

			<b>FIN 008</b>
			<b>MHS</b>
<b>Tựa đề: Giảm Giá cho Người Không có Bảo Hiểm</b>			
<b>Ban Hành</b> Ngày: 18 tháng Mười Hai, 2007	Ngày duyệt xét sau cùng Ngày: 24 tháng Giêng, 2024	<b>Duyệt lại lần cuối:</b> Ngày: 14 tháng Hai, 2023	<b>Hiệu lực</b> Ngày: 24 tháng Ba, 2024
<b>Ban Lập Chánh Sách: Tài Vụ</b>			<b>Trang 1 trên 2</b>

**CHÁNH SÁCH:**

Hệ Thống Sức Khỏe Methodist (Methodist Health System, hay MHS) sẽ giảm 50% phí tiêu chuẩn cho những bệnh nhân không có bảo hiểm.

**HƯỚNG DẪN:**

1. Giảm giá của Hệ Thống Sức Khỏe Methodist cho những người chưa có bảo hiểm áp dụng cho những bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc có bảo hiểm từ đệ tam nhân, gồm cả Medicare hoặc Medicaid.
  - A. Không áp dụng giảm giá cho những bệnh nhân được coi là có bảo hiểm không đủ.
  - B. Không áp dụng giảm giá cho tiền đồng trả, đồng bảo hiểm hoặc tiền khấu trừ của bệnh nhân.
  - C. Không áp dụng giảm giá cho những bệnh nhân đủ điều kiện được các chương trình trợ giúp của tiêu bang, liên bang hoặc đệ tam nhân khác.
2. Những bệnh nhân không có bảo hiểm ban đầu được xem là đủ điều kiện được giảm giá sẽ được cho biết về giảm giá vào lúc họ ghi danh. Các bệnh nhân cũng được cho biết MHS có quyền bỏ giảm giá nếu biết được bệnh nhân không đủ điều kiện được giảm giá hoặc vô tình giảm giá mà không có lý do. Những bệnh nhân này sẽ được cho biết vào lúc Văn Phòng Gửi Hóa Đơn Tập Trung của MHS (MHS Central Billing Office) biết được sự việc.
3. Giảm Giá của Hệ Thống Sức Khỏe Methodist cho những người không có bảo hiểm không áp dụng cho các dịch vụ có giá theo thị trường.
  - A. Quý vị có thể liên lạc với Ban Nhận Bệnh Nhân của Hệ Thống Sức Khỏe Methodist để lấy danh sách các dịch vụ có giá theo thị trường và danh sách này có thể thay đổi bất cứ lúc nào.
4. Số tiền giảm giá sẽ được ghi trên một dòng riêng trên hóa đơn ban đầu của bệnh nhân và có dòng mô tả “Giảm Giá cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm”.
5. Phần trăm giảm giá áp dụng theo chánh sách này sẽ được tính vào tháng Giêng hàng năm cho năm tài khóa trước đó nhưng không nhiều hơn mỗi năm một lần, dựa vào thông tin đúng nhất hiện có vào lúc đó.

Phụ lục A: Các Dịch Vụ Không Được Giảm Giá cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm

NGƯỜI PHÊ DUYỆT \_\_\_\_\_

Văn phòng chịu trách nhiệm cho Chánh Sách này là Tài Vụ Doanh Nghiệp. Nếu có thắc mắc về chánh sách này hay đề nghị cải tiến thì liên lạc trực tiếp với Phó Chủ Tịch Điều Hành của Dịch Vụ Tài Chánh theo số 214-947-4510.

**Phụ Lục A**

**TỰA ĐỀ: CÁC DỊCH VỤ KHÔNG ĐƯỢC GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM**

**HƯỚNG DẪN:**

1. Các dịch vụ sau đây không được giảm giá cho bệnh nhân không có bảo hiểm vì chúng được coi là các dịch vụ có giá theo thị trường.
  - A. Phẫu thuật nối dạ dày (Gastric Bypass Surgery)
  - B. Phẫu thuật thắt đai dạ dày (Lap Band Surgery)
  - C. Sinh con qua âm đạo và mổ lấy con (Vaginal and C-Section Deliveries)
  - D. Các thủ thuật thẩm mỹ
  - E. Chụp CT để Đo Số cho Tim

Quý vị có thể liên lạc với Ban Nhận Bệnh Nhân của bệnh viện tương ứng để lấy danh sách các thủ thuật có giá hiện tại theo thị trường.