



TRỢ GIÚP TÀI CHÁNH – ĐIỀU TRỊ NHÂN ĐẠO FINANCIAL ASSISTANCE – CHARITY CARE (VIETNAMESE)

Quy Định Hành Chánh

Chấp Thuận: Chưa quyết định (12/2015)

Duyệt Xét Lần Tới: Tháng Giêng 2017

Phòng Ban: Tất Cả Các Cơ Sở Bệnh Viện Swedish, Phòng Ban và Phòng Khám

Ngày Áp Dụng: 1 tháng Giêng, 2016

Mục Đích

Mục đích của quy định này là để đặt ra Quy Định Về Trợ Giúp Tài Chánh (FAP) cho Dịch Vụ Y Tế của Swedish (Swedish Health Services-SHS), được thiết lập để giúp cải thiện việc sử dụng dịch vụ chăm sóc y khoa cần thiết cho những người không có khả năng trả tiền, và để giảm tiền trong hóa đơn cho những người chỉ có thể trả một phần chi phí điều trị của họ. Chương trình này chỉ áp dụng cho những dịch vụ y khoa khẩn cấp và cần thiết khác mà SHS cung cấp.

Những Người Có Trách Nhiệm

Các phòng ban của Revenue Cycle

Quy Định

Cả triết lý và nguyên tắc của SHS đều cho rằng dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y khoa phải luôn được cung ứng cho các thành viên cộng đồng và những người có nhu cầu khẩn cấp về y khoa, không chậm trễ, bất kể họ có khả năng trả tiền hay không. Cho mục đích của quy định này, “trợ giúp tài chánh” bao gồm việc điều trị nhân đạo và những chương trình trợ giúp tài chánh khác mà SHS có.

1. SHS sẽ tuân hành luật lệ và quy luật của liên bang và tiểu bang liên quan đến dịch vụ y khoa khẩn cấp, trợ giúp tài chánh cho bệnh nhân, và điều trị nhân đạo, bao gồm nhưng không chỉ giới hạn vào Đoạn 1867 của Đạo Luật An Sinh Xã Hội, Đoạn 501(r) của Bộ Luật Thuế Vụ, RCW 70.170.060, và WAC Chương 246-453.

2. SHS sẽ trợ giúp tài chánh cho những bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền không có nguồn tài chánh nào khác để trả tiền hầu giảm bớt cho họ tất cả hay một phần trách nhiệm tài chánh của họ cho những dịch vụ chăm sóc sức khỏe khẩn cấp và cần thiết về y khoa của SHS.

3. SHS sẽ trợ giúp tài chánh cho những bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền theo cách thức tôn trọng, nhân đạo, công bằng, thích hợp, hiệu quả và hợp lý.

4. SHS sẽ không phân biệt đối xử về tuổi tác, chủng tộc, màu da, tín ngưỡng, dân tộc, tôn giáo, nguồn gốc dân tộc, tình trạng gia cảnh, phái tính, khuynh hướng tình dục, dạng giới tính hoặc sự biểu hiện về phái tính, khuyết tật, là quân nhân hay cựu quân nhân, hoặc bất cứ vấn đề nào khác bị luật liên bang, tiểu bang, hay địa phương cấm khi đưa ra quyết định trợ giúp tài chánh.

5. Trong những trường hợp đặc biệt, SHS có thể chấp thuận cho việc trợ giúp tài chính bên ngoài phạm vi của quy định này tùy theo sự suy xét riêng của mình. Tình trạng không có tiền trả/có thể đây là trường hợp điều trị nhân đạo được chấp thuận nhưng không chỉ giới hạn vào những điều sau đây: sự trình bày có tính chất xã hội, tình trạng vô gia cư, bị phá sản, người quá cố không có tài sản, quá trình về việc không tuân hành và không trả tiền cho (những) trương mục trước đây. Tất cả mọi hồ sơ đều phải chứng minh được rằng bệnh nhân/người chịu trách nhiệm trả tiền không có khả năng trả tiền và lý do tại sao việc chi định qua cơ quan truy thu không giải quyết được trương mục đó.

