

財政支援方針 - 平易な言葉

HMH ホスピタルズ コーポレーション (「ホスピタルズ」) の財政支援ポリシーおよび財政支援ポリシー (チャリティー ケア/キッド ケア/メディケイド) (以下、まとめて「FAP」) は、HMH Hospitals Corporationが提供する緊急またはその他の医療上必要な医療サービスを適格患者の一部または全額割引で提供するために存在します。財政支援を求める患者は、本プログラムに申請していただく必要がございます。その概要は次のとおりです。

対象サービス - ホスピタルズによって提供された、病院が請求する緊急またはその他の医学的に必要な医療サービス。FAP は、病院が請求するサービスにのみ適用される。医師や検査機関など、他のプロバイダーから別途請求されるその他のサービスは、FAP の対象外。

適格な患者 - 適格なサービスを受けており、完全な財政支援申請書 (関連文書/情報を含む) を提出し、ホスピタルズによって財政支援の資格があると判断された患者。

ウェブサイト: 経済的支援に関する情報は、以下のウェブサイトからオンラインで閲覧することができます。

<https://www.hackensackmeridianhealth.org/en/Pay-Bill/Financial-Assistance>

申請方法 - FAP および関連する申請書は、以下の方法でご入手いただけます。

申請: 個人は、財政支援の資格があるかどうかを判断するための最初の審査を完了する、および/または、申請書に記入・署名することにより、財政支援を申請することができます (注: チャリティー・ケアは病院ごとに行われるため、サービスが複数の場所で提供された場合は、複数の申請書をご提出いただく必要があります)。申請書は、以下のいずれかの方法で無料でご入手いただけます。

メール・電話・来所: 下記住所へ郵送、または財政支援部門へ来所 (月～金)。受付時間は下記の病院もしくは電話先ごとに異なります。

Bayshore Medical Center (Attn: Charity Care)

727 N Beers St
Holmdel, NJ 07733 732-902-7080

Hackensack University Medical Center

100 First Street, Suite 300
Hackensack, NJ 07601 551-996-4343

Jane H Booker Family Health Center

1828 W Lake Ave # 202
Neptune, NJ, 07753 732-902-7080

Jersey Shore University Medical Center

1945 Route 33
Neptune, NJ, 07753 732-902-7080

JFK University Medical Center (Attn: Charity Care)

80 James Street, 3rd Fl
Edison, NJ 08818
事前予約で受診される患者様: 732-321-7534

Ocean University Medical Center (Attn: Charity Care)

425 Jack Martin Boulevard
Brick, NJ 08724 732-902-7080

Old Bridge Medical Center (Attn: Charity Care)

One Hospital Plaza
Old Bridge, NJ 08857 732-902-7080

Palisades Medical Center (Attn: Charity Care)

7600 River Road

North Bergen, NJ, 07047

201-854-5092

Raritan Bay Medical Center (Attn: Charity Care)

530 New Brunswick Ave

Perth Amboy, NJ

732-902-7080

Riverview Medical Center (Attn: Charity Care)

1 Riverview Plaza

Red Bank, NJ 07701

732-902-7080

Southern Ocean Medical Center (Attn: Charity Care)

1140 Route 72 W

Manahawkin, NJ 08050

732-902-7080

時間は、以下の病院または電話の場所によって異なります。

<https://www.hackensackmeridianhealth.org/en/Pay-Bill/Financial-Assistance>

利用可能な言語 - 財政支援ポリシー、申請書、および平易な言葉による要約は、ホスピタルズがサービスを提供する主要サービス地域内の5%または1,000人のいずれか少ない方を占める、英語力に制限のある人々(「LEP」)の主要言語でご利用いただけます。

申請プロセスの概要 -

- 患者は、世帯収入、世帯資産、家族の人数などを記入した申込書を提出します。
- ニュージャージー州の居住者であることを証明するための運転免許証、公共料金の請求書、またはその他の証明書が必要です。
- 申請書に不備がないかどうか、その完全性と正確性が審査されます。
- 申請書に不足している情報がある場合は、患者にそれを要求します。
- 申請書の承認または拒否が送信されます。
- 記入済みの申請書は、上記のいずれかの住所の財政支援部門までお送りいただきます。

財政支援資格の決定 - 一般的に、世帯収入が連邦政府の連邦貧困ガイドライン (FPG) の 600% 以下である場合、個人はスライド スケールから財政支援を受ける資格があります。

財政支援の資格とは、資格のある人がケアの全部または一部をカバーされ、被保険者に対する「一般的に請求される金額」(AGB) (内国歳入庁によるIRCセクション501(r)の定義によるAGB)を超える請求が行われないことを意味します。家族収入とFPGのみに基づく財政支援のレベルは、収入がFPGの500%までであれば決定されます。。

注 - FPG 以外の基準(例:現金または現金に換えられるその他の資産の有無、毎月の家計支出に対する月間純収入の超過分など)も考慮されるため、前記の例外が生じる場合があります。世帯収入が報告されていない場合は、日常的なニーズをどのように満たされているかについての情報が必要になります。ホスピタルズの財政支援部門は、提出された完全な申請書を審査し、ホスピタルズの財政支援ポリシーに従って財政支援の適格性を判断します。不備のある申請書は考慮されませんが、申請者には通知が送られ、不足している書類や情報を提供する機会が与えられます。(注:チャリティー・ケアは病院ごとに行われるため、複数の場所でサービスが提供された場合は、複数の申請書を提出する必要があります)

支援は、電話または上記の住所にある財政支援部門(月～金、午前 8:00 ~ 午後 4:00)にお越しいただければ、受けることができます。