

Jefferson Health

Политика финансовой помощи: обзор на доступном языке

Политика финансовой помощи (Financial Assistance Policy, FAP) компании Jefferson Health разработана в целях предоставления финансовой помощи пациентам, которые нуждаются в медицинском обслуживании и при этом в связи с индивидуальным финансовым положением не имеют страховки, не имеют достаточного объема страховки, не имеют права на получение другой государственной помощи или не имеют возможности оплачивать экстренные или иные объективно необходимые медицинские услуги. Пациенты, желающие получить финансовую помощь, должны подать заявление об участии в программе, краткое описание которой приводится в данном документе.

Соответствующие требованиям услуги: Финансовая помощь предоставляется только на экстренные или иные объективно необходимые медицинские услуги. Не все услуги, предоставляемые в больничных учреждениях Jefferson Health, покрываются согласно FAP. Например, некоторые услуги, счет за которые выставляется отдельно сторонними поставщиками. Перечень поставщиков, которые предоставляют медицинские услуги в больничных учреждениях, с указанием того, покрываются или нет их услуги, представлен в приложениях A–L к FAP компании Jefferson Health.

Соответствующие требованиям пациенты: Получающие соответствующие услуги пациенты, которые удовлетворяют критериям и подали заполненное заявление о предоставлении финансовой помощи (заявление об участии в программе Jefferson Health Compassionate Care и (или) заявление о предоставлении финансовой помощи для оплаты больничного обслуживания Jefferson Health New Jersey) с приложением всех необходимых документов.

Как подать заявление: FAP и форму заявления можно получить/заполнить/отправить следующим образом:

Бумажные экземпляры можно получить бесплатно на месте в регистратуре следующих больниц. Форму заявления можно заказать, позвонив по указанным ниже телефонам. Кроме того, формы можно получить на веб-сайте каждого из указанных ниже учреждений.

Доступна помощь финансовых консультантов. Пациенты могут позвонить по указанным ниже телефонам, чтобы назначить встречу.

Abington Hospital – Jefferson Health 1200 Old York Road Abington, PA 19001 (833) 958-2198 www.abingtonhealth.org	Abington – Lansdale Hospital 100 Medical Campus Drive Lansdale, PA 19446 (833) 958-2198 www.abingtonhealth.org	Jefferson Bucks Hospital 380 North Oxford Valley Road Langhorne, PA 19047 (833) 958-2198 www.ariahealth.org
Jefferson Cherry Hill Hospital 2211 Chapel Ave West Cherry Hill, NJ 08002 (833) 958-2198 https://kennedyhealth.org	Jefferson Frankford Hospital 4900 Frankford Avenue Philadelphia, PA 19124 (833) 958-2198 www.ariahealth.org	Jefferson Hospital for Neuroscience 900 Walnut Street Philadelphia, PA 19107 (833) 958-2198 https://hospitals.jefferson.edu
Jefferson Methodist Hospital 2301 South Broad Street Philadelphia, PA 19148 (833) 958-2198 https://hospitals.jefferson.edu	Jefferson Stratford Hospital 18 East Laurel Road Stratford, NJ 08084 (833) 958-2198 https://kennedyhealth.org	Jefferson Torresdale Hospital 10800 Knights Road Philadelphia, PA 19114 (833) 958-2198 www.ariahealth.org
Jefferson Washington Township Hospital 435 Hurffville-Cross Keys Road Turnersville, NJ 08012 (833) 958-2198 https://kennedyhealth.org	Magee Rehabilitation Hospital 1513 Race Street Philadelphia, PA 19102 (833) 958-2198 https://mageerehab.org/	Thomas Jefferson University Hospital, Inc. 111 South 11 th Street Philadelphia, PA 19107 (833) 958-2198 https://hospitals.jefferson.edu

Заполненное заявление о предоставлении финансовой помощи следует отправить по почте на адрес, указанный в заявлении и (или) сопроводительном письме.

Критерии для предоставления финансовой помощи. На финансовую помощь в полном объеме, как правило, могут претендовать пациенты без страховки или с недостаточным объемом страховки, если валовой доход их семьи меньше или равен 200% федерального прожиточного минимума (Federal Poverty Level, FPL). На частичную финансовую помощь могут претендовать пациенты без страховки или с недостаточным объемом страховки, если их доход больше 200%, но меньше или равен 500% FPL. Предусмотрены следующие уровни финансовой помощи, основанные исключительно на FPL:

- Валовой доход семьи меньше или равен 200% FPL: финансовая помощь в полном объеме, пациенту выставляется счет на сумму 0 долларов.
- Валовой доход семьи больше 200%, но меньше или равен 500% FPL: частичная финансовая помощь; сумма с учетом скидки по программе Compassionate Care или «обычно выставляемая к оплате сумма» (Amount Generally Billed, AGB) (в зависимости от того, что меньше).

Примечание. Помимо FPL также могут рассматриваться другие критерии (например, пороговые значения активов, статус резидента, статус страхования), что может привести к исключениям из приведенной схемы. Финансовые консультанты Jefferson Health изучают поданные заявления и определяют право на финансовую помощь согласно FAP.

Если было определено, что лицо имеет право на финансовую помощь согласно FAP, ему не будет выставляться счет на сумму, превышающую AGB, за экстренные или иные объективно необходимые медицинские услуги. Любое лицо с правом на финансовую помощь будет оплачивать AGB или сумму с учетом любой действующей в рамках FAP скидки (в зависимости от того, что меньше).

Перевод на другие языки. Политика FAP, ее краткий обзор и формы заявлений доступны на английском, а также на всех основных языках групп лиц с ограниченным уровнем владения английским, составляющих 1000 человек или 5% (в зависимости от того, что меньше) в основных населенных пунктах, обслуживаемых Jefferson Health.