



Atlantic Health System

Διοικητική Πολιτική

Θέμα: Οικονομική βοήθεια για Ασθενείς Χαμηλού εισοδήματος, Ανασφάλιστους και Ελλιπώς ασφαλισμένους

Ημερομηνία έναρξης ισχύος 01/01/2021 Αντικαθιστά τις Ημερομηνίες Πολιτικής: 01/01/2020

01/01/2019

01/01/2018

01/01/2017

01/01/2016

03/06/2015

Πρωταρχική ευθύνη: Διευθυντής - Οικονομικές Υπηρεσίες για Ασθενείς

I. Σκοπός:

Η διασφάλιση ότι όλοι οι ασθενείς θα λαμβάνουν βασικές υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης καθώς και άλλες ιατρικά αναγκαίες υπηρεσίες ιατρικής περίθαλψης, οι οποίες παρέχονται από τις νοσοκομειακές εγκαταστάσεις του Συστήματος Υγείας Atlantic A.E. («Σύστημα Υγείας Atlantic»), ανεξάρτητα από τη δυνατότητά τους να πληρώσουν. Η παρούσα πολιτική εφαρμόζεται σε κάθε νοσοκομείο του Συστήματος Υγείας Atlantic, συμπεριλαμβανομένων των Κέντρων Υγείας του Μοριστάουν, του Όβερλουκ, του Χίλτον, του Νιούτον, του Χακετστάουν και του Κέντρου Αποκατάστασης Atlantic, καθώς και οποιονδήποτε άλλων εγκαταστάσεων του Συστήματος Υγείας Atlantic που έχουν οριστεί ως βασιζόμενες στον πάροχο σύμφωνα με τον κανονισμό 42 C.F.R. 413.65.

II. Πολιτική:

Είναι πολιτική του Συστήματος Υγείας Atlantic να διασφαλίζει ότι οι ασθενείς λαμβάνουν βασικές υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης καθώς και άλλες ιατρικά αναγκαίες υπηρεσίες ιατρικής περίθαλψης, που παρέχονται από τις νοσοκομειακές εγκαταστάσεις του, ανεξάρτητα από τη δυνατότητα του ασθενή να πληρώσει. Η οικονομική βοήθεια είναι διαθέσιμη μέσα από διάφορα προγράμματα, όπως αυτά περιγράφονται στην Ενότητα IV παρακάτω, σε εκείνους τους ασθενείς χαμηλού εισοδήματος, ανασφάλιστους και ελλιπώς ασφαλισμένους, που δεν είναι σε θέση με κάποιον τρόπο να πληρώσουν όλο ή μέρος του λογαριασμού τους στο νοσοκομείο. Η παρούσα πολιτική εφαρμόζεται σε οποιοσδήποτε εγκαταστάσεις του Συστήματος Υγείας Atlantic, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, και σε οποιοσδήποτε εγκαταστάσεις του Συστήματος Υγείας Atlantic, οι οποίες έχουν οριστεί ως βασιζόμενες στον

πάροχο, σύμφωνα με τον ομοσπονδιακό κανονισμό που διέπει τη βασιζόμενη στον πάροχο κατάσταση στο 42 C.F.R. 413.65.

Η οικονομική βοήθεια και οι εκπώσεις είναι διαθέσιμες μόνο για υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης ή άλλες ιατρικά αναγκαίες υπηρεσίες ιατρικής περίθαλψης. Κάποιες υπηρεσίες όπως, μεταξύ άλλων, το κόστος των γιατρών, το κόστος των αναισθησιολόγων, οι διαγνώσεις των ακτινολόγων και η συνταγογράφηση για εξωτερικούς ασθενείς, διαχωρίζονται από τις χρεώσεις του νοσοκομείου και ενδέχεται να μην πληρούν τις προϋποθέσεις για οικονομική βοήθεια μέσω του Συστήματος Υγείας Atlantic. Στο Παράρτημα Α της παρούσας Πολιτικής Οικονομικής Βοήθειας («ΠΟΒ») παρατίθεται μια λίστα όλων των παρόχων, εκτός από τις ίδιες τις εγκαταστάσεις του νοσοκομείου, οι οποίοι παρέχουν υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης ή άλλες ιατρικά αναγκαίες υπηρεσίες περίθαλψης στις εγκαταστάσεις του νοσοκομείου, ανά εγκατάσταση, διευκρινίζοντας ποιο πάροχοι καλύπτονται από την παρούσα ΠΟΒ και ποιο όχι. Η λίστες των παρόχων 2 θα αναθεωρούνται ανά τρίμηνο και θα ενημερώνονται εάν χρειάζεται.

