		<b>Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất:</b> Tháng 9 ngày 13 năm 2019	
<b>Tên Chính Sách:</b> Chính Sách Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm/Bảo Hiểm Không Đủ (dành cho những dịch vụ ngoài cấp cứu/không khẩn cấp) <b>Policy Title:</b> Uninsured/Under-insured Patient Discount Policy (Non-Emergency Services) (Vietnamese)		Trang 1 / 7	
<b>Bộ Phận Chịu Ảnh Hưởng:</b> Tất Cả Các Bộ Phận			
<b>Từ Khóa:</b> Giảm giá, không bảo hiểm, giảm giá bệnh nhân		<b>Reference #</b> NA	

## **I. MỤC ĐÍCH (PURPOSE)**

Mục đích của Chính Sách này là để xác định tiêu chuẩn và sự hội đủ điều kiện nhận sự giảm giá dành cho những bệnh nhân đang nhận được những dịch vụ chăm sóc từ bệnh viện tại Stanford Health Care (SHC hoặc bệnh viện) mà không có bảo hiểm. Chính sách này được lập ra nhằm hỗ trợ cho những Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm. Những khoản dư còn lại sau khi đã thanh toán với bảo hiểm thông thường sẽ được loại ra từ sự giảm giá này, bao gồm chi phí đồng thanh toán với bảo hiểm (co-payments), bảo hiểm hợp chung (co-insurance) và tiền khấu trừ (deductibles) từ trường hợp những điều trên đã được liệt kê cụ thể trong chính sách này.

## **II. CHÍNH SÁCH (POLICY)**

SHC cam kết luôn cung cấp đều đều mức giảm giá phải chăng cho những cá nhân không có bảo hiểm, hoặc, trong một vài trường hợp, có bảo hiểm nhưng không có khoản bao trả bảo hiểm đối với một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế do SHC cung cấp, nhưng cá nhân đó không đủ điều kiện nhận Giảm Giá do Nhu Cầu Tài Chính quy định trong Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính/Chăm Sóc Từ Thiện của bệnh viện. Những giảm giá này phản ánh mong muốn của SHC là đáp ứng được những tình hình tài chính của cá nhân bệnh nhân, đồng thời đáp ứng được sứ mệnh phi lợi nhuận và giảng dạy của SHC, và đáp ứng được mục tiêu chiến lược, điều hành và tài chính.


Chính Sách này thiết lập các hướng dẫn đối với Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm. Sự giảm giá có thể được cung cấp cho bệnh nhân đang cư trú tại Hoa Kỳ hay trên thế giới đối với dịch vụ bệnh viện do SHC cung cấp và dịch vụ của bác sĩ do các bác sĩ trong ban giảng dạy của Đại Học Stanford cung cấp.

## **III. THỦ TỤC (PROCEDURE)**

### **A. GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM – HƯỚNG DẪN (UNINSURED PATIENT DISCOUNT – GUIDELINES)**

#### **1. Định Nghĩa về Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm (Definition of Uninsured Patient Discount):**

- a. Theo Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm, SHC sẽ giới hạn khoản thanh toán dự kiến của Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm đối với các dịch vụ cần thiết về mặt y tế của bệnh viện và bác sĩ, theo những điều khoản được định nghĩa dưới đây, ở số tiền do SHC xác định trong phạm vi giữa khoản giảm giá trung bình đối với chi phí được lập hóa đơn áp dụng cho tất cả những người thanh toán dịch vụ chăm sóc thương mại có quản lý tính phí theo từng dịch vụ và khoản giảm giá khấu tối thiểu được tính cho bất kỳ người thanh toán dịch vụ chăm sóc có quản lý nào. Số tiền Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm sẽ được đánh giá hàng quý và có thể thay đổi vào bất kỳ thời điểm nào mà không cần thông báo. Đối với thông tin về mức Giảm Giá hiện hành, xem Tài Liệu Đính Kèm A.

