

מדיניות סיוע כספי Charity Care/Kid

Care/Medicaid – תקציר נוסח פשוט

מדיניות הסיוע הכספי של (HMH Hospitals Corporation „Hospitals) ומדיניות הסיוע הכספי (Charity Care/Kid) (Care/Medicaid) (להלן ביחד: „FAP“) נועדה לתת למטופלים זכאים שירותי רפואה למקרי חירום או שירותי רפואה נחוצים אחרים בהנחה חלקית או מלאה המסופקים על-ידי HMH Hospitals Corporation. על המטופלים המעוניינים בסיוע כספי להגיש בקשה לתכנית, כמסוכם בזאת.

שירותים זכאים - שירותי רפואה למקרי חירום או שירותי רפואה נחוצים אחרים ש-Hospitals מספקת ודורשת עליהם תשלום. FAP חלה רק על שירותים ש-Hospitals דורשת עליהם תשלום. שירותים אחרים, שהתשלום עליהם נדרש בנפרד על-ידי ספקי שירותים אחרים, כגון רופאים או מעבדות, אינם נחשבים שירותים זכאים במסגרת FAP.

מטופלים זכאים - מטופלים המקבלים שירותים זכאים, המגישים את הטופס לבקשת סיוע כספי ממולא במלואו (לרבות התייעוד/המידע הנדרש) ואשר נמצאו זכאים לסיוע כספי על-ידי Hospitals.

כיצד להגיש בקשה - אפשר לקבל/למלא/להגיש טופסי בקשה של FAP וטופסי הגשה הקשורים כדלהלן:

הצגה והדפסה של מידע באתר האינטרנט של HMH

אתר אינטרנט: אפשר לעיין במידע בנושא הסיוע הכספי באתר האינטרנט: <https://www.hackensackmeridianhealth.org/>

הגשת בקשה: כדי להגיש בקשה לסיוע כספי, יש למלא עותק מודפס של טופס הבקשה. טופס הבקשה המודפס זמין ללא עלות בכל אחת מהדרכים שלהלן:

(א) בדואר: בכתב לכתובת שלהלן ובבקשת עותק מודפס של הבקשה לסיוע כספי:

- 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

(ב) באיסוף עצמי: ניתן לגשת למחלקת הסיוע הכספי (בימים ב-ה, בשעות 08:00-16:00), במען שלהלן:

- 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

מדיניות סיוע כספי Charity Care/Kid

Care/Medicaid – תקציר נוסח פשוט

Raritan Bay Medical Center, 530 New Brunswick Ave, Perth Amboy, NJ •

ג) בטלפון: אפשר לפנות למחלקת הסיוע הכספי בטלפון PMC (201) 854-5092, HUMC (551) 996-4343 או (732) 902-7080 לכל שאר האתרים

סיכום תהליך הגשת הבקשה –

- המטופל ממלא טופס בקשה בכתב, שבו יש לציין הכנסה של משק הבית, נכסי משק בית ואת גודל המשפחה
- נדרשת הוכחת מגורים - רישיון נהיגה של ניו ג'רזי, חשבון מים/חשמל/גז או מכתב תומך אחר.
- טופס הבקשה נבדק כדי לוודא את שלמותו ודיוקו.
- אם חסרים פרטים, נשלחת בקשה למטופל לספק אותם.
- נשלחת הודעה על אישור או דחיית הבקשה

שפות זמינות - מדיניות הסיוע הכספי, טופס הבקשה ותקציר הנוסח הפשוט זמינים באנגלית ובשפתן העיקרית של אוכלוסיות ששליטתן באנגלית מוגבלת ("LEP") אשר עליהן נמנים חמישה אחוזים (5%) או 1,000 איש מאזור השירות העיקרי של Hospitals (הנמוך מהשניים).

את הטפסים הממולאים אפשר לשלוח אל מחלקת הסיוע הכספי לכתובות שלעיל.

קביעת זכאות לסיוע כספי - בדרך כלל, האנשים הזכאים נחשבים כזכאים לסיוע כספי, לפי סולם נע, כאשר הכנסת המשפחה שלהם היא 500% או פחות מקו העוני הפדרלי (FPG).

זכאות לסיוע כספי פירושה שהאנשים הזכאים יזכו לכיסוי מלא או חלקי של הטיפול בהם, והם לא יחויבו בסכום העולה על סכומי החיוב הכלליים (AGB) בהם מחויבים אנשים מבוטחים (AGB, כהגדרתם ב-IRC סעיף 501(r) של שירות הכנסות הפנים (Internal Revenue Service)). דרגות הסיוע הכספי, המבוססות אך ורק על הכנסת המשפחה ו-FPG, נקבעות אם ההכנסה אינה חורגת מ-500% FPG.

הערה - יילקחו בחשבון קריטריונים נוספים מלבד FPG (למשל, הזמינות של מזומנים או נכסים אחרים שניתן להמיר למזומנים, והכנסה חודשית נטו עודפת יחסית להוצאות החודשיות של משק הבית), ולכן ייתכנו מקרים חריגים ביחס לאמור לעיל. ללא דיווח על הכנסה משפחתית, יידרש מידע בנוגע למילוי הצרכים השוטפים. מחלקת הסיוע הכספי של Hospitals תבדוק את טופסי הבקשה שהוגשו במלואם, ותקבע את הזכאות לסיוע כספי בהתאם למדיניות הסיוע הכספי של Hospitals. טופסי הגשת בקשה שלא מולאו לא יישקלו, אולם מגישי הבקשות יקבלו הודעה על כך והזדמנות למסור את התיעוד/המידע החסר.

לעזרה, לסיוע או לשאלות, נא לפנות למחלקת הסיוע הכספי (בימים ב-ו, בשעות 08:00-16:00), הנמצאת בכתובת שלהלן:

- 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

מדיניות סיוע כספי (Charity Care/Kid)

Care/Medicaid) – תקציר נוסח פשוט

- 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
- בטלפון: אפשר לפנות למחלקת הסיוע הכספי בטלפון PMC 854-5092 (201) HUMC, 996-4343 (551) או 902-7080 (732) לכל שאר האתרים.