III. Γενικά:

- A. Το Σύστημα Υγείας Atlantic παρέχει υπηρεσίες ιατρικής περίθαλψης, για εσωτερικούς και εξωτερικούς ασθενείς, σε όλους τους κατοίκους του Νιού Τζέρσεϊ, που χρειάζονται υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης ή ιατρικά αναγκαίες περίθαλψης, ανεξάρτητα από τη δυνατότητα του ασθενούς να πληρώσει για αυτές τις υπηρεσίες και ανεξάρτητα από το εάν και σε ποιο βαθμό αυτοί οι ασθενείς πληρούν τις προϋποθέσεις για οικονομική βοήθεια σύμφωνα με την παρούσα ΠΟΒ.
- B. Το Σύστημα Υγείας Atlantic δεν θα εμπλακεί σε οποιαδήποτε ενέργειες αποθαρρύνουν τον κόσμο στο να αναζητήσει ιατρική περίθαλψη έκτακτης ανάγκης, όπως η απαίτηση από τους ασθενείς του τμήματος επειγόντων περιστατικών να πληρώνουν πριν λάβουν θεραπευτική αγωγή ή κινήσεις συλλογής οφειλών στο τμήμα επειγόντων περιστατικών ή σε άλλες περιοχές, όπου τέτοιες κινήσεις ενδέχεται να αναμειχθούν στην παροχή περίθαλψης έκτακτης ανάγκης χωρίς διάκριση.
- Γ. Η ΠΟΒ του Συστήματος Υγείας Atlantic, η αίτηση για οικονομική βοήθεια και η Σύνοψη σε Απλή Γλώσσα («ΣΑΓ») είναι όλες διαθέσιμες στο διαδίκτυο, στον παρακάτω ιστότοπο: <http://www.atlantichealth.org/financialassistance>
- Δ. Η ΠΟΒ του Συστήματος Υγείας Atlantic, η αίτηση για οικονομική βοήθεια και η ΣΑΓ είναι διαθέσιμες στα Αγγλικά και στην κύρια γλώσσα πληθυσμών με περιορισμένη γλωσσική ευχέρεια στα Αγγλικά, οι οποίοι αποτελούνται από λιγότερο από 1.000 άτομα ή αποτελούν το 5% της κοινότητας που εξυπηρετείται από την κύρια περιοχή παροχής υπηρεσιών των εγκαταστάσεων του κάθε νοσοκομείου. Μεταφράσεις της ΠΟΒ, της αίτησης για οικονομική βοήθεια και της ΣΑΓ είναι διαθέσιμες στις γλώσσες που αναφέρονται στο Παράρτημα Β της παρούσας ΠΟΒ. Θα καταβάλλεται κάθε προσπάθεια για τη διασφάλιση της μεταφοράς με σαφήνεια της ΠΟΒ, της αίτησης για οικονομική βοήθεια και της ΣΑΓ σε ασθενείς, των οποίων οι κύριες γλώσσες δεν περιλαμβάνονται στις διαθέσιμες μεταφράσεις.

- Ε. Έντυπα αντίγραφα της ΠΟΒ, της αίτησης για οικονομική βοήθεια και της ΣΑΓ διατίθεται κατόπιν αιτήματος, χωρίς χρέωση, μέσω ταχυδρομείου και είναι διαθέσιμα σε διάφορες περιοχές των εγκαταστάσεων του νοσοκομείου, συμπεριλαμβανομένων των τμημάτων υποδοχής, των τμημάτων επειγόντων περιστατικών και των γραφείων οικονομικής συμβουλευτικής που αναφέρονται παρακάτω. Οι αιτήσεις για οικονομική βοήθεια μπορούν να υποβληθούν αυτοπροσώπως, μέσω ταχυδρομείου, μέσω φαξ ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

Γραφεία Οικονομικής Συμβουλευτικής:

Κέντρο Υγείας του Μοριστάουν: 100 Madison Avenue, Morristown, New Jersey 07960, Financial Counseling Office, Αρ. τηλεφώνου 973-971-8964

Κέντρο Υγείας του Όβερλουκ: 99 Beauvoir Avenue, Summit, New Jersey 07901, Financial Counseling Office, Αρ. τηλεφώνου 908-522-4689