		<b>Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất:</b> Tháng 9 ngày 13 năm 2019	
<b>Tên Chính Sách:</b> Chính Sách Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm/Bảo Hiểm Không Đủ (dành cho những dịch vụ ngoài cấp cứu/không khẩn cấp) <b>Policy Title:</b> Uninsured/Under-insured Patient Discount Policy (Non-Emergency Services) (Vietnamese)		Trang 2 / 7	
<b>Bộ Phận Chịu Ảnh Hưởng:</b> Tất Cả Các Bộ Phận			
<b>Từ Khóa:</b> Giảm giá, không bảo hiểm, giảm giá bệnh nhân		<b>Reference #</b> NA	

- b. Nếu bệnh nhân muốn tìm kiếm hỗ trợ tài chính lớn hơn Sự Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm hiện hành, bệnh nhân được giới thiệu sang Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính/Chăm Sóc Từ Thiện của SHC, và có thể điền Đơn Đăng Ký Nhận Hỗ Trợ Tài Chính căn cứ theo Chính Sách đó.

## 2. Các Dịch Vụ Đủ Điều Kiện (Eligible Services):


- a. Chương Trình Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm sẽ được áp dụng cho dịch vụ cần thiết về mặt y tế trong bệnh viện được cung cấp tại hay bởi SHC. Thêm vào đó, bác sĩ trong ban giảng huấn Đại Học Stanford (Bác Sĩ Stanford) đã thống nhất rằng Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm theo Chính Sách này cũng sẽ áp dụng cho dịch vụ cần thiết về mặt y tế của bác sĩ do Bác Sĩ Stanford cung cấp tại SHC. (Bệnh nhân được điều trị bởi một bác sĩ không phải là Bác Sĩ Stanford có thể liên hệ với bác sĩ của họ trực tiếp để hỏi về việc liệu sẵn có khoản chiết khấu đối với dịch vụ của bác sĩ không phải là Bác Sĩ Stanford cung cấp; những bác sĩ đó không được bao gồm theo Chính Sách này.) Trong trường hợp không chắc chắn về việc liệu dịch vụ cụ thể có cần thiết về mặt y tế hay không, Giám Đốc Điều Dưỡng của SHC sẽ đưa ra quyết định. Trừ khi được nêu cụ thể, đề cập đến “dịch vụ chăm sóc sức khỏe” hay “dịch vụ của bệnh viện” có nghĩa là dịch vụ cần thiết về mặt y tế của bệnh viện và đề cập đến “dịch vụ của bác sĩ” có nghĩa là dịch vụ cần thiết về mặt y tế của bác sĩ do Bác Sĩ Stanford cung cấp.
- b. Dịch vụ thường không được xem là cần thiết về mặt y tế và do đó không đủ điều kiện nhận Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm bao gồm:
- (1) Dịch vụ Nội Tiết Sinh Sản và Điều Trị Vô Sinh
  - (2) Dịch vụ phẫu thuật thẩm mỹ
  - (3) Dịch vụ hiệu chỉnh thị lực bao gồm LASER, PRK, Phẫu Thuật chữa Viễn Thị, phân đoạn vòng giác mạc chữa mắt người già, C-CAP tạo hình tùy chỉnh, và kính áp tròng nội nhãn.
  - (4) Máy trợ thính và Thiết bị hỗ trợ thính giác

Trong những trường hợp hiếm gặp, Bác Sĩ Stanford xem một trong các dịch vụ này là cần thiết về mặt y tế, những dịch vụ đó có thể đủ điều kiện nhận Chiết Khấu Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm theo xem xét và phê duyệt của Giám Đốc Y Khoa của SHC. SHC có quyền thay đổi danh sách dịch vụ được xem quyết định của SHC.

- c. Ý kiến thứ hai không được xem là dịch vụ cần thiết về mặt y tế của bệnh viện hoặc bác sĩ và do đó không đủ điều kiện nhận Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm.

