸບໂດຍໃຊ້ພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (“PLS”)*: ຖະແຫຼງການເປັນລາຍລັກອັກສອນທີ່ແຈ້ງໃຫ້ບຸກຄົນໃດຫນຶ່ງວ່າ CNE ສະຫນອງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ FAP ນີ້ແລະສະໜອງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນລັກສະນະທີ່ຈະແຈ້ງ, ສະເພາະເຈາະຈົງ ແລະ ເຂົ້າໃຈງ່າຍ.
- n. *ບໍ່ມີປະກັນໄພ*: ບຸກຄົນທີ່ມີລະດັບການປະກັນໄພ ຫຼື ການຄຸ້ມຄອງຈາກພາກສ່ວນທີສາມເທົ່າກັນ, ແຕ່ຍັງມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການດູແລສຸຂະພາບທີ່ເກີນຄວາມສາມາດທາງດ້ານການເງິນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ປະກັນໄພປະກັນໄພປະກອບມີ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດເຖິງ, ການຫັກອອກ, ປະກັນໄພຊຳລະຮ່ວມກັນ, ການຊຳລະຮ່ວມ, ຜົນປະໂຫຍດທີ່ຫມົດໄປ ແລະ ຂອບເຂດຈຳກັດຜົນປະໂຫຍດຕະຫຼອດໄປ.
- o. *ບໍ່ມີປະກັນໄພ*: ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີລະດັບຂອງປະກັນໄພ ຫຼື ການຄຸ້ມຄອງຈາກບຸກຄົນທີສາມ, ລວມທັງ Medicare, Medicaid, ຫຼື ໂຄງການປະກັນໄພຂອງລັດຖະບານ ຫຼື ທຸລະກິດອື່ນໆ, ເພື່ອຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າບໍລິການສຸຂະພາບ.
- p. *ບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ*: ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ຜົນປະໂຫຍດຂອງຄົນເຈັບ / ແຜນປະກັນໄພ ແລະ ດັ່ງນັ້ນຈະບໍ່ຖືກຈ່າຍໂດຍແຜນປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບ.

V. ຂະບວນການ.

- a. ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພສຸຂະພາບ ຫຼື ປະກັນໄພສຸຂະພາບບໍ່ພຽງພໍ ແມ່ນມີສິດສະໝັກຂໍໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອ. ເພື່ອໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ, ຄົນເຈັບ ແລະ/ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າທາງດ້ານກົດໝາຍຕ້ອງຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ໄດ້ເຮັດສຳເລັດ (ລວມທັງເອກະສານ/ຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ) (ຮູບສະແດງ 2) ແລະ ຕ້ອງຮ່ວມມືກັບ CNE ໂດຍການສະຫນອງຂໍ້ມູນ ແລະ ເອກະສານທີ່ຈຳເປັນເພື່ອສະໝັກຂໍແຫ່ງໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ມີຢູ່ອື່ນໆ ທີ່ອາດຈະສາມາດໃຊ້ໄດ້ເພື່ອຈ່າຍຄ່າການດູແລສຸຂະພາບຂອງລາວ, ເຊັ່ນ: Medicare, Medicaid, RIticare, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ, ແລະ ອື່ນໆ.
- b. ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ຂອງ CNE, ການສະຫຼຸບໂດຍໃຊ້ພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (PLS), ໃບຄຳຮ້ອງສະໝັກ ແລະ ເອກະສານທີ່ຕ້ອງການແມ່ນມີຢູ່ໃນເວັບໄຊ ຂອງ CNE: www.carenewengland.org. ນອກຈາກນັ້ນ, ບຸກຄົນອາດຈະ, ບໍ່ມີການຈ່າຍຄ່າ, ຮ້ອງຂໍເອກະສານທາງໄປສະນີ, ໂດຍການໂທຫາ (401) 921-7200.
- c. ນອກຈາກນັ້ນ, CNE ຈະເຜີຍແຜ່ FAP ນີ້ ແລະ PLS ໃນໜ່ວຍງານທີ່ພວກເຮົາໃຫ້ບໍລິການ. ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນອາດຈະສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ດັ່ງນີ້:
 - i. ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງເຂົາເຈົ້າອາດຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ
 - ii. ພະນັກງານ CNE ອາດຈະສົ່ງຄົນເຈັບ ຫຼື ຕົວແທນຂອງເຂົາເຈົ້າ
 - iii. ແພດທີ່ຍັງຢືນອາດຈະສົ່ງຄົນເຈັບ ຫຼື ຕົວແທນຂອງເຂົາເຈົ້າ
- d. ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນເຕັມຈະຖືກມອບໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ລາຍຮັບລວມຂອງຄອບຄົວແມ່ນໜ້ອຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ 200% ຂອງລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPL), ປ່ຽນແປງຕາມຂະໜາດຂອງຄອບຄົວ, ໂດຍທີ່ຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຈາກພາກເອກະຊົນ ຫຼື ສາທາລະນະອື່ນໆ ແລະ ມີຊັບສິນບໍ່ເກີນລະດັບທີ່ປ້ອງກັນ. ໃນກໍລະນີທີ່ ຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄຳປະກັນ ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ແຜນລາຍຮັບແຕ່ບໍ່ກົງກັບແຜນຊັບສິນ, CNE ຈະໃຫ້ສ່ວນຫຼຸດສູງສຸດທີ່ສະໜອງໃຫ້ພາຍໃຕ້ຂອບເຂດເລື່ອນ.

ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບສູງສຸດຕໍ່ຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄໍ້າປະກັນຈະເປັນຊັບສິນຕົວຈິງໜ້ອຍກວ່າເກນຊັບສິນທີ່ໃຊ້ໄດ້ ຫຼື ຂີດຈຳກັດສູງສຸດຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍ Rhode Island ແລະ ກົດລະບຽບຂອງລັດຖະບານກາງ, ລວມທັງ IRS §501(r), ອັນໃດຈະໜ້ອຍກວ່າ (ຮູບສະແດງ 3).

- e. ຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ລວມລະຫວ່າງ 201% ຫາ 300% ຂອງ FPL ແລະ ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີຊັບສິນເກີນຂອບເຂດທີ່ປົກປ້ອງຍັງມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນສໍາລັບສ່ວນໜຶ່ງຂອງບັນຊີລາຍການທາງການແພດ, ອີງຕາມ ຂອບເຂດເລື່ອນ (ຮູບສະແດງ 3).

ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບແມ່ນຂຶ້ນກັບຂໍ້ຈຳກັດສູງສຸດຕາມທີ່ກຳນົດໂດຍລັດ Rhode Island ແລະ ກົດລະບຽບຂອງລັດຖະບານກາງ ລວມທັງ IRS §501(r) ຫຼື ຕາມທີ່ CNE ກຳນົດເປັນແຕ່ລະໄລຍະ.

ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບສູງສຸດທີ່ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄໍ້າປະກັນຈະບໍ່ເກີນ AGB, ກົດໝາຍຂອງລັດ ຫຼື ເງື່ອນໄຂອື່ນໆ ທີ່ CNE ໄດ້ກຳນົດໄວ້. ຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຂໍ້ຈຳກັດທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍ CNE ເຊັ່ນດຽວກັນກັບຂອບເຂດເລື່ອນອາດຈະໄດ້ຮັບໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໂດຍການໂທຫາ ສູນບໍລິການລູກຄ້າ CNE ທີ່ (401) 921-7200.

- f. CNE

ຈະປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນການເກັບເງິນທີ່ສ້າງຂຶ້ນເພື່ອຮັບການຈ່າຍເງິນຈາກບຸກຄົນທີ່ມີພັນທະດ້ານການເງິນຫຼັງຈາກນໍາໃຊ້ຕາຕະລາງການເກັບຄ່າບໍລິການຕາມທີ່ລະບຸໄວ້ໃນນະໂຍບາຍການຮຽກເກັບເງິນ ແລະ ການເກັບເງິນ ຂອງ CNE.

ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງເຕືອນກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໃນເວລາອອກຈາກໂຮງໝໍ. ຄົນເຈັບທຸກຄົນ, ຜູ້ມີປະກັນໄພ ແລະ ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ຍັງຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງເຕືອນກ່ຽວກັບ FAP ຜ່ານຂັ້ນຕອນການແຈ້ງໃບບິນຄ່າປິ່ນປົວຄົນເຈັບເປັນເວລາ 120 ວັນ ຫຼັງຈາກອອກໃບບິນຄັ້ງທໍາອິດສໍາລັບການດູແລ (“ໄລຍະເວລາແຈ້ງການ”). ນອກຈາກນັ້ນ, ບຸກຄົນອາດສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີເອກະສານການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທາງໄປສະນີ, ໂດຍການໂທຫາ (401) 921-7200, ຫຼື ດ້ວຍຕົນເອງຢູ່ບ່ອນໃດໜຶ່ງຂອງໂຮງໝໍ CNE.

- g. ເພື່ອໃຫ້ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ 100% ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນບາງສ່ວນ, ຊັບສິນທີ່ມີສະພາບຄ່ອງສູງສຸດ (ບໍ່ລວມທີ່ຢູ່ອາໄສຫຼັກ ແລະ ລົດຍົນສ່ວນຕົວ)

ຈະບໍ່ເກີນເກນທີ່ລະບຸໄວ້ໃນຂອບເຂດເລື່ອນສໍາລັບບຸກຄົນ ແລະ ຫົວໜ່ວຍຄອບຄົວ ແລະ

ເພີ່ມຂຶ້ນທຸກປີຕາມດັດຊະນີລາຄາຜູ້ບໍລິໂພກໃນປະຈຸບັນ.

ໃນກໍລະນີທີ່ເກນເຫຼົ່ານີ້ຈຳກັດຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນທີ່ຈະມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບໂຄງການການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການແພດ ຂອງ Rhode Island CNE ຈະທົດແທນເກນເຫຼົ່ານັ້ນດ້ວຍໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດ ຂອງ Rhode Island.

ເກນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການແພດ ຂອງ Rhode Island ສາມາດຊອກເຫັນທາງອອນໄລໄດ້ທີ່:

<http://medicaid4you.com/eligibility-requirements>.

- i. ຫົວໜ່ວຍຄອບຄົວ, ໂດຍໃຊ້ຄຳນິຍາມຂອງຫ້ອງການຄຸ້ມຄອງສໍາມະໂນຄົວ, ແມ່ນກຸ່ມຄົນສອງຄົນ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນທີ່ຢູ່ຮ່ວມກັນ ແລະ ມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງກັນໂດຍການເກີດ, ການແຕ່ງງານ, ສະຫະພັນພົນລະເຮືອນ ຫຼື ການລ້ຽງລູກ.
- ii. ຈຳນວນເງິນ ຫຼື ເປີເຊັນຂອງຄ່າບໍລິການທັງໝົດທີ່ເກັບໄດ້ໃນສ່ວນທີ່ຈ່າຍສ່ວນຕົວຈະເທົ່າກັບ ຫຼື ໜ້ອຍກວ່າຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (AGB) (ຮູບສະແດງ 4) ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້: ປະຕິບັດຕາມລະຫັດລາຍຮັບພາຍໃນ (“IRC”) §501(r) (5), ໃນກໍລະນີຂອງການດູແລສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆ, ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບສໍາລັບການດູແລສຸກເສີນ ຫຼື ການປິ່ນປົວທີ່ຈຳເປັນອື່ນໆ ໃຫ້ກັບບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ຄຸ້ມຄອງການດູແລດັ່ງກ່າວ.
- iii. ຖ້າໄດ້ຮັບໃບຄໍາຮ້ອງ FAP ທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນ, CNE ຈະສົ່ງໜັງສືແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນໄປຫາບຸກຄົນດັ່ງກ່າວ ທີ່ອະທິບາຍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ຫຼື ເອກະສານທີ່ຈຳເປັນເພື່ອການຕັດສິນໃຈການມີສິດໄດ້ຮັບ FAP, ພ້ອມກັບບົດສະຫຼຸບທີ່ໃຊ້ພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ (PLS), ແລະ ໃຫ້ເວລາ 30ວັນ ແກ່ບຸກຄົນໃນການສະສະໜອງຂໍ້ມູນ. CNE ຍັງຈະລະງັບ ECA ໃດໜຶ່ງເພື່ອຮັບເງິນຄ່າປິ່ນປົວໃນໄລຍະເວລານີ້. ບຸກຄົນຈະໄດ້ຮັບເບີໂທລະສັບເພື່ອໂທຫາເມື່ອມີຄໍາຖາມໃດໜຶ່ງກ່ຽວກັບການສະສະໜອງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ຫຼື ເອກະສານທີ່ຈຳເປັນ. . ເອກະສານທີ່ຕ້ອງການແມ່ນໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນຮູບສະແດງ 5
- iv. ຂໍ້ຍົກເວັ້ນທີ່ເກີນຜົນປະໂຫຍດມາດຕະຖານນະໂຍບາຍ ຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໂດຍຮອງປະທານຂອງວົງຈອນການບໍລິຫານລາຍຮັບ ຫຼື ຜູ້ຮັບມອບໝາຍຂອງຕົນ.