Κέντρο Υγείας του Χίλτον: 97 West Parkway, Pompton Plains, New Jersey 07444, Financial Counseling Office, Αρ. τηλεφώνου 973-831-5113

Κέντρο Υγείας του Νιούτον: 175 High Street, Newton, New Jersey 07860, Financial Counseling Office, Αρ. τηλεφώνου 973-579-8407

Κέντρο Υγείας του Χάκετστάουν: 651 Willow Grove Street, Hackettstown, New Jersey 07840, Financial Counseling Office, Αρ. τηλεφώνου 908-850-6902

Κέντρο Αποκατάστασης Atlantic: 100 Madison Avenue, Morristown, New Jersey 07960, Financial Counseling Office, Αρ. τηλεφώνου 973-971-8964.

- ΣΤ. Εάν οι ασθενείς χρειάζονται βοήθεια για να προμηθευτούν τα έντυπα αντίγραφα της ΠΟΒ, της αίτησης για οικονομική βοήθεια και της ΣΑΓ ή εάν χρειάζονται κάποια άλλη βοήθεια, μπορούν να επικοινωνήσουν με το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών στο 1-800-619-4024 ή να επισκεφθούν ή να επικοινωνήσουν με τα Γραφεία Οικονομικής Συμβουλευτικής που αναφέρθηκαν παραπάνω.
- Ζ. Σήματα ή επιγραφές θα είναι εμφανώς αναρτημένα σε δημόσιες περιοχές του νοσοκομείου, συμπεριλαμβανομένων των περιοχών υποδοχής, των τμημάτων επειγόντων περιστατικών και των Γραφείων Οικονομικής Συμβουλευτικής, τα οποία θα ειδοποιούν και θα ενημερώνουν τους ασθενείς για τη διαθεσιμότητα της οικονομικής βοήθειας.
- Η. Η ΣΑΓ θα προσφέρεται σε όλους τους ασθενείς ως μέρος της διαδικασίας εισαγωγής.
- Θ. Το Σύστημα Υγείας Atlantic είναι αφιερωμένο στο να προσφέρει οικονομική βοήθεια σε ασθενείς που τη δικαιούνται και δεν έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν για υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης ή άλλες ιατρικά αναγκαίες υπηρεσίες ιατρικής περίθαλψης, εξ ολοκλήρου ή εν μέρει. Προκειμένου να επιτύχει αυτόν τον

φιλανθρωπικό σκοπό, το Σύστημα Υγείας Atlantic θα δημοσιεύσει ευρέως την παρούσα ΠΟΒ, την αίτηση για οικονομική βοήθεια και τη ΣΑΓ στις κοινότητες που εξυπηρετεί, μέσω συνεργασιών με τοπικές κοινωνικές και μη κερδοσκοπικές υπηρεσίες.

- I. Οι ασθενείς ή οι εκπρόσωποί τους μπορούν να ζητήσουν οικονομική βοήθεια. Οι ασθενείς ή οι εκπρόσωποί τους ενδέχεται να παραπεμφθούν σε οικονομικούς συμβούλους από τους υπαλλήλους του Συστήματος Υγείας Atlantic, τους παραπέμποντες ιατρούς ή άλλους. Οι οικονομικοί σύμβουλοι θα εξηγήσουν τις προϋποθέσεις για τα διαθέσιμα προγράμματα οικονομικής βοήθειας και θα αποφασίσουν εάν ένας ασθενής δικαιούται ένα διαθέσιμο πρόγραμμα οικονομικής βοήθειας. Από τους ασθενείς που αιτούνται οικονομικής βοήθειας, θα ζητηθεί να συμπληρώσουν την αίτηση του Συστήματος Υγείας Atlantic για οικονομική βοήθεια (συμπεριλαμβανομένων και των σελίδων πιστοποίησης) και να προσκομίσουν τα έγγραφα που υποστηρίζουν όσα αναφέρονται στην αίτηση προκειμένου να ληφθούν υπόψη για την οικονομική υποστήριξη. Θα χρησιμοποιηθεί μεταφρασμένο υλικό και διερμηνείς, όπως απαιτείται, προκειμένου να υπάρχει ουσιαστική επικοινωνία με τα άτομα που έχουν περιορισμένη γλωσσική ευχέρεια στα Αγγλικά.