## 3. Yêu Cầu Về Tính Hội Đủ Điều Kiện của Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm (Uninsured Patient Eligibility Requirements):

- a. SHC sẽ cung cấp Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm cho những cá nhân đáp ứng định nghĩa của Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm theo quy định dưới đây và chứng minh được

		<b>Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất:</b> Tháng 9 ngày 13 năm 2019	
<b>Tên Chính Sách:</b> Chính Sách Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm/Bảo Hiểm Không Đủ (dành cho những dịch vụ ngoài cấp cứu/không khẩn cấp) <b>Policy Title:</b> Uninsured/Under-insured Patient Discount Policy (Non-Emergency Services) (Vietnamese)		Trang 3 / 7	
<b>Bộ Phận Chịu Ảnh Hưởng:</b> Tất Cả Các Bộ Phận			
<b>Từ Khóa:</b> Giảm giá, không bảo hiểm, giảm giá bệnh nhân		<b>Reference #</b> NA	

tính đủ điều kiện của bệnh nhân.

b. Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm cho mục đích của Chính Sách này là một cá nhân đáp ứng tiêu chí được quy định ở cả (1) và (2);

(1) Thuật ngữ “bệnh nhân” cũng có nghĩa là “gia đình” của bệnh nhân. “Gia đình” của bệnh nhân có nghĩa là:


- i. Đối với cá nhân từ 18 tuổi trở lên, là vợ/chồng, bạn đời sống chung của cá nhân và trẻ em phụ thuộc dưới 26 tuổi, dù sống trong nhà hay không,
- ii. Đối với cá nhân dưới 18 tuổi, cha mẹ, người chăm sóc, họ hàng được xem là người thân của cá nhân này và nếu những ví dụ được liệt kê trên có con cái dưới 26 tuổi, những người này cũng được xem là người thân của cá nhân trên.

(2) Bệnh nhân “tự thanh toán” và do đó được xem là “không có bảo hiểm” theo mục đích của Chính Sách này nếu có bất kỳ những điều sau đây được áp dụng:

- i. Bệnh nhân không có khoản bao trả của bên thứ ba từ công ty bảo hiểm y tế, chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe, Medicare, hay Medi-Cal, và không có tổn thương có thể bồi thường theo mục đích của khoản bồi thường cho người lao động, bảo hiểm xe hơi, hay bảo hiểm khác được SHC xác định và ghi nhận.
- ii. Bệnh nhân có khoản bao trả của bên thứ ba nhưng bệnh nhân đã vượt quá giới hạn phúc lợi đối với khoản bao trả đó trước khi nhập viện SHC.
- iii. Bệnh nhân có khoản bao trả của bên thứ ba nhưng người thanh toán bên thứ ba đã từ chối bao trả hoặc không cung cấp khoản bao trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe đặc biệt mà bệnh nhân tìm kiếm điều trị từ SHC.
- iv. Bệnh nhân không được bảo hiểm bởi Medicare, Medicaid hoặc bất cứ những chương trình nào khác của chính phủ và có bảo hiểm ngoài-mạng-lưới từ bên-thứ-ba với không hoặc có những lợi ích ngoài-mạng-lưới dành cho những dịch vụ không-khẩn-cấp nhưng bị giới hạn.

**4. Thông Tin Bệnh Nhân Cần Cung Cấp Để Xác Định Tính Đủ Điều Kiện (Information To Be Provided By Patient For Eligibility Determination):**

a. SHC sẽ xác định tính đủ điều kiện nhận Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm phù hợp với Chính Sách này, và sẽ không tính đến tuổi tác, giới tính, chủng tộc, tình trạng di cư, khuynh hướng tình dục hay tôn giáo của cá nhân.