- h. ຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄໍ້າປະກັນສາມາດຂໍອຸທອນການປະຕິເສດການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ໂດຍການສະໜອງຂໍ້ມູນຢັ້ງຢືນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບລາຍຮັບ ຫຼື ຂະໜາດຂອງຄອບຄົວພາຍໃນ 30 ວັນ ນັບຈາກໄດ້ຮັບແຈ້ງການປະຕິເສດ. ການອຸທອນທັງໝົດຈະຖືກທົບທວນຄືນໂດຍຮອງປະທານຂອງວົງຈອນການບໍລິຫານລາຍຮັບ ຫຼື ຜູ້ຮັບມອບໝາຍຂອງລາວເພື່ອຕັດສິນຂັ້ນສຸດທ້າຍ. ໂດຍຄຳນິຍາມ CNE, ການອຸທອນຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການທົບທວນຄືນໂດຍລະດັບຜູ້ບໍລິຫານ ຢ່າງໜ້ອຍໜຶ່ງຂັ້ນທີ່ສູງກວ່າຂັ້ນທີ່ໄດ້ທົບທວນໃນເບື້ອງຕົ້ນ. ການຮ້ອງຂໍການອຸທອນຕ້ອງຖືກດຳເນີນການພາຍໃນ 30 ວັນ ນັບຈາກໄດ້ຮັບຄໍາຮ້ອງຂໍການອຸທອນ.

ການແຈ້ງເຕືອນເປັນລາຍລັກອັກສອນຂອງຜົນໄດ້ຮັບການອຸທອນຕ້ອງໄດ້ຮັບການສະໜອງໃຫ້ກັບຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄໍ້າປະກັນ.

- i. ຈຳນວນທີ່ເກັບໄດ້: ຈຳນວນ ຫຼື ເປີເຊັນ ຂອງ

ຄ່າບໍລິການທັງໝົດທີ່ເກັບໄດ້ໃນສ່ວນການຈ່າຍເງິນສ່ວນຕົວຈະບໍ່ຫຼາຍກວ່າຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (AGB) ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນກົດລະບຽບ IRS §501(r)(5).

- j. ຖ້າຄົນເຈັບບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ຖືກຕາມເງື່ອນໄຂທີ່ຈະມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນນະໂຍບາຍສິນເຊື້ອ CNE, ຄວາມຮັບຜິດຊອບສູງສຸດທີ່ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄ້ຳປະກັນຈະບໍ່ເກີນ AGB, ກົດຫມາຍຂອງລັດ ຫຼື ເງື່ອນໄຂອື່ນໆ ທີ່ CNE ກຳນົດ.
 - i. ໂຄງການສ່ວນຫຼຸດ:
 - 1. ສ່ວນຫຼຸດຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນ: ຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 65% ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດໂດຍບໍ່ຄໍານຶງເຖິງຄວາມສາມາດໃນການຊໍາລະຂອງເຂົາເຈົ້າ.
 - 2. ສ່ວນຫຼຸດການຈ່າຍເງິນລ່ວງໜ້າ: ຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 70% ສໍາລັບການຈ່າຍເງິນຂອງຄວາມຮັບຜິດຊອບທີ່ຄາດໄວ້ກ່ອນ ຫຼື ໃນວັນທີຂອງການບໍລິການ. ສ່ວນຫຼຸດນີ້ຈະນໍາໃຊ້ກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບທີ່ບໍ່ຄາດຄິດເພີ່ມເຕີມທີ່ຄົນເຈັບຈ່າຍເງິນໃຫ້ເຕັມພາຍໃນສາມສິບ (30) ວັນຂອງໃບບິນສຸດທ້າຍ. ໃນກໍລະນີທີ່ມີການຈ່າຍເງິນຕາມຄວາມຮັບຜິດຊອບທີ່ຄາດໄວ້ລ່ວງໜ້າເກີນໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ, CNE ຈະຈ່າຍເງິນຄືນໃຫ້ຄົນເຈັບບໍ່ເກີນ 30ວັນ ຫຼັງຈາກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໄດ້ຖືກສະຫຼຸບ.
 - 3. ສ່ວນຫຼຸດການຈ່າຍເງິນດ່ວນ: ຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກສ່ວນຫຼຸດການຊໍາລະລ່ວງໜ້າແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 10% ຂອງຍອດເງິນຍັງເຫຼືອ ຂອງ ເຂົາເຈົ້າ, ໂດຍໃຫ້ຄົນເຈັບສົ່ງເງິນຄືນເຕັມພາຍໃນສາມສິບ (30) ວັນ ຂອງໃບບິນສຸດທ້າຍ.
- k. CNE ສະຫງວນສິດທີ່ຈະຖອນຄືນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ຖ້າມັນຕັດສິນວ່າຄົນເຈັບໄດ້ບິດເບືອນຂໍ້ມູນສະພາບການເງິນຂອງເຂົາເຈົ້າໂດຍເຈດຕະນາ, ຈຳນວນຄົນໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຂໍ້ມູນອື່ນໆ ທີ່ຈໍາເປັນເພື່ອກຳນົດສະຖານະພາບທາງດ້ານການເງິນເພື່ອຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້.
- l. 'ແຈ້ງການການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຂອງໂຮງໝໍ' ຈະມີຢູ່ໃນເວັບໄຊທ໌ CNE, ໃບເກັບເງິນຄົນເຈັບ ແລະ ຕາມການຮ້ອງຂໍ. ມັນຍັງຈະຖືກປະກາດຢູ່ໃນພະແນກສຸກເສີນ, ຫ້ອງຮັບແຂກຕົ້ນຕໍ, ຫ້ອງການ ແລະ ໃນພື້ນທີ່ຮັບຄົນເຈັບ/ລົງທະບຽນໃນທົ່ວ CNE.
- m. ເງື່ອນໄຂການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຕ້ອງມີເປັນພາສາອື່ນຕາມ "ມາດຕະຖານການບໍລິການທາງດ້ານວັດທະນະທໍາ ແລະ ພາສາທີ່ເໝາະສົມໃນການດູແລສຸຂະພາບ" (ມາດຕະຖານ 4 & 7, ອີງຕາມຫົວຂໍ້ VI ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິພົນລະເຮືອນຂອງປີ 1964). ພວກເຂົາຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກຜູ້ອໍານວຍການ ແລະ ເຮັດໃຫ້ມີສໍາລັບທຸກໆຄົນຕາມຄໍາຮ້ອງຂໍ. CNE ຈະພະຍາຍາມເຮັດທຸກໆຢ່າງເພື່ອຮັບປະກັນວ່ານະໂຍບາຍຕ່າງໆໄດ້ຖືກສື່ສານກັບຄົນເຈັບໃນພາສາຕົ້ນຕໍຂອງເຂົາເຈົ້າອອກຈາກສິ່ງທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ເຫຼົ່ານີ້. ການບໍລິການແປພາສາອາດຈະໄດ້ຕອບສະຫນອງໃຫ້ຕາມການຮ້ອງຂໍ.