- IA. Ένας μη ασφαλισμένος ασθενής έχει μέχρι 365 ημέρες μετά το πρώτο τιμολόγιο κατά την έξοδό του από το νοσοκομείο για να υποβάλει μια ολοκληρωμένη αίτηση για οικονομική βοήθεια. Ένας ασφαλισμένος ή ελλιπώς ασφαλισμένος ασθενής έχει μέχρι 365 ημέρες από το πρώτο τιμολόγιο κατά την έξοδό του από το νοσοκομείο, στο οποίο φαίνεται η επεξεργασία από κάποιον ασφαλιστή, για να υποβάλει μια ολοκληρωμένη αίτηση για οικονομική βοήθεια.

IV. Προγράμματα Οικονομικής Βοήθειας:

Οι ασθενείς του Συστήματος Υγείας Atlantic ενδέχεται να πληρούν τις προϋποθέσεις για δωρεάν ή με έκπτωση περίθαλψη στα πλαίσια των διάφορων προγραμμάτων που περιγράφονται παρακάτω. Σε κάθε περίπτωση, το Σύστημα Υγείας Atlantic θα θεωρείται ότι παρέχει οικονομική βοήθεια σε ποσό ίσο με τις ακαθάριστες χρεώσεις για τις παρεχόμενες υπηρεσίες, τα καθαρά ποσά που πλήρωσε ο ασθενής ή ο ασφαλιστής του ασθενούς (εάν υπάρχει) και οποιαδήποτε κυβερνητική αποζημίωση ή πληρωμή για τέτοιες υπηρεσίες. Το Σύστημα Υγείας Atlantic θα δηλώσει τέτοια καθαρά ποσά (με βάση την εφαρμογή ενός λόγου κόστους προς χρέωση, σε περιπτώσεις όπου η οικονομική βοήθεια έχει δηλωθεί κατάλληλα με βάση τα κόστη και όχι τις χρεώσεις) ως οικονομική βοήθεια που παρέχεται από τον οργανισμό.

A. Προγράμματα της Πολιτείας του Νιού Τζέρσεϊ:

1. Φιλανθρωπική Περίθαλψη:

Αυτό το πρόγραμμα καλύπτει μόνο τις νοσοκομειακές χρεώσεις για επείγουσες θεραπείες για ιατρικώς αναγκαίες υπηρεσίες που θα καλύπτονταν από το πρόγραμμα υγειονομικής περίθαλψης Medicaid της Πολιτείας εάν ο ασθενής δικαιούταν το πρόγραμμα αυτό. Το Γραφείο Οικονομικής Συμβουλευτικής θα λάβει την απόφαση για το εάν ο αιτών δικαιούται το πρόγραμμα, μέσα σε δέκα (10) εργάσιμες ημέρες από την ημέρα που παρελήφθη η ολοκληρωμένη αρχική αίτηση. Εάν η αίτηση είναι ελλιπής (π.χ. δεν παρέχεται ή είναι ανεπαρκές κάποιο αίτημα για αποδεικτικό εισοδήματος/περιουσιακών στοιχείων), θα εκδοθεί μια έγγραφη άρνηση, η οποία θα περιέχει λεπτομέρειες για τα επιπλέον έγγραφα που χρειάζονται για να ληφθεί η έγκριση. Ένας μη ασφαλισμένος αιτών έχει μέχρι 365 ημέρες από την ημερομηνία του πρώτου τιμολογίου κατά την έξοδό του από το νοσοκομείο για να υποβάλει εκ νέου αίτηση για Φιλανθρωπική Περίθαλψη με τα απαιτούμενα έγγραφα. Ένας ασφαλισμένος ή ελλιπώς ασφαλισμένος αιτών έχει μέχρι 365 ημέρες από την ημερομηνία του πρώτου τιμολογίου κατά την έξοδό του από το νοσοκομείο, στο οποίο φαίνεται η επεξεργασία από κάποιον ασφαλιστή, για να υποβάλει εκ νέου αίτηση για Φιλανθρωπική Περίθαλψη με τα απαιτούμενα έγγραφα. Ο ασθενής που δικαιούται τη Φιλανθρωπική Περίθαλψη θα λάβει δωρεάν περίθαλψη ή μια έκπτωση στις ακαθάριστες χρεώσεις, σύμφωνα με τις οδηγίες που αναφέρονται στο **Παράρτημα Γ.**

Οι αιτώντες που δεν δικαιούνται μπορούν να υποβάλλουν εκ νέου αίτηση, σε μελλοντική ημερομηνία, όταν παρουσιαστούν για υπηρεσίες και οι οικονομικές τους συνθήκες έχουν αλλάξει.

