

Política de Assistência Financeira (Charity Care/Kid

Care/Medicaid) - Resumo em linguagem clara

A Política de Assistência Financeira da HMM Hospitals Corporation ("Hospitais") e a Política de Assistência Financeira (Charity Care/Kid Care/Medicaid) (doravante, em conjunto, "PAF") existem para fornecer aos pacientes elegíveis serviços de emergência parcial ou totalmente descontados ou outros serviços de saúde clinicamente necessários prestados pela HMM Hospitals Corporation. Os pacientes que procuram Assistência Financeira devem candidatar-se ao programa, que é aqui resumido.

Serviços elegíveis - Serviços de emergência ou outros serviços de saúde clinicamente necessários fornecidos por Hospitais e faturados por Hospitais. A PAF só se aplica a serviços faturados por Hospitais. Outros serviços que são faturados separadamente por outros prestadores, como médicos ou laboratórios, não são elegíveis, segundo a PAF.

Pacientes elegíveis - Pacientes que recebem serviços elegíveis, que enviam uma Solicitação de Assistência Financeira preenchida (incluindo documentação/informação relacionada) e que são considerados elegíveis para Assistência Financeira pelos Hospitais.

Como candidatar-se - A PAF e os Formulários de Solicitação relacionados podem ser obtidos/preenchidos/enviados da seguinte forma:

Visualizar e imprimir informações no site dos Hospitais

Página web: Um indivíduo pode consultar informações sobre a assistência financeira na seguinte página web: <https://www.hackensackmeridianhealth.org/>

Candidatura: Um indivíduo pode candidatar-se a apoio financeiro preenchendo uma cópia em papel da candidatura. A candidatura em papel está disponível gratuitamente através de qualquer um dos seguintes métodos:

a) **Por correio:** Por escrito, para o seguinte endereço e solicitando uma cópia em papel da candidatura a apoio financeiro:

- 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) **Pessoalmente:** Deslocando-se ao Departamento de Assistência Financeira (de segunda a sexta-feira, das 8:00 às 16:00 horas), localizado no seguinte endereço:

- 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

**Política de Assistência Financeira (Charity Care/Kid
Care/Medicaid) - Resumo em linguagem clara**

- 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

c) **Por telefone:** O Departamento de Assistência Financeira pode ser contactado através do telefone (551) 996-434343 HUMC, (201) 854-5092 PMC, ou (732) 902-7080 todos os outros locais

Resumo do Processo de Candidatura -

- O paciente preenche uma candidatura por escrito, que solicita os rendimentos do agregado familiar, o património do agregado familiar, o tamanho da família
- O comprovativo de residência é exigido sob a forma de carta de condução de Nova Jérсия, fatura de serviços públicos ou outra carta de apoio.
- A candidatura é analisada quanto à integridade e precisão.
- É feito um pedido ao paciente para qualquer informação em falta
- É enviada a aprovação ou recusa da candidatura

Idiomas Disponíveis - A Política de Assistência Financeira, a candidatura e o resumo em linguagem clara estão disponíveis no idioma principal de qualquer população com proficiência limitada em inglês ("LEP") que constitua o menor de cinco (5%) por cento ou 1.000 indivíduos dentro da área de serviço primária servida pelos Hospitais.

As candidaturas preenchidas podem ser enviadas para o Departamento de Assistência Financeira para os endereços acima indicados.

Determinação da Elegibilidade da Assistência Financeira - Geralmente, as Pessoas Elegíveis são elegíveis para Assistência Financeira, usando uma escala móvel, quando os seus Rendimentos Familiares forem iguais ou inferiores a 500% das Diretrizes de Pobreza Federal (DPF) do Governo Federal.

A elegibilidade para a Assistência Financeira significa que as Pessoas Elegíveis terão os seus cuidados cobertos total ou parcialmente, e não lhes serão cobrados mais do que "Montantes Geralmente Faturados" (MGF) às pessoas seguradas (MGF, conforme definido na Secção 501(r) do IRC pelo Serviço de Finanças Interno). Os níveis de Assistência Financeira, baseados apenas nos Rendimentos Familiares e DPF, são determinados se o rendimento for até 500% da DPF.

Nota - Outros critérios além da DPF também são considerados (p.ex., disponibilidade de dinheiro ou outros ativos que podem ser convertidos em dinheiro, e excesso de rendimento mensal líquido em relação às despesas mensais da família), o que pode resultar em exceções ao anterior. Se não for comunicado

Política de Assistência Financeira (Charity Care/Kid

Care/Medicaid) - Resumo em linguagem clara

qualquer Rendimento Familiar, será necessária informação sobre como as necessidades diárias são supridas. O Departamento de Assistência Financeira dos Hospitais analisa as candidaturas apresentadas que estão preenchidas e determina a Elegibilidade da Assistência Financeira, de acordo com a Política de Assistência Financeira dos Hospitais. As candidaturas incompletas não são consideradas, mas os candidatos são notificados e têm a oportunidade de fornecer a documentação/informação em falta.

Pode obter ajuda, assistência ou fazer perguntas, dirigindo-se pessoalmente ao Departamento de Assistência Financeira (de segunda a sexta-feira, das 8:00 às 16:00 horas), localizado no seguinte endereço:

- 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

Por telefone: O Departamento de Assistência Financeira pode ser contactado através do telefone (551) 996-434343 HUMC, (201) 854-5092 PMC, ou (732) 902-7080 todos os outros locais.