- ການອະນຸມັດ/ການດັດແກ້:
- 05/03/2018 : ນະໂຍບາຍຕົ້ນສະບັບໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ
 - 10/01/2020: ການດັດແກ້ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ
 - 06/21/2021: ການດັດແກ້ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ
 - 10/01/22022: ການດັດແກ້ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ
 - 10/01/2022: ການດັດແກ້ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ
 - 12/01/2023: ການດັດແກ້ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ

ແທນທີ່:
ການເງິນ 1

ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ

ຮູບສະແດງ 1

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ	ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມ
Baxter, Kelly MD	Atlantic Pediatrics
Bower, Jonathan MD	Correira, David MD
Cabral, Lisa MD	Delvecchio, Jane-Joseph
Erinakes, Christina MD – Tollgate OBGYN	Leonard, Polly MD
Gallucci, Robert MD	Segal, Leonard MD
Hamid, Rabia MD – RI Eye Institute	South County Hospital
Koster, Michael MD – Pediatrics Infectious Diseases	Williams, Elena MD
Mancini, T MD	
Prompt, Patricia MD	
Silva, Monica MD- Hasbro Children’s Hospital Gastroenterology	
Kent Radiation	

ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ

ຮູບສະແດງ 2

ຄ່າຮ້ອງສະຫມັກສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຂອງໂຮງໝໍ - ພາຍໃຕ້ປະກັນໄພຊັບ
 ການອະນຸມັດໃດໆ ຂອງ ການຮ້ອງຂໍມີແມ່ນໃຊ້ໄດ້ຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ໝົດອາຍຸ 12 ຕົວອັກສອນ ນັບຈາກວັນທີ່ອະນຸມັດ

ໂຮງໝໍ: <input type="checkbox"/> Butler <input type="checkbox"/> Kent <input type="checkbox"/> Memorial <input type="checkbox"/> ຊູນ Providence <input type="checkbox"/> ຄມມືອງ ແລະ ຕັດກນ້ອຍ	ວັນທີ:
ຄົນເຈັບ:	ຜູ້ຮັບປະກັນ/ຄູ່ສົມວັດ:
MR#:	MR#:
ວັນເດືອນປີເກີດ:	ປະກັນສັງຄົມ # (ຖ້າໄດ້ອອກໃຫ້):
ປະກັນສັງຄົມ # (ຖ້າໄດ້ອອກໃຫ້):	ເບີໂທລະສັບເຮືອນ:
ເບີໂທລະສັບເຮືອນ:	ເບີໂທລະສັບບ່ອນເຮັດວຽກ:
ເບີໂທລະສັບບ່ອນເຮັດວຽກ:	ຄວາມສາມາດນັບຄົນເຈັບ:
ທີ່ຢູ່ເຮືອນ:	ທີ່ຢູ່:
ອາຊີບ ແລະ ນາຍຈ້າງ:	
ທີ່ຢູ່ນາຍຈ້າງ:	
ພາສາ: <input type="checkbox"/> ພາສາອັງກິດ <input type="checkbox"/> ບໍ່ຮູ້ ພາສາອັງກິດ	
ຊົນເຜົ່າ: <input type="checkbox"/> Hispanic <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ-Hispanic <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນຊົນເຜົ່າທີ່ໄດ້ລະບຸ	

ເຊື້ອຊາດ: ຄົນເຂດອຸຍ ຄົນອາເມຣິກັນເຊື້ອສາຍອິນເດຍ/ຄົນອາວາສາກຳນົນເມືອງ ຄົນອາເມຣິກັນພືດດຳ/ຄົນອາຟຣິກາ
 ຄົນອາວາຍເມັ້ນເມືອງ/ຄົນເກາະປາຊີຟິກ ຄົນພົວຂາວ ຄົນເຊື້ອຊາດອື່ນ ຫຼື ຫຼາຍເຊື້ອຊາດ ບໍ່ແມ່ນເຊື້ອຊາດທີ່ໄດ້ລະບຸ

ກະຖຸນາໃຫ້ສົມມຸນຕໍ່ໄປນີ້ສຳລັບສະມາຊິກທັງໝົດໃນຫົວໜ່ວຍທອບຄົວ, ທີ່ນາຍຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຊົມປະກັນ.		
ຊື່ ແລະ ຄວາມສາມາດນັບຄົນເຈັບ:	SSN (ຖ້າໄດ້ອອກໃຫ້):	MR#:
ນາຍອ້າງ ເບີໂທລະສັບ ແລະ ທີ່ຢູ່:	ທີ່ຢູ່ເຮືອນ:	
ຊື່ ແລະ ຄວາມສາມາດນັບຄົນເຈັບ:	SSN (ຖ້າໄດ້ອອກໃຫ້):	MR#:
ນາຍອ້າງ ເບີໂທລະສັບ ແລະ ທີ່ຢູ່:	ທີ່ຢູ່ເຮືອນ:	
ຊື່ ແລະ ຄວາມສາມາດນັບຄົນເຈັບ:	SSN (ຖ້າໄດ້ອອກໃຫ້):	MR#:
ນາຍອ້າງ ເບີໂທລະສັບ ແລະ ທີ່ຢູ່:	ທີ່ຢູ່ເຮືອນ:	
ຊື່ ແລະ ຄວາມສາມາດນັບຄົນເຈັບ:	SSN (ຖ້າໄດ້ອອກໃຫ້):	MR#:
ນາຍອ້າງ ເບີໂທລະສັບ ແລະ ທີ່ຢູ່:	ທີ່ຢູ່ເຮືອນ:	