6. Bệnh viện của SHS có khoa cấp cứu riêng sẽ điều trị, mà không phân biệt đối xử, sự chăm sóc cho tình trạng y khoa khẩn cấp (trong phạm vi ý nghĩa của Đạo Luật Điều Trị Y Khoa Khẩn Cấp và Lao Động (EMTALA)) phù hợp với khả năng hiện có, bất kể đến việc bệnh nhân có được hợp lệ trợ giúp tài chính hay không. Bệnh viện của SHS sẽ khám truy tìm bệnh khẩn cấp và điều trị cho ổn định, hoặc giới thiệu hay chuyển bệnh nhân đến một nơi khác nếu sự chuyển đó thích hợp với 42 C.F.R. 482.55. SHS nghiêm cấm bất cứ hành vi nào gây khó khăn cho những bệnh nhân đang cần được điều trị khẩn cấp, thí dụ như bằng cách cho phép những nơi đòi nợ làm gián đoạn việc điều trị y khoa khẩn cấp.

Các Chuyên Viên Y Tế Phải Tuân Hành FAP của SHS

Ngoài mỗi cơ sở bệnh viện thích ứng của SHS, tất cả các bác sĩ và chuyên viên y tế khác là những người có liên quan đến việc chữa trị cho bệnh nhân của SHS trong bệnh viện đều phải tuân hành những quy định này trừ khi có quy định cụ thể khác. Bản Đính Kèm A cho biết bệnh nhân có thể xin (những) danh sách của tất cả những Chuyên Viên Y Tế là những người có liên quan đến việc chữa trị ở các khoa trong bệnh viện của SHS, và những người đó có phải tuân hành theo Quy Định Trợ Giúp Tài Chính của SHS hay không. Danh sách này có thể xem trong mạng điện toán ở www.swedish.org, và cũng có sẵn bản giấy nếu yêu cầu với Bệnh Viện.

Những Đòi Hỏi về Tình Trạng Hợp Lệ được Trợ Giúp Tài Chính

Trợ giúp tài chính được dành cho cả bệnh nhân và người chịu trách nhiệm trả tiền không có bảo hiểm và có bảo hiểm nhưng không đủ nếu sự trợ giúp tài chính đó phù hợp với luật liên bang và tiểu bang quy định về quyền lợi được cho phép dành cho bệnh nhân. Trợ giúp tài chính chỉ được cấp cho số tiền liên quan đến những dịch vụ khẩn cấp hoặc cần thiết về mặt y khoa mà thôi. Những bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền có mức lợi tức chưa khấu trừ của gia đình, tính theo số người trong gia đình, ở mức 400% hoặc thấp hơn Mức Ấn Định Nghèo Khó của Liên Bang (FPL) được hợp lệ trợ giúp tài chính, miễn là họ không có nguồn tài chính nào khác và bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền gửi những giấy tờ cần thiết để xác nhận tình trạng hợp lệ.

Trợ giúp tài chính là điều phụ đối với tất cả những nguồn tài chính khác hiện có cho bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền, bao gồm nhưng không chỉ giới hạn vào bảo hiểm, người trả tiền nợ thuộc thành phần thứ ba, các chương trình của chính phủ, và những chương trình của cơ quan bên ngoài. Trong trường hợp không có nguồn tài chính thích hợp để trả tiền, bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền có thể xin trợ giúp tài chính dựa vào những đòi hỏi về điều kiện hợp lệ trong quy định này và những giấy tờ chứng minh, có thể bao gồm:

- Bằng chứng về việc xin Medicaid có thể yêu cầu.

Trợ giúp tài chính chỉ cấp cho những dịch vụ khẩn cấp và cần thiết về mặt y khoa mà thôi. Đối với bệnh viện của SHS, “những dịch vụ khẩn cấp và cần thiết về mặt y khoa” có nghĩa là những dịch vụ thích hợp trong bệnh viện được định nghĩa bởi WAC 246-453-010(7). Đối với những cơ sở khác của SHS và dịch vụ của bác sĩ thì những dịch vụ này là dịch vụ cần thiết về mặt y khoa được cung cấp trong bệnh viện của SHS hoặc trong cơ sở khác như được định nghĩa bởi SHS.

