University of Vermont Health

Central Vermont Medical Center

Résumé de la politique

Obtenez de l'aide pour payer vos soins de santé.

Nous proposons un programme d'aide financière qui vous aide aider à payer vos soins.

Qu'est-ce qu'un programme d'aide financière ?

Nous offrons une aide financière aux personnes qui n'ayant pas une couverture d'assurance. Nous offrons également une aide aux personnes qui ont une assurance mais dont les frais à leur charge sont trop élevés. Cette aide peut être utilisée pour des soins continus et des urgences. Les soins de santé doivent être médicalement nécessaires pour que l'aide soit approuvée.

Qui peut bénéficier de l'aide financière ?

Pour être éligible :

- **L'éligibilité est basée sur le revenu et les actifs** ; Veuillez consulter le formulaire de demande pour connaître les documents requis.
- **Vous devez être « résident de Vermont »**, que vous soyez étudiants, personne employée à Vermont, immigrant sans papiers, ou simplement vivant à Vermont sans logement stable. Mais, cette liste n'inclut pas les visiteurs ou les voyageurs, sauf en cas d'urgence médicale.
- **Votre revenu doit être inférieur au seuil établi.** Il existe différents plafonds de revenu pour les soins gratuits et les soins à faible coût. Consultez les tableaux ci-dessous.
- **Vos ressources « liquides » doivent être inférieures au seuil établi.** Il s'agit de vos liquidités, de vos comptes chèques et d'épargne, etc. (Votre résidence principale, votre voiture et vos comptes de retraite ne seront pas pris en compte).

Plafonds de revenus

Trouvez votre taille de ménage et votre revenu dans les tableaux ci-dessous. Pour la plupart des personnes, la taille du ménage correspond aux personnes figurant sur votre déclaration de revenus.

Si vous avez des revenus sont trop élevés pour bénéficier de soins gratuits, vous pourriez être éligible à des soins à faible coût.

Soins gratuits

Vous pouvez bénéficier de soins gratuits (0 $ à payer) si le revenu de votre ménage est inférieur à 250 % du seuil fédéral de pauvreté (FPL). En 2026, votre revenu devra être inférieur à :

Taille du ménage	Revenu maximal
1 personne	39 900 $
2 personnes	54 100 $
3 personnes	68 300 $
4 personnes	82 500 $
5 personnes	96 700 $
6 personnes	110 900 $
7 personnes	125 100 $
8 personnes	139 300 $

Soins à faible coût

Si le revenu de votre ménage est inférieur à 400 % du seuil fédéral de pauvreté (FPL), vous pouvez bénéficier d'une réduction de 76 %. En 2026, votre revenu devra être inférieur à :

Taille du ménage	Revenu maximal
1 personne	63 840 $
2 personnes	86 560 $
3 personnes	109 280 $
4 personnes	132 000 $
5 personnes	154 720 $
6 personnes	177 440 $
7 personnes	200 160 $
8 personnes	222 880 $

Soins en cas de catastrophe

Renseignez-vous sur les soins en cas de catastrophe (blessures ou maladies graves), si vous devez payer une somme importante à l'hôpital, mais que votre revenu est trop élevé pour bénéficier de soins gratuits ou à faible coût. Ce type d'aide est disponible pour les patients ayant un solde supérieur à 20 % du revenu annuel de leur ménage. **Nous pouvons vous aider à déterminer si vous êtes éligible.**

Pour plus d'informations, voir le verso

Services couverts

- Services médicaux d'urgence dans un service d'urgence ;
- Services d'urgence pour une affection qui, si elle n'est pas traitée rapidement, entraînerait une détérioration de l'état de santé ;
- Services facultatifs médicalement nécessaires

Services NON couverts

- Soins esthétiques/plastiques
- Services liés à la fertilité / infertilité
- Soins non médicalement nécessaires
- Services de recherche/expérimentaux
- Soins aux patients internationaux, sauf si les services sont fournis dans un service d'urgence ; définis comme des visiteurs non résidents
- Services fournis à Apple Tree Bay

Comment faire une demande

Vous déposer votre demande avant ou après avoir bénéficié des soins médicaux.

Suivez ces étapes :

1. **Obtenez un formulaire de demande gratuit.**
   - Dépôt physique : Inscription
   - En ligne : Aide financière (uvmhealth.org)
   - Tél. : Appelez le (802) 847-8000
2. **Remplissez le formulaire.** NE LAISSEZ AUCUNE section vide. Joignez les pièces justificatives indiquées sur le formulaire.
3. **Déposez ou envoyez-nous votre formulaire rempli.**
   - Déposez-le à l'adresse suivante : Enregistrement au CVMC ou au Services financiers, 3 Home Farmway, Montpelier VT 05602
   - Envoyez-le par courrier à l'adresse suivante : University of Vermont Health Network
Financial Assistance Program
Patient Access Department IDX 22052
111 Colchester Avenue
Burlington, VT 05401

Quelle est la prochaine étape ?

Nous vous enverrons une correspondance dans les 30 jours suivants la réception. Elle vous indiquera si votre demande a été acceptée, refusée ou si vous devez fournir des informations supplémentaires.

En cas de refus de votre demande, vous pouvez faire appel de la décision. Les demandes d'appel doivent être envoyées par écrit au spécialiste du service d'aide financière aux patients dans les 60 jours suivant le refus de la demande et doivent mentionner le motif de l'appel.

Comment obtenir de l'aide pour remplir la demande

- **Rendez-vous à notre bureau de conseil financier :**
3 Home Farmway, Montpelier VT 05602
- **APPELEZ**: (802) 847-8000

Assistance linguistique gratuite

Nous offrons une aide gratuite aux personnes ayant des besoins en matière de communication ou de langue. Nous pouvons également aider celles et ceux qui ont besoin de recevoir ces informations sous une autre forme. Pour obtenir un interprète ou une aide à la traduction, veuillez appeler le 802- 847-8899.

Informations complémentaires

Qui accepte l'aide financière ?

Tous les prestataires ne sont pas couverts par notre politique d'aide financière. Consultez notre liste ici : Aide financière (cvmc.org). Vous pouvez également nous poser des questions au sujet de votre médecin.

Lire la politique complète

Ce document est un résumé en langage clair de notre politique d'aide financière. Notre politique complète est disponible ici : Aide financière (cvmc.org).

Non-discrimination

Nous ne pratiquons aucune discrimination fondée sur la race, la couleur, le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, le statut matrimonial, la religion, l'ascendance, l'origine nationale, la citoyenneté, le statut migratoire, la langue principale, le handicap, l'état de santé ou les informations génétiques.