ລາຍຮັບປະຈໍາເດືອນ	AMT	ຊັບສິນ	AMT	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍປະຈໍາເດືອນ/ພາວະອື່ນສິນ	AMT
ງົນເດືອນ ແລະ ຄ່າອ້າງຂອງຄົນເຈັບ		ງົນເກາະເຢັດ		ການຈ່າຍງານອາກອນ ຫຼື ຄ່າຮຸ້ນ	
ງົນເດືອນ ແລະ ຄ່າອ້າງຂອງຄູ່ສົມວັດ		ກາລິຟໍເນຍ		ຍອດງົນເຫຼືອປະຈຸບັນ	
ງົນເດືອນ ແລະ ຄ່າອ້າງຂອງຜູ້ຖືກປະກັນ		ໃບຢັ້ງຢືນງົນເກາ (CDB)		ເມສິງ ສິນເກີດ/ບໍລິເວນຜູ້ໃຫ້ການຈ່າຍງົນເຈາະ	
ລາຍຮັບການເຮັດວຽກກ່ອນເຈັບ		ບັນຊີເຮືອນ		ຄ່າບໍາກິນ: ອາດເກີດຂຶ້ນເມັກຊິໂກ	
ລາຍຮັບ ການຊຸດເຮັດ		ບັນທຶກ ງົນເກາເຢັດ		ສາຍເດດເບີໂທລະສັບ	
ລາຍຮັບກິດຈະກຳ		ງົນສິນ		ໂທລະສັບ	
ງົນຊັດເຊິນທາງກາງ		ບັນທຶກ		ການຈ່າຍງົນຍັດຕະໂນມັດ ຫຼື ການຈ່າຍຄ່າຮຸ້ນ	
ງົນເກາກິດຈະກຳການຊ່ວຍເຫຼືອ		ກອງສິນຊ່ວຍເຫຼືອດັ່ງກັນ/ໂຄວນ		ຍອດງົນເຫຼືອປະຈຸບັນ	
ການຊ່ວຍເຫຼືອເດັກ		IRA		ການຈ່າຍງົນເດດຄອດິດ	
ຄ່າລົງທຶນ	401(k)s			ຍອດງົນເຫຼືອປະຈຸບັນ	
ຜົນປະໂຫຍດຂອງ VA	403(b)s			ງົນກຽດສ່ວນ	
ການຈ່າຍງົນປະກັນສັງຄົມ	457s			ຍອດງົນເຫຼືອປະຈຸບັນ	
ງົນມັດສິນ 5 ຄອກເນັຍ		ປະກັນຊີວິດມູນຄ່າມັດສິນສັດ		ປະກັນໄພວັດຜົນ	
ຄ່າພາກຂອງ		ຊັບສິນສ່ວນຕົວ		ປະກັນໄພເຈົ້າຂອງເຮືອນ	
ງົນອອກການ		ຊັບສິນເຮືອນ ແລະ ຄ່າຮຸ້ນ ຜີ 2		ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການເມດ	
ການຊ່ວຍເຫຼືອສາທາລະນະ		ພາສາເກເມັ້ນເຮືອນ		ຮ້ານອາດເຄື່ອງຮ່ວມ	
ອື່ນໆ				ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍອື່ນໆ	
ລາຍຮັບປະຈໍາເດືອນ:					
ລາຍຮັບປະຈໍາປີ:			ລວມທັງໝົດ:		ລວມທັງໝົດ:

"ຂໍອະໄພໃຫ້ໂຮງໝໍ ຕັດສິນໃຈຈາກການມີຂັດໄດ້ອັນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ. ຂໍອະໄພໃຈວ່າສົມມຸນນີ້ບໍ່ແມ່ນຄວາມຈິງ ແລະ ຕ້ອງໄດ້ອັນການຢັ້ງຢືນໃດໆຂອງໝໍ. ຂໍອະໄພເຊິ່ງເຮົາໃຈວ່າຖ້າສົມມຸນນີ້ຂໍອະໄພໃຫ້ນັ້ນບໍ່ຖືກຕ້ອງ, ຂໍອະໄພອາດຈະຖືກປະຕິເສດການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ຫ້າມຜິດຊອບດ້ານການຈ່າຍງົນຄ່າບໍລິການໂຮງໝໍທີ່ສະໜອງໃຫ້. ຂໍອະໄພຍັງມີນາມສົມມຸນໃນໃບຄໍາຮ້ອງນີ້ແມ່ນສົນຖ້ວນ ແລະ ຖືກຕ້ອງຕາມສິ່ງທີ່ຂໍອະໄພຜິດຊອບ ແລະ ພ້ອມກັນນັ້ນຂໍອະໄພໃຈສະບວນການ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຂໍອະໄພ."

ລາຍເຊັນຂອງຄົນເຈັບ: _____ ວັນທີ: _____
 S _____

ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຕາງໜ້າໂຮງໝໍ: _____ ວັນທີ: _____

ສຳລັບຈຸດປະສົງໃຊ້ພາຍໃນເທົ່ານັ້ນ
ອະນຸມັດໂດຍ: _____ ວັນທີ: _____
ປະຕິເສດໂດຍ: _____ ວັນທີ: _____
ປະກັນໄພ: _____ ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເມດ: <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບາດເຈັບທີ່ເຮັດວຽກ ຫຼື ຊຸບຕິເຫດປະເພດອື່ນໆ: <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
ຄຳເຫັນ: _____
ສະໜາທອບຄົວ: _____ ມະຕັບ FPG: _____ % FPG: _____

8317 50.02 (6-2023)

ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ

ຮູບສະແດງ 2 ສືບຕໍ່

ການສະໜັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃນໂຮງໝໍ
 ການອະນຸມັດໃດໜຶ່ງຂອງການຮ້ອງຂໍນີ້ແມ່ນໃຊ້ໄດ້ຊົ່ວຄາວ ແລະ ໝົດອາຍຸ 12 ເດືອນ ນັບຈາກວັນທີ່ອະນຸມັດ

ໂຮງໝໍ: <input type="checkbox"/> Butler <input type="checkbox"/> Kent <input type="checkbox"/> Memorial <input type="checkbox"/> ສູນ Providence <input type="checkbox"/> ຄຸມອິງ ແລະ ດັກອ່ອນ ວັນທີ:	
ຄົນເຈັບ:	ຜູ້ຮັບປະກັນ/ຄູ່ສົມລົດ:
MIR#:	MIR#:
ວັນເດືອນປີເກີດ:	ປະກັນສັງຄົມ # (ຖ້າໄດ້ອອກໃຫ້):
ປະກັນສັງຄົມ # (ຖ້າໄດ້ອອກໃຫ້):	ເບີໂທລະສັບເຮືອນ:
ເບີໂທລະສັບເຮືອນ:	ເບີໂທລະສັບບ່ອນເຮັດວຽກ:
ເບີໂທລະສັບບ່ອນເຮັດວຽກ:	ຄວາມສາມັນກັບຄົນເຈັບ:
ທີ່ຢູ່ເຮືອນ:	ທີ່ຢູ່:
ອາຊີບ ແລະ ນາຍຈ້າງ:	
ທີ່ຢູ່ນາຍຈ້າງ:	