Những bệnh nhân nào cư ngụ bên ngoài vùng phục vụ của SHS mà nơi đó có cung cấp dịch vụ thì họ không hợp lệ để xin trợ giúp tài chính, ngoại trừ trong những trường hợp sau đây:

- Bệnh nhân cần dịch vụ khẩn cấp trong lúc đang đến chơi trong vùng phục vụ của SHS.
- Sự điều trị cần thiết về mặt y khoa cho bệnh nhân đó không có sẵn ở cơ sở của SHS trong vùng phục vụ là nơi bệnh nhân đó cư ngụ.

Vùng phục vụ của SHS được định nghĩa là bất cứ quận nào của Washington được bệnh viện của SHS phục vụ.

Điều kiện hợp lệ để xin trợ giúp tài chính sẽ được căn cứ vào nhu cầu tài chính vào lúc xin. Tất cả mọi nguồn lợi tức của gia đình được định nghĩa bởi luật Washington quy định về điều trị nhân đạo¹ đều được xem xét khi quyết định về tính cách thích hợp của chương trình giảm lệ phí tính theo lợi tức của SHS trong Bản Đính Kèm B. Bệnh nhân muốn xin trợ giúp tài chính cần phải cung cấp những giấy tờ chứng minh liệt kê trong đơn xin trợ giúp tài chính, trừ khi SHS cho biết cách khác.

Cách Tính Số Tiền Cần Bản Phải Trả đối với Bệnh Nhân được Hợp Lệ Trợ Giúp Tài Chính

Những khoản giảm giá và giới hạn tính trong chi phí chiếu theo quy định này bao gồm:

- **Giảm 100 Phần Trăm/Điều Trị Miễn Phí:** Bất cứ bệnh nhân nào hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền có mức lợi tức chưa khấu trừ của gia đình, tính theo số người trong gia đình, ở mức 300% hoặc thấp hơn mức ấn định mức nghèo khó của liên bang (FPL) hiện thời đều được hợp lệ giảm 100 phần trăm số tiền chi phí cho việc điều trị khẩn cấp hay cần thiết về mặt y khoa ở bệnh viện, miễn là bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền đó không hợp lệ cho sự trợ giúp tài chính nào khác về bảo hiểm sức khỏe tư hoặc công.²
- **Giảm 75 Phần Trăm tiền Chi Phí:** Chương trình giảm lệ phí tính theo lợi tức của SHS trình bày trong Bản Đính Kèm B sẽ được áp dụng để xác định số tiền trợ giúp tài chính được cấp dưới hình thức trừ 75 phần trăm cho bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền có lợi tức từ 301% đến 400% của mức ấn định nghèo khó của liên bang hiện thời sau khi tất cả những cơ hội trợ giúp tài chính có sẵn dành cho bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền đó đã hết hay đã bị từ khước và các nguồn tài chính và tài sản của người đó đã được duyệt xét xem có khả năng trả chi phí trong hóa đơn hay không. Trợ giúp tài chính có thể cấp cho bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền có lợi tức của gia đình nhiều hơn 400% của mức ấn định nghèo khó của liên bang nếu hoàn cảnh cho thấy có sự khó khăn nghiêm trọng về tài chính hoặc sự tồn thất của người đó.
- **Giới Hạn về Chi Phí cho tất cả những Bệnh Nhân được Hợp Lệ Trợ Giúp Tài Chính:** Không có bệnh nhân hay người chịu trách nhiệm trả tiền nào được hợp lệ cho bất cứ số tiền được giảm nêu trên sẽ phải chịu trách nhiệm cá nhân cho nhiều hơn tỷ lệ “Tổng Số Tiền Trong Hóa Đơn” (AGB) của trọn số tiền chưa khấu trừ, như được định nghĩa trong Đoạn 1.501(r)-1(b)(2) của Quy Luật của Bộ Ngân Khố, bởi bệnh viện thích ứng của SHS cho những dịch vụ khẩn cấp hay dịch vụ khác cần thiết về mặt y khoa đã nhận được. SHS xác định tỷ lệ AGB thích ứng cho mỗi bệnh viện của SHS bằng cách nhân tổng chi phí của bệnh viện cho sự điều trị khẩn cấp hoặc cần thiết về mặt y khoa với một tỷ lệ cố định dựa vào những yêu cầu được cho phép theo Medicare. Thông tin chi tiết về tỷ lệ AGB áp dụng cho mỗi Bệnh Viện của SHS, và tỷ lệ đó được tính như thế nào, có thể lấy trong website sau đây: www.swedish.org hoặc bằng cách gọi số: **1-877-406-0438** để xin bản bằng giấy. Ngoài ra, số tiền tối đa có thể đòi trong thời gian 12 tháng cho những dịch vụ điều trị khẩn cấp hoặc cần thiết về y khoa từ bệnh nhân hợp lệ cho trợ giúp tài chính là 20 phần trăm mức lợi tức chưa khấu trừ của gia đình bệnh nhân, giả sử là bệnh nhân đó vẫn được hợp lệ trợ giúp tài chính chiếu theo quy định này trong suốt thời gian 12 tháng.

