



Bệnh viện Sonoma Valley – Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính

(Chương trình Chăm Sóc Từ Thiện và Chương Trình Giảm Giá / Kế Hoạch Thanh Toán)

Hỗ Trợ Thanh Toán Hóa Đơn Bệnh Viện

Bệnh viện Sonoma Valley cung cấp hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân **không có khả năng chi trả các dịch vụ y tế cần thiết**. Hỗ trợ dành cho tất cả mọi người, bất kể tình trạng nhập cư.

Vui lòng chọn chương trình bạn đang đăng ký:

- ☐ Chăm Sóc Từ Thiện (Charity Care – Miễn 100% Chi Phí)
☐ Giảm Giá / Kế Hoạch Thanh Toán (Discount Payment / Payment Plan)

Lưu ý: Bệnh nhân có thể đủ điều kiện đăng ký cả hai chương trình, nhưng mỗi chương trình có yêu cầu điều kiện và giấy tờ khác nhau.

Thông Tin Bệnh Nhân

Họ và tên bệnh nhân: _____
Số tài khoản: _____
Số hồ sơ y tế (MRN): _____
Số người bảo lãnh (nếu có): _____
Địa chỉ: _____
Thành phố / Bang / Mã ZIP: _____
Số điện thoại: _____

Thông Tin Hộ Gia Đình

Số lượng thành viên hộ gia đình: _____
(Bao gồm bản thân, vợ/chồng/đối tác và con cái phụ thuộc theo thuế)

Liệt kê các thành viên phụ thuộc theo tờ khai thuế mới nhất của bạn:

Tên | Tuổi | Mối quan hệ

_____	_____	_____
_____	_____	_____

(Đính kèm trang bổ sung nếu cần)

Thông Tin Nghề Nghiệp

Nhà tuyển dụng của bệnh nhân: _____

Chức vụ: _____

Nhà tuyển dụng của vợ/chồng/đối tác: _____

Chức vụ: _____

Thông Tin Thu Nhập Hộ Gia Đình

Vui lòng liệt kê **tổng thu nhập hàng tháng hiện tại** của tất cả thành viên trưởng thành trong hộ gia đình:

1. Lương / Tiền công: _____
2. Thu nhập từ kinh doanh / tự kinh doanh: _____
3. An sinh xã hội / Trợ cấp tàn tật / Hưu trí: _____
4. Thu nhập khác (ghi rõ): _____

Tổng thu nhập hàng tháng của hộ gia đình: _____

Giấy Tờ Yêu Cầu

Đối với người đăng ký Chăm Sóc Từ Thiện:

- Cung cấp **một trong các loại giấy tờ sau** cho tất cả thành viên trưởng thành trong hộ gia đình:
 - o Phiếu lương gần đây (trong vòng 6 tháng trước hoặc sau ngày hóa đơn đầu tiên)
 - o Tờ khai thuế liên bang gần nhất (cho năm hóa đơn đầu tiên hoặc 12 tháng trước)
 - o Bản tuyên bố có chữ ký giải thích cách hộ gia đình được hỗ trợ tài chính (nếu không nộp thuế)

Đối với người đăng ký Giảm Giá / Kế Hoạch Thanh Toán:

- Cung cấp **một trong các loại giấy tờ sau** cho tất cả thành viên trưởng thành trong hộ gia đình:
 - o Phiếu lương gần đây (trong vòng 6 tháng trước hoặc sau ngày hóa đơn đầu tiên)
 - o Tờ khai thuế liên bang gần nhất (cho năm hóa đơn đầu tiên hoặc 12 tháng trước)
- Bệnh viện sẽ không yêu cầu nhiều tài liệu trừ khi cần để làm rõ thông tin mâu thuẫn.

Thông Tin Kế Hoạch Thanh Toán

(Chỉ áp dụng cho Discount Payment)

- Bệnh viện sẽ thương lượng điều khoản kế hoạch thanh toán dựa trên thu nhập hộ gia đình và chi phí sinh hoạt thiết yếu.
- Nếu không đạt được thỏa thuận, bệnh viện sẽ cung cấp kế hoạch thanh toán hợp lý, trong đó **số tiền thanh toán hàng tháng không vượt quá 10% tổng thu nhập hàng tháng của hộ gia đình** (không bao gồm chi phí thiết yếu).

Xác Nhận

Tôi xác nhận rằng thông tin cung cấp là đầy đủ và chính xác. Tôi hiểu rằng Bệnh viện Sonoma Valley có thể yêu cầu thêm giấy tờ để xác định đủ điều kiện. Việc nộp đơn này **không đảm bảo được phê duyệt**.

Chữ ký Bệnh Nhân hoặc Người Bảo Lãnh: _____ Ngày: _____
Chữ ký Vợ/Chồng hoặc Đối Tác: _____ Ngày: _____

Nộp Đơn

Bệnh viện Sonoma Valley – Phòng Kế Toán Bệnh Nhân / Hỗ Trợ Tài Chính
347 Andrieux Street
Sonoma, CA 95476

Điện thoại: **707-935-5325** | Fax: **707-935-5319**