



Uproszczone podsumowanie - Polityki pomocy finansowej (FAP)

Polityka pomocy finansowej HMH Carrier Clinic ma na celu zapewnienie pacjentom pomocy medycznej z częściową lub całkowitą zniżką w przypadku konieczności zapewnienia nagłej lub niezbędnej opieki medycznej w oparciu o zasoby pacjenta i jego rodziny. Pacjenci ubiegający się o pomoc finansową powinni wypełnić Wniosek o pomoc finansową (FAP), który został streszczony poniżej i jest dostępny w następującej formie.

Uprawnieni pacjenci / dostępne usługi

Dostępne usługi będą obejmować wszystkie medycznie niezbędne usługi świadczone przez HMH Carrier Clinic. Uprawnieni pacjenci to wszyscy pacjenci, którzy składają wniosek o pomoc finansową (w tym wymaganą dokumentację) i którzy zostali uznani za uprawnionych do otrzymania pomocy finansowej.

Kwalifikacja do pomocy finansowej jest ustalana na podstawie przeglądu złożonego wniosku i uzupełniającej dokumentacji finansowej.

Jak ubiegać się o pomoc finansową

Osoba fizyczna może ubiegać się o pomoc finansową, wypełniając papierowy egzemplarz wniosku. Wniosek w formie papierowej jest dostępny bezpłatnie za pomocą jednej z następujących metod:

- **Pocztą:** Piszząc na poniższy adres i wnioskując o kopię wniosku o pomoc finansową: HMH Carrier Clinic 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502, Attn: Patient Financial Services (Wydział Usług Finansowych dla Pacjentów)
- **Osobiście:** Budynek administracyjny (Wydział Usług Finansowych dla Pacjentów) 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502 (od poniedziałku do piątku w godz. 8:00 - 16:30)
- **Telefonicznie:** Numer telefonu Wydziału Usług Finansowych dla Pacjentów: 908-281-1522
- **Poprzez stronę internetową:** <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics-financial-assistance-policy/>

Wypełnione wnioski można przesłać do Patient Financial Services (Wydziału Usług Finansowych dla Pacjentów) na adres: 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502

Dostępne języki:

Zasady pomocy finansowej, zasady rozliczeń i windykacji, uproszczone podsumowanie, wykaz kwalifikujących się i niekwalifikujących się dostawców oraz wniosków o pomoc finansową są dostępne bezpłatnie w języku angielskim oraz rodzimym języku dla osób nie mówiących biegle po angielsku, które stanowią mniej niż pięć (5%) procent na 1000 osób w obszarze podstawowej opieki zdrowotnej świadczonej przez HMH Carrier Clinic. Bezpłatne kopie tłumaczeń można uzyskać na następującej stronie internetowej: <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics-financial-assistance-policy/>

Określenie kto kwalifikuje się do pomocy

Pacjenci ubiegający się o pomoc finansową mogą kwalifikować się do otrzymania zniżek na podstawie przeglądu informacji zawartych we wniosku o pomoc finansową, w tym dostępnych zasobów gospodarstwa domowego (AHR). AHR odnosi się do całkowitych zasobów finansowych gospodarstwa domowego, w którym zamieszkuje pacjent. Pacjent z AHR wynoszącym 100% lub mniej niż odpowiedni federalny poziom wytycznych w zakresie ubóstwa, w zależności od wielkości rodziny, może kwalifikować się do obniżenia kosztów usług medycznych nawet o 100%. Kwalifikujący się pacjent nie zostanie obciążony wyższą opłatą za usługi w nagłych wypadkach ani za inne usługi niezbędne z medycznego punktu widzenia poza kwotami ogólnie naliczonymi (AGB) dla pacjentów posiadających ubezpieczenie.



Hackensack
Meridian *Health*
Carrier Clinic

11 listopada 2019 r.

- Aby uzyskać pomoc lub w przypadku pytań, prosimy odwiedzić Wydział Usług Finansowych dla Pacjentów (od poniedziałku do piątku w godz. 8:00 - 16:30) i znajdujący się w Budyńku Administracji, adres: 252 County Road 601 Belle Mead, NJ 08502 albo zatelefonować na numer 908-281-1522.