Η Φιλανθρωπική Περίθαλψη είναι ένα πρόγραμμα της πολιτείας, διαθέσιμο σε κατοίκους του Νιού Τζέρσεϊ, οι οποίοι:

- α. Δεν διαθέτουν ασφαλιστική κάλυψη ασθένειας ή η κάλυψή τους πληρώνει μόνο ένα μέρος του λογαριασμού,
- β. Δεν δικαιούνται οποιαδήποτε ιδιωτική ή χρηματοδοτούμενη από το κράτος κάλυψη (όπως Κοινωνική Ασφάλιση (για συνταξιούχους και ανάπηρους), Συμπληρωματικό Εισόδημα Κοινωνικής Ασφάλισης (SSI) που συνοδεύεται από το Medicaid ή Medicaid) και
- γ. Ικανοποιούν τα κριτήρια εισοδήματος και περιουσιακών στοιχείων για δικαίωμα συμμετοχής, τα οποία ορίζονται από την Πολιτεία.

Απαιτούνται επιπρόσθετα κριτήρια προκειμένου να δικαιούται κάποιος τη Φιλανθρωπική Περίθαλψη:

- α. Οι ασθενείς θα ελεγχθούν διεξοδικά για το πρόγραμμα Φιλανθρωπικής Περίθαλψης, το οποίο καλύπτει (i) το 100% των χρεώσεων για ασθενείς με ακαθάριστο οικογενειακό εισόδημα μικρότερο ή ίσο του 200% του

ομοσπονδιακού επιπέδου φτώχειας και (ii) ένα μέρος των χρεώσεων για ασθενείς με ακαθάριστο οικογενειακό εισόδημα μεγαλύτερο του 200% αλλά μικρότερο ή ίσο του 300% του ομοσπονδιακού επιπέδου φτώχειας, σε συμφωνία με τις οδηγίες που αναφέρονται στο **Παράρτημα Γ**.

- β. Το όριο με βάση τα οποία κρίνεται το δικαίωμα στη Φιλανθρωπική Περίθαλψη είναι ένα όριο ατομικών περιουσιακών στοιχείων στα 7.500 \$ και ένα όριο οικογενειακών περιουσιακών στοιχείων στα 15.000 \$. Για τους σκοπούς την παρούσας Ενότητας, τα οικογενειακά μέλη των οποίων τα περιουσιακά στοιχεία πρέπει να ληφθούν υπόψη ορίζονται στον Διοικητικό Κώδικα του Νιού Τζέρσεϊ (N.J.A.C.) 10:52-11.8(α) όπως παρακάτω. Το μέγεθος της οικογένειας για έναν ενήλικο αιτώντα περιλαμβάνει τον αιτώντα, τον/την σύζυγο, τυχόν ανήλικα παιδιά που αυτός ή αυτή συντηρεί και ενήλικες για τους οποίους ο αιτών είναι νομικά υπεύθυνος. Το μέγεθος της οικογένειας για έναν ανήλικο αιτώντα περιλαμβάνει και τους δύο γονείς, τον/την σύζυγο ενός γονέα, ανήλικα αδέρφια και τυχόν ενήλικες στην οικογένεια για τους οποίους ο(οι) γονέας(είς) του αιτούντος είναι νομικά υπεύθυνος. Εάν κάποιος αιτών δηλώσει ότι αυτός ή αυτή εγκαταλείφθηκαν από τον ή την σύζυγο ή τον γονέα, αυτός ο σύζυγος ή ο γονέας δεν θα συμπεριληφθεί ως μέλος της οικογένειας. Μια έγκυος γυναίκα υπολογίζεται ως δυο οικογενειακά μέλη.

Τα έγγραφα που απαιτούνται σύμφωνα με την Ενότητα Φιλανθρωπικής Περίθαλψης του Εγχειριδίου Νοσοκομειακών Υπηρεσιών, N.J.A.C. 10:52 και εξής, περιλαμβάνουν:

