

## Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας (Φιλανθρωπική Περιθαλψη/Περιθαλψη

### Παιδων/Φαρμακευτική Βοήθεια) – Σύνοψη σε Απλή Γλώσσα

Η Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας της HMM Hospitals Corporation («Νοσοκομεία») και η Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας (Φιλανθρωπική περιθαλψη/Περιθαλψη παιδων/Φαρμακευτική Βοήθεια) (εφεξής, συνολικά «FAP») έχει ως στόχο να παρέχει στους επιλέξιμους ασθενείς μερική ή πλήρη έκπτωση σε έκτακτα περιστατικά ή άλλες ιατρικά απαραίτητες υπηρεσίες υγειονομικής περιθαλψης που παρέχεται από την HMM Hospitals Corporation. Οι ασθενείς που ζητούν Οικονομική Βοήθεια πρέπει να υποβάλουν αίτηση για το πρόγραμμα, το οποίο συνοψίζεται παρακάτω.

**Επιλέξιμες υπηρεσίες** - Υπηρεσίες έκτακτου περιστατικού ή άλλες ιατρικά απαραίτητες υπηρεσίες υγειονομικής περιθαλψης που παρέχονται από νοσοκομεία και χρεώνονται από νοσοκομεία. Το FAP ισχύει μόνο για υπηρεσίες που χρεώνονται από τα Νοσοκομεία. Άλλες υπηρεσίες που χρεώνονται ξεχωριστά από άλλους παρόχους, όπως γιατρούς ή εργαστήρια, δεν είναι επιλέξιμες βάσει του FAP.

**Επιλέξιμοι Ασθενείς** - Ασθενείς που λαμβάνουν επιλέξιμες υπηρεσίες και υποβάλλουν πλήρη αίτηση Οικονομικής Βοήθειας (συμπεριλαμβανομένης της σχετικής τεκμηρίωσης/πληροφόρησης) και οι οποίοι καθορίζονται ως επιλέξιμοι για Οικονομική Βοήθεια από τα Νοσοκομεία.

**Πώς θα κάνετε Αίτηση**- Το FAP και τα σχετικά Έντυπα Αιτήσεων μπορούν να παραληφθούν/συμπληρωθούν/υποβληθούν ως εξής:

Προβολή & Εκτύπωση πληροφοριών στην ιστοσελίδα των Νοσοκομείων

**Ιστοσελίδα:** Μπορείτε να διαβάσετε πληροφορίες σχετικά με την Οικονομική Βοήθεια στο διαδίκτυο, στον ακόλουθο ιστότοπο: <https://www.hackensackmeridianhealth.org/>

**Αίτηση:** Ένα άτομο μπορεί να υποβάλει αίτηση για Οικονομική Βοήθεια συμπληρώνοντας ένα έντυπο αντίγραφο της αίτησης. Η έντυπη αίτηση διατίθεται δωρεάν με οποιαδήποτε από τις παρακάτω μεθόδους:

α) **Μέσω Ταχυδρομείου:** Γράφοντας στην ακόλουθη διεύθυνση και ζητώντας αντίγραφο της αίτησης οικονομικής βοήθειας σε έντυπη μορφή:

- HUMC patients 100 First Street - Suite 300 Hackensack, NJ 07601,
- Palisades Medical Center, 7600 River Road, North Bergen, NJ, 07047,
- Jersey Shore University Medical Center, Ocean Medical Center, Riverview Medical Center, Southern Ocean Medical Center, Bayshore Medical Center, and Raritan Bay Medical Center - 1945 Route 33, Neptune NJ, 07753

β) **Αυτοπροσώπως:** Με την παρουσίαση στο Τμήμα Οικονομικής Βοήθειας αυτοπροσώπως (Δευτέρα έως Παρασκευή 8:00 π.μ. - 4:00 μ.μ.), που βρίσκεται στην ακόλουθη διεύθυνση:

- HUMC, 100 First Street - Suite 300 Hackensack, NJ 07601
- Palisades Medical Center, 7600 River Road, North Bergen, NJ, 07047
- Jersey Shore University Medical Center, 1945 Route 33, Neptune, NJ, 07753
- Ocean Medical Center, 425 Jack Martin Boulevard, Brick, NJ 08724

**Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας (Φιλανθρωπική Περιθαλψη/Περιθαλψη  
Παιδων/Φαρμακευτική Βοήθεια) – Σύνοψη σε Απλή Γλώσσα**

- Riverview Medical Center, 1 Riverview Plaza, Red Bank, NJ 07701
- Southern Ocean Medical Center, 1140 Route 72 W, Manahawkin, NJ 08050
- Bayshore Medical Center, 727 N Beers St, Holmdel, NJ 07733,
- Meridian Family Health Center, 1828 W Lake Ave # 202, Neptune, NJ, 07753
- Jane H Booker Family Health Center, Neptune, NJ, 07753
- Booker Behavioral Health Center, Shrewsbury, NJ, Parkway 100 Behavioral Health Center, Neptune, NJ, 07753
- Raritan Bay Medical Center, 530 New Brunswick Ave, Perth Amboy, NJ

γ) **Τηλεφωνικώς:** Μπορείτε να καλέσετε το Τμήμα Οικονομικής Βοήθειας στο (551) 996-4343 HUMC, (201) 854-5092 PMC, ή στο (732) 902-7080 για όλες τις άλλες τοποθεσίες

