

Pénzügyi támogatásra vonatkozó szabályzat (Charity Care/Kid Care/Medicaid) – közérthető összefoglaló

A HMH Hospitals Corporation („Kórházak“) Pénzügyi támogatási szabályzatának, valamint Charity Care/Kid Care/Medicaid pénzügyi támogatási szabályzatának (a továbbiakban a „PTSz“) célja, hogy az arra jogosult betegek számára kedvezményesen vagy térítésmentesen biztosítsa a HMH Hospitals Corporation által nyújtott sürgősségi és más, orvosi szempontból szükséges egészségügyi ellátásokat. A Pénzügyi támogatást igénylő betegeknek kérvényezniük kell az alábbiakban összefoglalt programban való részvételt.

Kedvezményre jogosult szolgáltatások - A Kórházak által nyújtott és a Kórházak által számlázott, sürgősségi és más, orvosi szempontból szükséges egészségügyi ellátások. A PTSz kizárólag a Kórházak által számlázott ellátásokra és szolgáltatásokra vonatkozik. A más szolgáltatók, így orvosok vagy laboratóriumok által külön számlázott más szolgáltatások a PTSz alapján nem jogosítanak kedvezményre.

Jogosult betegek - Azok a kedvezményre jogosult szolgáltatásokban részesülő betegek, akik benyújtják a Pénzügyi támogatás iránti kérelmet (a vonatkozó dokumentumokkal/információkkal együtt), és akikről megállapítást nyer, hogy jogosultak a Kórházak általi pénzügyi támogatásra.

A kérelmezés módja - A PTSz és a vonatkozó Kérelmezési űrlapok az alábbiak szerint szerezhető be / tölthető ki / nyújtható be:

A Kórház honlapján található információk megtekintése és kinyomtatása

Honlap: A pénzügyi támogatásra vonatkozó információk online a következő honlapon érhetőek el: <https://www.hackensackmeridianhealth.org/>

Kérelmezés: Pénzügyi támogatás a kérelem papír alapú példányának kitöltésével kérelmezhető. A papír alapú kérelem díjmentesen elérhető az alábbi módok egyikén:

a.) **Postai úton:** Írásban, az alábbi címen kérve a pénzügyi támogatásra vonatkozó kérelem papír alapú űrlapját:

- 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

b.) **Személyesen:** A Pénzügyi Támogatási Osztály személyes felkeresésével (hétfőtől péntekig 8:00 és 16:00 óra között) a következő címeken:

- 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

Pénzügyi támogatásra vonatkozó szabályzat (Charity Care/Kid Care/Medicaid) – közérthető összefoglaló

- 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

c.) **Telefonon:** A Pénzügyi Támogatási Osztály a HUMC esetében az (551) 996-4343, a PMC esetében a (201) 854-5092, az összes többi helyszínen pedig a (732) 902-7080 telefonszámon érhető el.

A kérelmezési folyamat összefoglalása –

- A beteg írásban kitölti a kérelmet, amelyben meg kell adni a háztartás jövedelmét, a háztartás vagyontárgyait, a család méretét
- A lakcímet NJ állam által kiadott vezetői engedéllyel, közüzemi számlával vagy más igazoló levéllel, nyilatkozattal szükséges igazolni.
- A kérelmet a hiánytalan és pontos kitöltés ellenőrzése érdekében áttekintik.
- Bármilyen hiányzó információ esetén a beteget hiánypótlásra kérik fel.
- Értesítenek a kérelem jóváhagyásáról vagy elutasításáról

Elérhető nyelvek - A Pénzügyi támogatási szabályzat, a kérelmezési űrlap és a közérthető összefoglaló elérhető minden olyan lakosság anyanyelvén, amelynek körében korlátozott az angol nyelv ismerete, továbbá számaránya eléri az öt százalékot (5%) vagy az 1000 főt a Kórházak által kiszolgált, elsődleges ellátási területen belül.

A kitöltött kérelmek a fenti címen a Pénzügyi Támogatási Osztály számára küldendőek meg.

A pénzügyi támogatásra való jogosultság megállapítása - Jogosult személyes esetében a pénzügyi támogatásra való jogosultság általában akkor áll fenn, ha egy csúszóskála használatával megállapítást nyer, hogy a család jövedelme megegyezik a szövetségi kormány által meghatározott szövetségi szegénységi irányelvek (FPG) szerinti érték 500%-ával, vagy ez alatt van.

A Pénzügyi támogatásra való jogosultság a Jogosult személyek esetében az ellátás költségeinek a teljes vagy részleges fedezését jelenti, így számukra legfeljebb a biztosított személyek felé felszámolt „Általában számlázott összeg“ (AGB) kerül számlázásra (az AGB fogalmát az Amerikai Egyesült Államok Pénzügyminisztériumának adóhatósága az adójogi szabályozásokat rögzítő IRC 501(r) szakaszban határozza meg). A pénzügyi támogatás szintjét - kizárólag a család jövedelmére és az FPG értékre alapozva - abban az esetben határozzák meg, ha a jövedelem legfeljebb az FPG 500%-át éri el.

Megjegyzés - Az FPG-n kívül más szempontokat is figyelembe vesznek (pl. készpénz vagy készpénzre váltható más vagyontárgyak rendelkezésre állása, továbbá a háztartás havi kiadásai alapján a havi fennmaradó nettó jövedelem összege), amelyek alapján az előzőek tekintetében kivételt tehetnek. Ha a család jövedelmét nem jelzik, a napi szükségletek kielégítésének módjáról

**Pénzügyi támogatásra vonatkozó szabályzat (Charity Care/Kid
Care/Medicaid) – közérthető összefoglaló**

kérnek tájékoztatást. A Kórházak Pénzügyi Támogatási Osztálya áttekinti a hiánytalanul benyújtott kérelmeket, és a Kórházak Pénzügyi támogatási szabályzatával összhangban megállapítja a pénzügyi támogatásra való jogosultságot. A hiányos kérelmeket nem veszik figyelembe, a kérelmezőket azonban értesítik, és lehetőséget biztosítanak számukra a hiányzó dokumentumok/információk pótlására.

Segítség és támogatás kérhető, illetve kérdés esetén érdeklődni lehet a Pénzügyi Támogatási Osztály személyes felkeresésével (hétfőtől péntekig 8:00 és 16:00 óra között) a következő címeken:

- 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

Telefonon: A Pénzügyi Támogatási Osztály a HUMC esetében az (551) 996-4343, a PMC esetében a (201) 854-5092, az összes többi helyszín esetében pedig a (732) 902-7080 telefonszámon érhető el.