

Tiêu đề [BẮT BUỘC]: <b>CHÍNH SÁCH GIẢM GIÁ TỰ TRẢ</b>	
Ủy Ban Liên Hiệp Chương Mục [BẮT BUỘC]: <b>1.0 Hành chính</b>	Ngày lập chính sách ban đầu: Ngày 16 Tháng Năm, 2014
Chính sách này là của [BẮT BUỘC]: <a href="#">Quản Lý Doanh Thu</a>	
Phê Duyệt của Ủy Ban/Hội Đồng [Không Bắt Buộc] và [Ngày phê duyệt của ủy ban]	

Chính sách này là một chính sách toàn hệ thống, áp dụng cho tất cả các thực thể, cơ sở, dịch vụ và nhân viên trong khắp Geisinger.

Chính sách này chứa một hoặc nhiều THỦ TỤC mô tả các phương pháp và phạm vi áp dụng chính sách này.

### MỤC ĐÍCH

Mục đích của chính sách này là đặt ra mức giảm giá áp dụng cho tất cả bệnh nhân không có bảo hiểm đủ điều kiện, đang nhận các dịch vụ cần thiết về mặt y tế trong Geisinger.

### NHỮNG NGƯỜI BỊ ẢNH HƯỞNG:

Chính sách này áp dụng cho Geisinger và tất cả các tổ chức trực thuộc của nó và tất cả các chương trình trong Geisinger.

### CHÍNH SÁCH

Geisinger cam kết hỗ trợ nhóm bệnh nhân không có bảo hiểm không đủ điều kiện được trợ cấp theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của Geisinger bằng cách cung cấp một khoản giảm giá cho các chi phí gộp theo bảng sau đây:

<u>THỰC THỂ</u>	<u>GIẢM GIÁ</u>
Tất cả các tài khoản GBH, GCMC, GMC, GWV, GMC	30%
Tài khoản GLH	50%
Geisinger Clinic (GRP 21 PSYCH BA 7600)	50%
Geisinger Clinic (Dụng Cụ Chỉnh Hình/DME có số nhân)	55%

- Giảm giá sẽ chỉ áp dụng cho Các Dịch Vụ Y Tế Cơ Bản. Các dịch vụ thẩm mỹ và các dịch vụ chọn lọc nhất định không được áp dụng theo chính sách này. Chính sách giảm giá này không áp dụng cho các bệnh nhân Amish/Mennonite, họ được áp dụng chính sách giảm giá riêng.
- Chính sách này mang tính loại trừ lẫn nhau đối với Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính (FAP) của Geisinger.
- Chính sách này không áp dụng cho bệnh nhân nào có trách nhiệm xuất túi phát sinh từ việc áp dụng khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và/hoặc khấu trừ bởi (các) nhà cung cấp có hợp đồng.
- Các dịch vụ được cung cấp bởi các nhà cung ứng bên ngoài không áp dụng theo chính sách này và nên trực tiếp gửi các thắc mắc liên quan đến giảm giá cho nhà cung ứng đó (ví dụ như các cơ sở chạy thận, các cơ sở chăm sóc cấp tính dài hạn có hợp đồng).

5. Các bệnh nhân đủ điều kiện sẽ không nhận được hóa đơn ở mức chi phí hợp đối với các dịch vụ đã cung cấp.
6. Các chi phí sẽ được điều chỉnh khi lập sao kê hóa đơn trong các hệ thống lập hóa đơn áp dụng và số dư đã điều chỉnh sẽ được lập hóa đơn cho bệnh nhân hoặc người bảo lãnh.

## **ĐỊNH NGHĨA**

- **Nhà Cung Cấp Có Hợp Đồng:** Bất kỳ bên thanh toán nào hiện có giá hợp đồng với Geisinger trong đó Geisinger có thể được hoặc không được xem là "trong mạng lưới" với bên thanh toán và từ đó các khoản trợ giá sẽ được áp dụng.
- **Hỗ Trợ Tài Chính:** Chăm sóc từ thiện. Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp miễn phí ở mức giảm giá cho những ai đáp ứng các tiêu chí đã đặt ra.
- **Các Dịch Vụ Y Tế Cơ Bản:** Các dịch vụ y tế được cung cấp trong môi trường phòng cấp cứu; các dịch vụ để điều trị một bệnh trạng mà nếu không được điều trị nhanh chóng, sẽ dẫn đến một sự thay đổi tiêu cực trong tình trạng sức khỏe; các dịch vụ phi chọn lọc được cung cấp để ứng phó các tình huống đe dọa tính mạng; các dịch vụ cần thiết về mặt y tế được đánh giá dựa trên một dịch vụ chọn lọc được cung cấp để ứng phó các tình huống đe dọa tính mạng; các dịch vụ cần thiết về mặt y tế được đánh giá trên cơ sở từng trường hợp theo toàn quyền quyết định của Geisinger.  
*Trừ các dịch vụ thẩm mỹ, thụ tinh trong ống nghiệm, gép tạng và tủy xương và/hoặc tạo hình nha khoa thẩm mỹ*
- **Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm:** Một người không được bảo hiểm bởi bất kỳ chương trình bảo hiểm áp dụng nào của tiểu bang, chính phủ hoặc bên thứ ba khác.
- **Bệnh Nhân Thiếu Bảo Hiểm:** Một người có bảo hiểm nhưng không có nguồn lực tài chính để trang trải các chi phí y tế xuất túi.