ພາສາ: ພາສາອັງກິດ ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ

ຜູ້ຮັບຊາດ: ຮິສແປນນິກ ບໍ່ແມ່ນຮິສແປນນິກ ບໍ່ສາມາດບອກຜູ້ຮັບຊາດ

ຊົນຊາດ: ຄົນອາຊີ ຄົນອາເມຣິກາອິນເດຍ/ຄົນພົ້ນເມືອງອາວຸສະຫາ ຄົນພົວຕໍາ/ຄົນອາເມຣິກາອາຟິກາ ຄົນພົ້ນເມືອງຮາວາຍ/ຜູ້ຢູ່ອາໄສເທິງເກາະປາຊີຟິກ
 ຄົນພົວຂາວ ຄົນຊົນຊາດອື່ນໆ ຫຼື ຄົນຫຼາຍຊົນຊາດ ບໍ່ສາມາດບອກຊົນຊາດ

ກະລຸນາໃຫ້ຂໍ້ມູນຕໍ່ໄປນີ້ສໍາລັບສະມາຊິກທັງໝົດໃນເຮືອນທ່ານ, ຍົກເວັ້ນຄົນເຈັບ ຫຼື ຄົນຄຳປະກັນ.			
ຊື່ ແລະ ຄວາມສາມັນກັບຄົນເຈັບ:	SS# (ຖ້າໄດ້ອອກໃຫ້):	ວັນເດືອນປີເກີດ:	MIR#:
ນາຍຈ້າງ, ເບີໂທລະສັບ ແລະ ທີ່ຢູ່:	ທີ່ຢູ່ເຮືອນ:		
ຊື່ ແລະ ຄວາມສາມັນກັບຄົນເຈັບ:	SS# (ຖ້າໄດ້ອອກໃຫ້):	ວັນເດືອນປີເກີດ:	MIR#:
ນາຍຈ້າງ, ເບີໂທລະສັບ ແລະ ທີ່ຢູ່:	ທີ່ຢູ່ເຮືອນ:		
ຊື່ ແລະ ຄວາມສາມັນກັບຄົນເຈັບ:	SS# (ຖ້າໄດ້ອອກໃຫ້):	ວັນເດືອນປີເກີດ:	MIR#:
ນາຍຈ້າງ, ເບີໂທລະສັບ ແລະ ທີ່ຢູ່:	ທີ່ຢູ່ເຮືອນ:		
ຊື່ ແລະ ຄວາມສາມັນກັບຄົນເຈັບ:	SS# (ຖ້າໄດ້ອອກໃຫ້):	ວັນເດືອນປີເກີດ:	MIR#:
ນາຍຈ້າງ, ເບີໂທລະສັບ ແລະ ທີ່ຢູ່:	ທີ່ຢູ່ເຮືອນ:		
ລຸ້ນສາຍຮັບດາດຕອນ	ຄູບສັນ		
ຕົວເດືອນ ແລະ ຄຳຈ້າງຂອງຄົນເຈັບ:	ຕົວເຜີຍແຜ່ປະເພດ:		
ຕົວເດືອນ ແລະ ຄຳຈ້າງຂອງພົວເມຍ:	ຕົວເຜີຍແຜ່ກະແສສາຍວັນ:		
ຕົວເດືອນ ແລະ ຄຳຈ້າງຂອງຄົນຄຳປະກັນ:	ໃບຢັ້ງຢືນຕົວເຜີຍແຜ່ (CD):		
ວາຍຮັບຈາກການເຮັດວຽກອິດສະຫຼະ:	ບັນຊີຕະຫຼາດຕົວເຜີຍແຜ່:		
ວາຍຮັບຈາກການດູແລເດັກ:	ບັນທະບັດຜາກປະເພດ:		
ວາຍຮັບຈາກຄຳເຊີງ:	ຮຸ້ນ:		
ຕົວເຊີຍການວ່າງງານ:	ບັນທະບັດ:		
ປະກັນໄພຄົນພິການຊີວິດຕາວ:	ກອງທຶນສ່ວນ:		
ການຊ່ວຍເຫຼືອເດັກ:	IRA:		
ຄຳວ່າງງານ:	401(k)s:		
ຕົວເຊີຍເລີຍພະນັກງານ:	403(b)s:		
ສິດທິປະໄຫຍດ VA:	457s:		
ຕົວຈຳປະກັນສັງຄົມ:	ປະກັນຊີວິດທີ່ສາມາດແລກມູນເປັນເງິນສົດ:		
ວາຍຮັບຈາກເງິນບັນທຶກ ແລະ ດອກເບ້ຍ:	ຄູບສັນສວນບຸກຄົນ:		
ຄຳວ່າຂະສິດ:	ເຮືອນ ແລະ ຊັບສິນໃຫ້ເຮົາທ່ານ 2:		
ເງິນບ້ານນາ:	ພາຫະນະມັດຕິພິ 2:		
ການຊ່ວຍເຫຼືອສາທາລະນະ:			ວອມທັງໝົດ:
ອື່ນໆ:			
ວາຍຮັບປະຈຳເດືອນ:			
ວາຍຮັບປະຈຳປີ:			

"ຂ້ອຍຮ້ອງຂໍໃຫ້ໂຮງໝໍເກັບເງິນໃຈກຳລັງການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ. ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າຂໍ້ມູນນີ້ເປັນຄວາມລັບ ແລະ ຕ້ອງໄດ້ຮັບການຍົກຍິນດ້ວຍໂຮງໝໍ. ຂ້ອຍຍັງເຂົ້າໃຈວ່າຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ຂ້ອຍໃຫ້ນັ້ນບໍ່ຖືກຕ້ອງ, ຂ້ອຍອາດຈະຖືກປະຕິເສດການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ການຈ່າຍເງິນຄ່າບໍລິການໂຮງໝໍທີ່ສະໜອງໃຫ້. ຂ້ອຍຂໍຢັ້ງຢືນວ່າຂໍ້ມູນໃນໃບຄຳຮ້ອງນີ້ແມ່ນຄົບຖ້ວນ ແລະ ຖືກຕ້ອງຕາມສິ່ງທີ່ຂ້ອຍຮູ້ທີ່ສຸດ ແລະ ພ້ອມກັນນັ້ນຂ້ອຍເຂົ້າໃຈຂະບວນການ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຂ້ອຍ."