Σύνοψη Διαδικασίας Αίτησης -

- Ο ασθενής συμπληρώνει έντυπη αίτηση που απαιτεί το εισόδημα νοικοκυριού, τα περιουσιακά στοιχεία νοικοκυριού, το μέγεθος οικογένειας
- Απαιτείται απόδειξη κατοικίας με τη μορφή άδειας οδήγησης NJ, λογαριασμού υπηρεσίας κοινής ωφελείας ή άλλης επιστολής υποστήριξης.
- Η αίτηση ελέγχεται για την πληρότητα και την ακρίβειά της.
- Ο ασθενής ερωτάται για στοιχεία που τυχόν λείπουν
- Αποστέλλεται η έγκριση ή η απόρριψη της αίτησης

**Διαθέσιμες γλώσσες-** Η πολιτική Οικονομικής Βοήθειας, η αίτηση και η σύνοψή της σε απλή γλώσσα είναι διαθέσιμα στην πρώτη γλώσσα όλων των πληθυσμών με περιορισμένη επάρκεια στα αγγλικά («LEP») που αποτελούν το λιγότερο πέντε τοις εκατό (5%) ή 1.000 άτομα που εξυπηρετούνται από τα Νοσοκομεία.

Οι συμπληρωμένες αιτήσεις μπορούν να αποσταλούν στο Τμήμα Οικονομικής Βοήθειας στις παραπάνω διευθύνσεις.

Προσδιορισμός της Επιλεξιμότητας για Οικονομική Βοήθεια- Γενικά, τα επιλέξιμα άτομα είναι επιλέξιμα για οικονομική βοήθεια, βάσει μιας μεταβαλλόμενης κλίμακας, όταν το οικογενειακό τους εισόδημα είναι ίσο με ή κάτω από το 500% των Ομοσπονδιακών Κατευθυντήριων Γραμμών για τη Φτώχεια (FPG).

Η επιλεξιμότητα για Οικονομική Βοήθεια σημαίνει ότι τα επιλέξιμα άτομα θα καλύπτονται πλήρως ή εν μέρει και δεν θα χρεώνονται περισσότερο από τα «Ποσά που Χρεώνονται Γενικά» (AGB) στους ασφαλισμένους (AGB, όπως ορίζεται στην ενότητα 501 (r) του IRC από την Υπηρεσία Εσωτερικού Εισοδήματος). Τα επίπεδα Οικονομικής Βοήθειας, που βασίζονται αποκλειστικά στο Οικογενειακό Εισόδημα και το FPG, καθορίζονται εάν το εισόδημα είναι έως και 500% του FPG.

## **Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας (Φιλανθρωπική Περιθαλψη/Περιθαλψη**

### **Παιδων/Φαρμακευτική Βοήθεια) – Σύνοψη σε Απλή Γλώσσα**

Σημείωση- Επίσης, λαμβάνονται υπόψη και άλλα κριτήρια πέραν του FPG (π.χ. διαθεσιμότητα μετρητών ή άλλων περιουσιακών στοιχείων που μπορούν να μετατραπούν σε μετρητά, καθώς και πλεόνασμα μηνιαίου καθαρού εισοδήματος σε σχέση με τις μηνιαίες δαπάνες νοικοκυριού), γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε εξαιρέσεις από τα προηγούμενα. Αν δεν αναφέρεται οικογενειακό εισόδημα, θα απαιτηθούν πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο κάλυψης των ημερήσιων αναγκών. Το Τμήμα Οικονομικής Βοήθειας των Νοσοκομείων εξετάζει τις συμπληρωμένες υποβληθείσες αιτήσεις και καθορίζει την επιλεξιμότητα για Οικονομική Βοήθεια σύμφωνα με την Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας των Νοσοκομείων. Οι ελλείψεις αιτήσεις δεν λαμβάνονται υπόψη, αλλά οι αιτούντες ενημερώνονται και τους δίνεται η ευκαιρία να προσκομίσουν τα έγγραφα/στοιχεία που λείπουν.

Μπορείτε να ζητήσετε βοήθεια ή να κάνετε ερωτήσεις αυτοπροσώπως στο Τμήμα Οικονομικής Βοήθειας (Δευτέρα έως Παρασκευή, 8:00 AM - 4:00 μ.μ.), που βρίσκεται στην ακόλουθη διεύθυνση:

- HUMC,100 First Street - Suite 300 Hackensack, NJ 07601
- Palisades Medical Center, 7600 River Road, North Bergen, NJ, 07047
- Jersey Shore University Medical Center, 1945 Route 33, Neptune, NJ, 07753
- Ocean Medical Center, 425 Jack Martin Boulevard, Brick, NJ 08724
- Riverview Medical Center, 1 Riverview Plaza, Red Bank, NJ 07701
- Southern Ocean Medical Center, 1140 Route 72 W, Manahawkin, NJ 08050
- Bayshore Medical Center, 727 N Beers St, Holmdel, NJ 07733,
- Meridian Family Health Center, 1828 W Lake Ave # 202, Neptune, NJ, 07753
- Jane H Booker Family Health Center, Neptune, NJ, 07753
- Booker Behavioral Health Center, Shrewsbury, NJ, Parkway 100 Behavioral Health Center, Neptune, NJ, 07753
- Raritan Bay Medical Center, 530 New Brunswick Ave, Perth Amboy, NJ

Μέσω Τηλεφώνου: Μπορείτε να καλέσετε το Τμήμα Οικονομικής Βοήθειας στο (551) 996-4343 HUMC, (201) 854-5092 PMC, ή στο (732) 902-7080 για όλες τις άλλες τοποθεσίες.