Những Cách Xin Trợ Giúp Tài Chính và Thủ Tục Cứu Xét:

Bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền có thể xin trợ giúp tài chính chiếu theo Quy Định này bằng bất cứ cách nào sau đây: (1) vào lúc hoặc trước lúc xuất viện hãy nói cho nhân viên phòng hóa đơn của SHS biết rằng bệnh nhân xin được trợ giúp tài chính, và nộp đơn cùng với những giấy tờ cần thiết nếu SHS yêu cầu; (2) lấy đơn xin trong website của SHS, ở: www.swedish.org, và gửi đơn này cùng với những giấy tờ đòi hỏi; hoặc (3) xin đơn bằng điện thoại, bằng cách gọi số: **1-877-406-0438**, và gửi đơn này cùng với những giấy tờ đòi hỏi. SHS sẽ niêm yết hướng dẫn và thông tin về quy định trợ giúp tài chính ở những nơi thích hợp. Bao gồm nhưng không chỉ giới hạn vào khoa cấp cứu và khu nhận bệnh

¹ “Lợi tức” và “gia đình” được định nghĩa trong WAC 246-453-010(17)-(18).

² Xem RCW 70.170.060 (5).

nhân.

Bệnh viện sẽ thực hiện việc xem xét sơ khởi bất cứ người nào xin trợ giúp tài chánh. Như là một phần của việc cứu xét trợ giúp này SHS sẽ xem xét có phải là người đó không còn hay không hợp lệ cho những nguồn trả tiền thuộc thành phần thứ ba hay không. SHS có thể chọn lựa cấp trợ giúp tài chánh mà chỉ đơn thuần dựa vào sự xác định sơ khởi về tình trạng bệnh nhân là người nghèo khó, như được định nghĩa trong WAC 246-453-010(4). Trong trường hợp đó, có thể không cần thêm giấy tờ. Trong tất cả những trường hợp khác, cần phải có giấy tờ chứng minh cho đơn xin trợ giúp tài chánh. Giấy tờ có thể bao gồm bằng chứng về số người trong gia đình và lợi tức cũng như tài sản từ bất cứ nguồn nào, bao gồm nhưng không chỉ giới hạn vào: bản sao của những chi phiếu đi làm gần đây, tờ khai W-2, hồ sơ khai thuế lợi tức, thư chấp thuận hoặc từ khước của Medicaid hay trợ cấp y tế do tiểu bang trợ giúp, thư chấp thuận hoặc từ khước cấp tiền thất nghiệp, thư của sở làm hay sở trợ cấp, và/hoặc giấy báo cáo hàng tháng của ngân hàng. Nếu không cung cấp đủ giấy tờ, SHS có thể yêu cầu bổ túc thêm những bằng chứng khác.

Bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền nào được hợp lệ xin trợ giúp tài chánh có thể cung cấp giấy tờ thích hợp cho SHS để chứng minh cho quyết định về điều kiện hợp lệ cho đến mười bốn (14) ngày sau khi nộp đơn hoặc hai trăm bốn mươi (240) ngày sau ngày hóa đơn đầu tiên gửi đến bệnh nhân sau khi xuất viện, tùy theo ngày nào trễ hơn theo quy định 501(r). SHS công nhận rằng chiếu theo WAC 246-453-020(10), sự chỉ định có thể được thực hiện vào bất cứ lúc nào nếu phát hiện ra lợi tức của một thành phần nào đó dưới 200% mức tiêu chuẩn ấn định nghèo khó của liên bang. Dựa vào giấy tờ cung cấp cùng với đơn xin, SHS sẽ quyết định xem có cần thêm bằng chứng gì nữa hay không, hay là có thể đưa ra quyết định về điều kiện hợp lệ. Nếu bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền không hoàn tất hợp lý những thủ tục thích hợp để xin trong khoảng thời gian nêu trên thì đó sẽ là căn cứ đủ để SHS quyết định rằng bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền đó không hợp lệ cho trợ giúp tài chánh và sẽ bắt đầu biện pháp đòi nợ. Cứu xét khởi đầu về điều kiện hợp lệ đối với trợ giúp tài chánh sẽ được hoàn tất càng sớm càng tốt kể từ ngày nộp đơn xin.

SHS sẽ thông báo cho bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền biết quyết định cuối cùng về tình trạng có được hợp lệ hay không hợp lệ trong vòng mười (10) ngày làm việc kể từ lúc nhận được giấy tờ cần thiết.

Bệnh nhân có thể khiếu nại quyết định về tình trạng không hợp lệ để được trợ giúp tài chánh bằng cách bổ túc thêm giấy tờ liên quan cho SHS trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ lúc nhận được thông báo từ khước. Tất cả mọi khiếu nại sẽ được xem xét và nếu sự quyết định cho đơn khiếu nại là xác nhận sự từ khước, thì thông báo bằng thư sẽ được gửi đến bệnh nhân và Bộ Y Tế Tiểu Bang Washington phù hợp với luật tiểu bang. Thủ tục khiếu nại cuối cùng sẽ kết thúc trong vòng mười (10) ngày kể từ lúc SHS nhận được đơn khiếu nại.

Những cách khác để được hợp lệ Trợ Giúp Tài Chánh có thể rơi vào những trường hợp như sau:

- Luật về giới hạn đòi nợ đã hết hạn;
- Người chịu trách nhiệm trả tiền đã qua đời và không có tài sản hay di chúc;
- Người chịu trách nhiệm trả tiền đã khai phá sản;
- Người chịu trách nhiệm trả tiền đã cung cấp hồ sơ tài chánh nhờ đó họ được hợp lệ cho trợ giúp tài chánh; và/hoặc
- Hồ sơ tài chánh cho thấy lợi tức của người chịu trách nhiệm trả tiền sẽ không bao giờ có thêm tiền để có thể trả nợ, thí dụ như người chịu trách nhiệm trả tiền có mức lợi tức cố định suốt đời.

Hóa Đơn và Đòi Nợ

Số tiền nợ chưa trả của bệnh nhân hay người chịu trách nhiệm trả tiền sau khi nộp đơn xin cho những giảm bớt hiện thời, nếu có, sẽ bị đòi nợ phù hợp với những quy định đồng nhất về hóa đơn và đòi nợ của SHS. Để biết chi tiết về nguyên tắc của SHS đối với hóa đơn và đòi nợ cho số tiền nợ của bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền, xin xem Quy Định Đòi Nợ của SHS, có đăng trong mạng điện toán miễn phí ở: www.swedish.org; hoặc có thể gọi đến quý vị nếu quý vị gọi số: **1-877-406-0438**.

Định Nghĩa

Không Có.

Chi Tiết Bổ Túc

Không Có.

Đòi Hỏi về Quy Luật

Đoạn 1867 của Đạo Luật An Sinh Xã Hội

Đoạn 501(r) của Bộ Luật Thuế Vụ

RCW 70.170.060

WAC Chương 246-453

Tham Khảo

Không Có.