ວາຍເຊີນຂອງຄົນເຈັບ: _____ ວັນທີ: _____

ວາຍເຊີນຂອງຜູ້ຕາງໜ້າໂຮງໝໍ: _____ ວັນທີ: _____

ສໍາລັບຈຸດປະສົງໃຊ້ພາຍໃນເທົ່ານັ້ນ	
ອະນຸມັດໂດຍ:	ວັນທີ:
ປະຕິເສດໂດຍ:	ວັນທີ:
ການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພ:	ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດ: <input type="checkbox"/> ຄຸມອິງ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບາດເຈັບຈາກບ່ອນເຮັດວຽກ ຫຼື ຊັບເຕີເຮດປະເພດອື່ນໆ: <input type="checkbox"/> ຄຸມອິງ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ	
ຄຳເຫັນ: _____	
ຂະໜາດຄອບຄົວ:	ວະດັບ FPG: _____ % FPG: _____
ສ່ວນຫຼຸດ (%): _____	ສ່ວນຫຼຸດ (\$): _____
ຄວາມຮັບຜິດຊອບສູງສຸດຂອງຄົນເຈັບ: _____	

8317-50.02 (6-2023)

ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ

ຮູບສະແດງ 3

<https://aspe.hhs.gov/topics/poverty-economic-mobility/poverty-guidelines>

3/1/2024

CNE Financial Assistance Eligibility Guidelines												
Summary of Sliding Scale Discounts and Maximum Patient Liability												
Income as % of Federal Poverty Level	100% and below	101%-200%	201%-210%	211%-220%	221%-230%	231%-240%	241%-250%	251%-260%	261%-270%	271%-280%	281%-290%	291%-300%
<i>Sliding Scale Discount to the Patient</i>	100%	100%	80%	60%	40%	20%	10%	10%	10%	5%	5%	5%
<i>Maximum Annual Patient Liability See Incomes Below (multiply the income by max annual %)</i>	0%	0%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%
Income for Family Size of 1	\$15,060	\$30,120	\$31,626	\$33,132	\$34,638	\$36,144	\$37,650	\$39,156	\$40,662	\$42,168	\$43,674	\$45,180
Income for Family Size of 2	\$20,440	\$40,880	\$42,924	\$44,968	\$47,012	\$49,056	\$51,100	\$53,144	\$55,188	\$57,232	\$59,276	\$61,320
Income for Family Size of 3	\$25,820	\$51,640	\$54,222	\$56,804	\$59,386	\$61,968	\$64,550	\$67,132	\$69,714	\$72,296	\$74,878	\$77,460
Income for Family Size of 4	\$31,200	\$62,400	\$65,520	\$68,640	\$71,760	\$74,880	\$78,000	\$81,120	\$84,240	\$87,360	\$90,480	\$93,600
Income for Family Size of 5	\$36,580	\$73,160	\$76,818	\$80,476	\$84,134	\$87,792	\$91,450	\$95,108	\$98,766	\$102,424	\$106,082	\$109,740
Income for Family Size of 6	\$41,960	\$83,920	\$88,116	\$92,312	\$96,508	\$100,704	\$104,900	\$109,096	\$113,292	\$117,488	\$121,684	\$125,880
Income for Family Size of 7	\$47,340	\$94,680	\$99,414	\$104,148	\$108,882	\$113,616	\$118,350	\$123,084	\$127,818	\$132,552	\$137,286	\$142,020
Income for Family Size of 8	\$52,720	\$105,440	\$110,712	\$115,984	\$121,256	\$126,528	\$131,800	\$137,072	\$142,344	\$147,616	\$152,888	\$158,160

For families with more than 8 persons, add \$5,140 for each additional person
 Asset protection threshold; individual \$9,400; Family \$14,100

ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ

ຮູບສະແດງ 4

ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (AGB)

ອີງຕາມ IRC §501(r) (5) CNE ໃຊ້ວິທີການເບິ່ງຄືນເພື່ອຄິດໄລ່ອັດຕາສ່ວນ AGB ຂອງມັນ. AGB % ແມ່ນຄິດໄລ່ເປັນລາຍປີ ແລະ ແມ່ນອີງໃສ່ການຮຽກຮ້ອງທັງໝົດທີ່ອະນຸຍາດໂດຍ Medicaid, ບໍ່ວ່າຈະຢູ່ຄົນດຽວ ຫຼື ລວມກັບ Medicare ແລະ ຜູ້ປະກັນສຸຂະພາບເອກະຊົນທັງໝົດໃນໄລຍະ 12 ເດືອນ, ແບ່ງອອກດ້ວຍຄ່າບໍລິການທັງໝົດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຮຽກຮ້ອງເຫຼົ່ານັ້ນ. AGB % ທີ່ໃຊ້ໄດ້ຈະຖືກນຳໃຊ້ກັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍລວມເພື່ອກຳນົດ AGB

ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ກຳນົດວ່າມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ FAP ນີ້ຈະບໍ່ຖືກຄິດຄ່າຫຼາຍກວ່າ AGB ສຳລັບການບໍລິການດ້ານການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ຫຼື ທາງການແພດອື່ນໆທີ່ຈຳເປັນ. FAP- ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ມີສິດຈະຖືກຮຽກເກັບຄ່າ AGB ໜ້ອຍລົງ ຫຼື ສ່ວນຫຼຸດຕ່າງໆທີ່ມີຢູ່ໃນນະໂຍບາຍນີ້.

ເລີ່ມນຳໃຊ້ໄດ້ໃນ ວັນທີ 1 ຕຸລາ 2023 ແລະ ວັນທີ 1 ຕຸລາ 2022 ຕາມລຳດັບ:

CNE Operating Unit	AGB	
	FY 2025	FY 2024
Butler Hospital	32%	28%
Kent County Memorial Hospital	29%	30%
Women and Infants Hospital	34%	33%

ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ

ຮູບສະແດງ 5

ເອກະສານຕໍ່ໄປນີ້, ຖ້າເປັນໄປໄດ້, ຕ້ອງມີໃບສະໝັກສໍາລັບ Care New England ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ.