		<b>Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất:</b> Tháng 9 ngày 13 năm 2019	
<b>Tên Chính Sách:</b> Chính Sách Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm/Bảo Hiểm Không Đủ (dành cho những dịch vụ ngoài cấp cứu/không khẩn cấp) <b>Policy Title:</b> Uninsured/Under-insured Patient Discount Policy (Non-Emergency Services) (Vietnamese)		Trang 4 / 7	
<b>Bộ Phận Chịu Ảnh Hưởng:</b> Tất Cả Các Bộ Phận			
<b>Từ Khóa:</b> Giảm giá, không bảo hiểm, giảm giá bệnh nhân		<b>Reference #</b> NA	

- b. Bệnh nhân có khoản bao trả của bên thứ ba và đang nộp đơn đăng ký nhận Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm phải cung cấp thông tin liên quan đến khoản bao trả đó theo yêu cầu của SHC để bệnh viện có thể đưa ra một nhận định độc lập để xem bệnh nhân có là Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm hay không theo quy định ở trên.
- c. SHC kỳ vọng bệnh nhân hợp tác hoàn toàn trong quá trình thu thập thông tin theo Chính Sách này, mà nếu không làm như vậy sẽ ảnh hưởng rất lớn đến khả năng cung cấp Chiết Khấu Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm của bệnh viện.

## **B. THÔNG BÁO CÔNG KHAI (PUBLIC NOTICE)**

1. Thông báo công khai chương trình Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm theo Chính Sách này sẽ được thông báo cho cộng đồng biết bằng những cách sau đây;
  - a. Thông báo được đăng giải thích rằng SHC có nhiều chọn lựa sẵn có bao gồm giảm giá, hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân không có bảo hiểm hay có bảo hiểm dưới mức.
  - b. Thông báo bao gồm số điện thoại liên hệ mà bệnh nhân có thể gọi để lấy thêm thông tin về khoản giảm giá và hỗ trợ tài chính đó.
2. Bảng kê hóa đơn của SHC thông báo cho bệnh nhân rằng Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm được cung cấp thông qua cách thức liên hệ với Trung Tâm Dịch Vụ Khách Hàng của SHC.

## **IV. TUÂN THỦ (COMPLIANCE)**


- A. Tất cả các thành viên trong lực lượng lao động bao gồm nhân viên, nhân viên hợp đồng, sinh viên, tình nguyện viên, nhân viên y tế được chứng nhận, và những cá nhân đại diện hoặc tham gia hành nghề ở SHC chịu trách nhiệm đảm bảo các cá nhân tuân thủ chính sách này;
- B. Việc vi phạm chính sách này sẽ được báo cáo lên Quản Lý Phòng Ban và bất kỳ Phòng Ban thích hợp nào khác theo quyết định của Quản Lý Phòng Ban hoặc phù hợp với chính sách của bệnh viện. Vi phạm sẽ được điều tra để xác định bản chất, mức độ, và nguy cơ tiềm ẩn cho bệnh viện. Các thành viên trong lực lượng lao động vi phạm chính sách này sẽ chịu hình phạt kỷ luật thích đáng lên đến và bao gồm cho nghỉ việc.

## **V. PHỤ LỤC (APPENDICES)**

- A. Tài Liệu Đính Kèm A: Thông Tin Hiện Hành Mức Giảm Giá Khấu Cho Người Không Có Bảo Hiểm

## **VI. TÀI LIỆU LIÊN QUAN (RELATED DOCUMENTS)**

- A. Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính / Chăm Sóc Từ Thiện

		<b>Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất:</b> Tháng 9 ngày 13 năm 2019	
<b>Tên Chính Sách:</b> Chính Sách Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm/Bảo Hiểm Không Đủ (dành cho những dịch vụ ngoài cấp cứu/không khẩn cấp) <b>Policy Title:</b> Uninsured/Under-insured Patient Discount Policy (Non-Emergency Services) (Vietnamese)		Trang 5 / 7	
<b>Bộ Phận Chịu Ảnh Hưởng:</b> Tất Cả Các Bộ Phận			
<b>Từ Khóa:</b> Giảm giá, không bảo hiểm, giảm giá bệnh nhân		<b>Reference #</b> NA	