Phụ Lục

[Mức Lệ Phí Được Giảm Tính Theo Lợi Tức Đối Với Điều Trị Nhân Đạo](#)

NHỮNG NGƯỜI CÓ TRÁCH NHIỆM

Tác Giả/Người Đề Liên Lạc

Iris Mireau, Quản Lý Dịch Vụ Khách Hàng

Chuyên Viên Cố Vấn

Dịch Vụ Pháp Lý Swedish/Providence

Nhà Trợ Giúp Tài Chánh

Elise Myers, Giám Đốc Hệ Thống, Revenue Cycle

BẢN ĐÍNH KÈM A
Những Chuyên Viên Y Tế Ở Bệnh Viện Không Buộc Phải Tuân Hành Quy Định Trợ Giúp Tài
Chánh của SHS và mức Tiền Được Giảm Có Liên Quan

Có danh sách của tất cả những Chuyên Viên Y Tế là người liên quan đến việc chữa trị trong Bệnh Viện của SHS, và những người đó có phải tuân hành theo Quy Định Trợ Giúp Tài Chánh của SHS hay không. Danh sách này có thể xem trong mạng điện toán ở www.swedish.org, và cũng có bằng bản giấy nếu hỏi xin Nhân Viên Phụ Trách Trợ Giúp Tài Chánh Bệnh Nhân trong Bệnh Viện. Nếu Chuyên Viên Y Tế không phải tuân hành Quy Định Trợ Giúp Tài Chánh thì Chuyên Viên đó sẽ tính hóa đơn riêng cho bệnh nhân đối với những dịch vụ chuyên môn mà họ cung cấp trong thời gian bệnh nhân ở bệnh viện, dựa vào những nguyên tắc về trợ giúp tài chánh thích ứng của riêng Chuyên Viên đó, nếu có.

BẢN ĐÍNH KÈM B

Mức Tiền Được Giảm Hiện Có Chiếu Theo Quy Định Trợ Giúp Tài Chánh/Điều Trị Nhân Đạo của SHS

Trọng số tiền chi phí bệnh viện cần phải trả sau khi nộp đơn xin bất cứ nơi trả tiền nào khác hiện có sẽ được xác định là điều trị nhân đạo cho bất cứ bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền nào là người có mức lợi tức chưa khấu trừ của gia đình, tính theo số người trong gia đình, ở mức 300% hoặc thấp hơn mức ấn định nghèo khó hiện thời của liên bang (phù hợp với WAC Chương 246-453), miễn là người đó không hợp lệ hưởng sự trợ giúp tài chánh khác của bảo hiểm sức khỏe tư hoặc công (xem RCW 70.170.060 (5)).

Đối với những người chịu trách nhiệm trả tiền có lợi tức và nguồn tài chánh trên 300% của FPL sẽ áp dụng mức giảm lệ phí tính theo lợi tức của SHS dưới đây.

Khi quyết định tính cách thích hợp để áp dụng mức giảm lệ phí tính theo lợi tức của SHS, tất cả mọi nguồn lợi tức của gia đình được định nghĩa bởi WAC 246-456-010 (17-18) đều được tính. Những thành phần có trách nhiệm có lợi tức và tài sản của gia đình từ 100% đến 300% của FPL, tính theo số người trong gia đình, sẽ được xác định là người nghèo khó được hợp lệ hưởng trợ giúp tài chánh nhân đạo cho trọng số tiền chi phí bệnh viện liên quan đến những dịch vụ y khoa thích hợp trong bệnh viện mà không được trang trải bởi sự trợ giúp tài chánh của thành phần thứ ba thuộc lãnh vực tư hoặc công như đã nêu trong WAC 246-453-040 (1-3).

Đối với những người chịu trách nhiệm trả tiền có lợi tức và tài sản trên 300% của FPL thì lợi tức và tài sản của gia đình sẽ được xem xét khi quyết định về tính cách thích hợp để áp dụng mức giảm lệ phí tính theo lợi tức.

Tài sản được dùng để cứu xét bao gồm; IRA, trương mục 403(b), và trương mục 401(k) được miễn chiếu theo quy định này, trừ khi bệnh nhân hoặc người chịu trách nhiệm trả tiền hiện đang rút tiền từ những trương mục đó. Đối với tất cả những tài sản khác, được miễn \$100,000 đầu tiên.

Lợi tức và tài sản theo tỷ lệ của Mức Ấn Định Nghèo Khó của Liên Bang	Tỷ lệ được giảm bớt (trừ) từ số tiền lúc đầu	Số tiền còn lại phải trả trong hóa đơn của người chịu trách nhiệm trả tiền
100-300%	100%	0%
301-400%	75%	25%