1. ການຄືນພາສີທີ່ມີເອກະສານສະຫນັບສະຫນູນ ທີ່ຫາກໍ່ໄດ້ຍິ້ມໃນປີທີ່ຜ່ານມາ.
2. ການບັນທຶກລາຍຮັບ* (ເບິ່ງຄໍາອະທິບາຍລາຍລະອຽດຂ້າງລຸ່ມນີ້)
3. ສັນຍາການຈ່າຍເງິນປະຈຸບັນ (ຕໍ່າສຸດ 4 ອາທິດ)
4. ຈົດໝາຍລາງວັນຄວາມເປັນພິການ
5. ຫຼັງສືມອບລາງວັນປະກັນສັງຄົມ (ຍົກເວັ້ນຫາກມີໃບແຈ້ງຍອດເງິນຝາກໂດຍກົງ ແລະ ໃບແຈ້ງຍອດທະນາຄານໃຫ້)
6. ລາຍໄດ້ຂອງພໍ່ແມ່ (ການຄືນພາສີ) ເມື່ອຜູ້ສະໝັກເປັນຜູ້ຊ່ວຍທາງດ້ານການເງິນແມ່ນນັກຮຽນ
7. ການຈັດບັນທຶກຊັບສິນ ** (ເບິ່ງຄໍາອະທິບາຍລາຍລະອຽດຂ້າງລຸ່ມນີ້)
8. ໃບແຈ້ງການເຄື່ອນໄຫວບັນຊີທະນາຄານ ລວມທັງເງິນຝາກປະຢັດ, ເຊັກ, ໃບລາຍງານການລົງທຶນ, ເງິນປະຈໍາປີ,
9. CDs, ບັນຊີຕະຫຼາດເງິນ, ເງິນຖືຫຸ້ນ, ພັນທະບັດ, ເງິນບໍານານ ແລະ IRA
10. ມູນຄ່າເງິນສົດຂອງນະໂຍບາຍປະກັນໄພຊີວິດ.
11. ຊັບສິນສ່ວນບຸກຄົນ (ນອກຈາກທີ່ຢູ່ອາໄສຕົ້ນຕໍ ແລະ ຍານພາຫະນະສໍາລັບການນໍາໃຊ້ສ່ວນບຸກຄົນ)
12. ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການປິ່ນປົວ ແລະ/ຫຼື ແຫຼ່ງໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານສຸຂະພາບ ການອະນຸມັດ/ປະຕິເສດ RI
13. ສໍາເນົາໃບຢັ້ງຢືນການເສຍຊີວິດ ຖ້າມີ.
14. ຫຼັກຖານສະແດງສະຖານະການເປັນນັກຮຽນ ຖ້າມີ.
15. ຈົດໝາຍສະໜັບສະໜູນ ຖ້າມີ.
16. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ພັນທະໜີ້ສິນ ຖະແຫຼງການຫຼ້າສຸດສໍາລັບການຈໍານອງ/ຄ່າເຊົ່າ, ພາສີຊັບສິນ, ຜົນປະໂຫຍດ, ການຈ່າຍເງິນລົດໃຫຍ່/ການເຊົ່າ, ບັດເຄຣດິດ, ເງິນກູ້ຈ່າຍຜ່ອນ, ການປະກັນໄພລົດໃຫຍ່/ເຮືອນ, ຄ່າປິ່ນປົວ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍອື່ນໆ.

***ບັນທຶກລາຍຮັບ:** ລາຍຮັບໝາຍເຖິງລາຍຮັບຕົວຈິງ ຫຼື ຄາດຄະເນລາຍຮັບທັງໝົດປະຈໍາປີກ່ອນເສຍພາສີຈາກເງິນເດືອນ, ຄ່າຈ້າງ, ລາຍຮັບການເຮັດທຸລະກິດສ່ວນຕົວ, ລາຍຮັບການລ້ຽງດູເດັກ, ລາຍຮັບຄ່າເຊົ່າ, ຄ່າຊົດເຊີຍການຫວ່າງງານ, ການປະກັນໄພຄວາມເປັນພິການຊົ່ວຄາວ, ການລ້ຽງດູເດັກ, ຄ່າລ້ຽງດູ, ຄ່າຊົດເຊີຍແຮງງານ, ເງິນອຸດໜູນນັກຮັບເກົ່າ, ເງິນປະກັນສັງຄົມ, ເງິນປັນຜົນ ແລະ ດອກເບ້ຍ, ຄ່າພາກຫຼວງ, ເງິນບໍານານເອກະຊົນ ແລະ ສາທາລະນະ, ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສາທາລະນະ. ລວມຢູ່ໃນລາຍໄດ້ແມ່ນຜົນປະໂຫຍດການປະທ້ວງ, ເງິນຖືກຫວຍສຸດທິ ແລະ ການຊະນະການພະນັນ ແລະ ການຈ່າຍຄ່າປະກັນໄພຄັ້ງດຽວ ຫຼື ການຊົດເຊີຍການບາດເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບໃນປີປະຕິທິນທີ່ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຊອກຫາການບໍລິການຂອງໂຮງຫມໍ.

****ບັນທຶກຊັບສິນ:** ຊັບສິນໝາຍເຖິງເງິນສົດ, ທຽບເທົ່າເງິນສົດ ແລະ ຊັບສິນຄົງທີ່ອື່ນໆ ທີ່ສາມາດປ່ຽນເປັນເງິນສົດໄດ້, ລວມທັງເງິນສົດໃນມື, ບັນຊີເງິນຝາກປະຢັດ, ບັນຊີເຊັກ, ໃບຢັ້ງຢືນເງິນຝາກ (CDs), ບັນຊີຕະຫຼາດເງິນ, ຫຼັກຊັບ (ທົ່ວໄປ ແລະ ຕາມຄວາມມັກ), ພັນທະບັດ, ເງິນທຶນຊ່ວຍເຫຼືອເຊິ່ງກັນແລະກັນ. ກອງທຶນ, IRAs, 401(k) s, 403(b) s, 457s, ມູນຄ່າເງິນສົດຂອງນະໂຍບາຍປະກັນໄພຊີວິດ, ຊັບສິນສ່ວນຕົວ, ພາຫະນະນອກເໜືອໄປຈາກການໃຊ້ສ່ວນຕົວ, ເຮືອນຫຼັງທິສອງ ແລະ ຊັບສິນໃຫ້ເຊົ່າ. ສິ່ງທີ່ບໍ່ລວມຢູ່ໃນຊັບສິນແມ່ນ ທີ່ຢູ່ອາໄສຕົ້ນຕໍ ແລະ ພາຫະນະສໍາລັບໃຊ້ສ່ວນຕົວ