B. Chính Sách Thu Nợ

## VII. THÔNG TIN TÀI LIỆU (DOCUMENT INFORMATION)

A. Cơ Quan Pháp Lý/Tài Liệu Tham Khảo Không Có

B. Người Lập Chính Sách/Ngày Ban Hành Lần Đầu  
 Tháng 6 năm 2007, David Haray, Phó Chủ Tịch, Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân

C. Người Lưu Giữ Tài Liệu Gốc  
 Điều Phối Viên và Biên Tập Viên Sổ Tay Hướng Dẫn Hành Chính của SHC

D. Yêu Cầu Đánh Giá và Tái Tục


Chính Sách này sẽ được xem xét lại hai lần mỗi năm và theo yêu cầu do pháp luật hay thông lệ thay đổi, Bất kỳ thay đổi Chính Sách nào phải được phê duyệt bởi thực thể hay cá nhân phê duyệt ban đầu,

E. Lịch Sử Đánh Giá và Sửa Đổi

- Tháng 6 năm 2007, Sarah DiBoise, Giám Đốc Tư Vấn Bệnh Viện, Gary May, Phó Chủ Tịch Phụ Trách Chăm Sóc Có Quản Lý, SUMC, David Haray, Phó Chủ Tịch Phụ Trách Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân, SUMC
- Tháng 11 năm 2007, Sarah DiBoise, Giám Đốc Tư Vấn Bệnh Viện, Gary May, Phó Chủ Tịch Phụ Trách Dịch Vụ Chăm Sóc Có Quản Lý, SUMC, David Haray, Phó Chủ Tịch Phụ Trách Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân, SUMC
- Tháng 9 năm 2010, Steve Chinn, DPM, Giám Đốc, Kiểm Định, Chất Lượng & An Toàn
- Tháng 3 năm 2014, Sarah DiBoise, Giám Đốc Tư Vấn Bệnh Viện, David Haray, Phó Chủ Tịch Phụ Trách Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân
- Tháng 12 năm 2014 Andrea M. Fish, Văn Phòng Tổng Tư Vấn, Terri Meier, Giám Đốc, Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân, Michael Honeyman, Trợ Lý Giám Đốc, Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân
- Tháng 7 năm 2018, Andrea M. Fish, Văn phòng luật sư tổng hợp, Kristine Grajo, Giám đốc dịch vụ tài chính bệnh nhân - Văn phòng quản lý tự chi trả
- Tháng 6 năm 2019, Sarah J. Diboise, Văn phòng luật sư tổng hợp, Noel Juaire, Giám đốc điều hành tạm thời Dịch vụ tài chính bệnh nhân, Kristine Grajo, Giám đốc dịch vụ tài chính bệnh nhân - Văn phòng quản lý tự chi trả

F. Phê Duyệt


- Tháng 8 năm 2007, Nhóm Điều Hành Chính của

		<b>Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất:</b> Tháng 9 ngày 13 năm 2019
<b>Tên Chính Sách:</b> Chính Sách Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm/Bảo Hiểm Không Đủ (dành cho những dịch vụ ngoài cấp cứu/không khẩn cấp) <b>Policy Title:</b> Uninsured/Under-insured Patient Discount Policy (Non-Emergency Services) (Vietnamese)		Trang 6 / 7
<b>Bộ Phận Chịu Ảnh Hưởng:</b> Tất Cả Các Bộ Phận		
<b>Từ Khóa:</b> Giảm giá, không bảo hiểm, giảm giá bệnh nhân	<b>Reference #</b> NA	

SHC Tháng 2 năm 2008, Nhóm Điều Hành Chính của SHC

- Tháng 10 năm 2010, Ủy Ban Chất Lượng, An Toàn & Hiệu Quả Cho Bệnh Nhân
- Tháng 11 năm 2010, MEC của SHC
- Tháng 11 năm 2010, Ủy Ban Chứng Chi, Chính Sách & Thủ Tục của Hội Đồng Quản Trị
- SHC Tháng 5 năm 2014, Ủy Ban Chất Lượng, An Toàn và Hiệu Quả Cho Bệnh Nhân
- Tháng 6 năm 2014, Ủy Ban Điều Hành Y Tế
- Tháng 6 năm 2014, Ủy Ban Chứng Chi, Chính Sách & Thủ Tục
- Tháng 8 năm 2015, Ủy ban Thông tin, Chính sách & Thủ tục