## **TRÁCH NHIỆM**

Phòng Quản Lý Doanh Thu sẽ quản lý chính sách này.

## **THIỆT BỊ/VẬT TƯ**

Không Áp Dụng

## **THỦ TỤC**

### **Các Tiêu Chí Xác Định Điều Kiện Áp Dụng:**

1. Bệnh nhân không đủ điều kiện được giảm giá theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của Geisinger.
2. Tất cả bệnh nhân không có bảo hiểm, đủ điều kiện, trừ các bệnh nhân đang nhận các thủ thuật thẩm mỹ hoặc các thủ thuật chọn lọc khác, sẽ được giảm giá 30% trên các chi phí gộp sau khi các dịch vụ đã được cung cấp.
3. Đối với chính sách này, các khoản giảm giá cho người không có bảo hiểm sẽ không áp dụng cho các trường hợp sau đây:
  - a. Bệnh nhân được phân loại là thiếu bảo hiểm
  - b. Bệnh nhân nào đủ điều kiện tham gia các chương trình của tiểu bang, liên bang, hoặc bên thứ ba khác
  - c. Bệnh nhân Amish và Mennonite (vì nhóm bệnh nhân này được giảm giá theo Chính Sách Dành Cho Người Amish và Mennonite)

- d. Bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận cấp trong chương trình Health Insurance Marketplace
  - e. Bệnh nhân có bảo hiểm có khoản đồng bảo hiểm, đồng thanh toán, các dịch vụ không được bảo hiểm hoặc số tiền khấu trừ chưa thanh toán phát sinh từ việc xử lý bởi một nhà cung cấp có hợp đồng
4. Bất kỳ bệnh nhân nào được áp dụng giảm giá cho người không có bảo hiểm và đã ký kết một thỏa thuận thanh toán phải có cố gắng thiện chí tôn trọng hợp đồng thanh toán nếu không sẽ có nguy cơ mất khoản giảm giá cho người không có bảo hiểm

### Các Quy Định về Giảm Giá

1. Bệnh nhân đã được xác nhận là không có bảo hiểm sẽ nhận được một tập tài liệu giáo dục nhấn mạnh các điểm chính của chính sách giảm giá cho người không có bảo hiểm.
2. Bệnh nhân sẽ được đăng ký trong hệ thống lập hóa đơn áp dụng với một lớp tài chính tự thanh toán và chương trình bảo hiểm, cho thấy đủ điều kiện nhận giảm giá cho người không có bảo hiểm.
3. PFC sẽ hỗ trợ các bệnh nhân không có bảo hiểm nhận Hỗ Trợ Y Tế hoặc các lựa chọn chi trả áp dụng khác (ví dụ, như Cobra, CHIP, hoặc bất kỳ chương trình thương mại hoặc chương trình nào khác của chính phủ). Bệnh nhân nào không muốn tìm kiếm các phúc lợi bổ sung có thể không hội đủ điều kiện được giảm giá cho người không có bảo hiểm.
4. Bệnh nhân nào giới thiệu có bảo hiểm bên thứ ba mà sau đó được xác định là không có bảo hiểm sẽ được giảm giá có hiệu lực về trước.
5. PFC sẽ xem xét hồ sơ nhân khẩu và thu nhập của bệnh nhân để xác định điều kiện tham gia bất kỳ chương trình nào của chính phủ.
6. Số tiền giảm giá được cấp sẽ được mô tả chi tiết trên sao kê của bệnh nhân như một Khoản trừ "Giảm Giá Cho Người Không Có Bảo Hiểm" đối với doanh thu.
7. Phần trăm giảm giá sẽ được xem xét ít nhất một lần mỗi năm để cân nhắc điều chỉnh.

### THAM KHẢO

#### Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của Geisinger (FAP)

<i>Phát Triển</i>	<i>Sửa Đổi/Xem Xét*</i>	<i>Nguồn</i>	<i>Duyệt Bởi &amp; Ngày</i>
16/05/2014	15/10/2018 25/1/2021	Quản Lý Doanh Thu Giám Sát Viên Phòng	Phó Chủ Tịch, Quản Lý Doanh Thu