		<b>Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất:</b> Tháng 9 ngày 13 năm 2019	
<b>Tên Chính Sách:</b> Chính Sách Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm/Bảo Hiểm Không Đủ (dành cho những dịch vụ ngoài cấp cứu/không khẩn cấp) <b>Policy Title:</b> Uninsured/Under-insured Patient Discount Policy (Non-Emergency Services) (Vietnamese)		Trang 7 / 7	
<b>Bộ Phận Chịu Ảnh Hưởng:</b> Tất Cả Các Bộ Phận			
<b>Từ Khóa:</b> Giảm giá, không bảo hiểm, giảm giá bệnh nhân		<b>Reference #</b> NA	

### Tài Liệu Đính Kèm A (Attachment A)

#### **Thông Tin Hiện Tại về Mức Giảm Giá Cho Người Không Có Bảo Hiểm** **Kể từ ngày 28 tháng 3 năm 2019** **(Current Uninsured Discount Rate Information As of March 28, 2019)**

Căn cứ theo Chính Sách này, những cá nhân được xác định là Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm có thể được hưởng sự giảm giá sau đây khi nhận những dịch vụ được xem là cần thiết về mặt y tế. Bớt giá cho các loại thuốc 340B chỉ được dành cho những bệnh nhân hội đủ điều kiện cho 340B và không được áp dụng cho chính sách này.

- Năm mươi phần trăm (50%) giảm giá cho Các Phí Bác Sĩ của nhân viên giảng dạy Đại Học Stanford
- Sáu mươi phần (60%) giảm giá cho Các Phí Bệnh Viện được tính bởi Stanford Health Care (SHC) cho những bệnh nhân nội địa.
- Năm mươi phần trăm (50%) giảm giá cho Các Phí Bệnh Viện được tính bởi Stanford Health Care (SHC) cho các bệnh nhân trong y khoa quốc tế.

Thêm vào đó, giá của một số loại thuốc ngoại trú, thiết bị và dụng cụ sẽ được tính cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm ở mức giá của SHC cộng thêm năm phần trăm (5%) cho Các Phí Bệnh Viện.

#### **Chiết khấu bổ sung cho Bác Sĩ Stanford sẽ Chỉ được áp dụng cho Phí Bác Sĩ sau đây:**

- Nhiều phẫu thuật: chiết khấu năm mươi phần trăm (50%) cho thủ thuật thứ hai, bảy mươi lăm phần trăm (75%) cho thủ thuật thứ ba và bất kỳ thủ thuật bổ sung nào khác
- Trợ lý bác sĩ phẫu thuật: chiết khấu bảy mươi lăm phần trăm (75%)
- Bác sĩ đồng phẫu thuật: chiết khấu ba mươi ba phần trăm (33%)
- Thủ thuật hai bên: chiết khấu ba mươi ba phần trăm (33%)
- Tâm thần: chiết khấu sáu mươi phần trăm (60%)

Chiết khấu bổ sung này đối với các dịch vụ của Bác Sĩ Stanford được liệt kê trên đây sẽ áp dụng cho Chiết Khấu Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm. Khoản chiết khấu bổ sung đó trước tiên sẽ được trừ từ chi phí được lập hóa đơn. Chiết khấu năm mươi phần trăm (50%) cho bệnh nhân Không Có Bảo Hiểm sẽ được áp dụng cho số dư áp dụng căn cứ theo Chính Sách.

Số tiền chiết khấu hiện tại được đánh giá hàng quý và tùy theo sự thay đổi vào bất kỳ thời điểm nào mà không cần thông báo.