- α. Σωστά έγγραφα ταυτοποίησης του ασθενούς και της οικογένειάς του. Αυτά ενδέχεται να περιλαμβάνουν οποιοδήποτε από τα εξής: δίπλωμα οδήγησης, κάρτα κοινωνικής ασφάλισης, κάρτα μητρώου αλλοδαπών, πιστοποιητικό γέννησης, απόκομμα μισθοδοσίας, διαβατήριο, βίζα, κλπ.
- β. Αποδεικτικό κατοικίας στο Νιού Τζέρσεϊ από την ημερομηνία παροχής της υπηρεσίας (σημείωση: υπό κάποιες συνθήκες, η φροντίδα έκτακτης ανάγκης αποτελεί εξαίρεση στην απαίτηση κατοικίας). Αυτό ενδέχεται να περιλαμβάνει οποιοδήποτε από τα παρακάτω: δίπλωμα οδήγησης, κάρτα εγγραφής εκλογέα, κάρτα μέλους ένωσης, ταυτότητα πλάνου ασφάλισης ή κοινωνικής πρόνοιας, μαθητική ταυτότητα, λογαριασμός υπηρεσίας κοινής ωφέλειας, ομοσπονδιακή επιστροφή φόρου εισοδήματος, πολιτειακή επιστροφή φόρου εισοδήματος ή μια δήλωση προνομίων ανεργίας.
- γ. Αποδεικτικό ακαθάριστου εισοδήματος Αυτό θα πρέπει να περιλαμβάνει τα στοιχεία που απαιτούνται από το νοσοκομείο προκειμένου να καθορίσει το ακαθάριστο εισόδημα του ασθενούς (ένα από τα παρακάτω):
- i. Πραγματικό ακαθάριστο εισόδημα για τους 12 μήνες πριν την παροχή της υπηρεσίας.
 - ii. Πραγματικό ακαθάριστο εισόδημα για τους 3 μήνες πριν την παροχή της υπηρεσίας.

iii. Πραγματικό ακαθάριστο εισόδημα για τον αμέσως προηγούμενο μήνα πριν την παροχή της υπηρεσίας.

δ. Αποδεικτικό περιουσιακών στοιχείων από την ημερομηνία παροχής της υπηρεσίας. Υπάρχουν στοιχεία που μετατρέπονται εύκολα σε μετρητά, όπως μετοχές, ομόλογα, αποταμιεύσεις προσωπικής σύνταξης, αποδεικτικά κατάθεσης, τρεχούμενοι λογαριασμοί ή λογαριασμοί ταμειυτηρίου ή κυριότητα σε μη κύρια κατοικία.

2. Δικαίωμα σε Περίθαλψη με Έκπτωση σύμφωνα με τον κανονισμό N.J.S.A. 26:2H-12.52:

Οι μη ασφαλισμένοι ασθενείς, οι οποίοι είναι κάτοικοι του Νιού Τζέρσεϊ, με οικογενειακό ακαθάριστο εισόδημα κάτω του 500% του ομοσπονδιακού επιπέδου φτώχειας, θα δικαιούνται περίθαλψη με έκπτωση σύμφωνα με την Ενότητα IV.Γ της ΠΟΒ. Οι απαιτήσεις σε έγγραφα που ισχύουν στη Φιλανθρωπική Περίθαλψη και παρατίθενται στην Ενότητα A.1 παραπάνω, ισχύουν και στις αποφάσεις για δικαίωμα περίθαλψης με έκπτωση σε αυτήν την Ενότητα, με εξαίρεση τα όρια ατομικών και οικογενειακών περιουσιακών στοιχείων, τα οποία δεν ισχύουν στον καθορισμό του δικαιώματος περίθαλψης με έκπτωση σε αυτήν την Ενότητα.

3. Χρηματοδοτούμενο Πρόγραμμα Αρωγής για Καταστροφικές Ασθένειες σε Παιδιά:

Το Χρηματοδοτούμενο Πρόγραμμα Αρωγής για Καταστροφικές Ασθένειες σε Παιδιά της Πολιτείας του Νιού Τζέρσεϊ παρέχει οικονομική βοήθεια σε οικογένειες παιδιών με καταστροφικές ασθένειες. Πληροφορίες για το δικαίωμα σε αυτό το πρόγραμμα, τα έξοδα χορήγησης δικαιώματος και τη διαδικασία αίτησης για βοήθεια υπάρχουν στο <http://www.state.nj.us/humanservices/cicrf/home/>.

4. Γραφείο Αποζημίωσης Θυμάτων Εγκλήματος του Νιού Τζέρσεϊ

Η Πολιτεία του Νιού Τζέρσεϊ έχει ιδρύσει το Γραφείο Αποζημίωσης Θυμάτων Εγκλήματος του Νιού Τζέρσεϊ για να αποζημιώνει θύματα εγκλήματος για απώλειες και έξοδα, συμπεριλαμβανομένων και συγκεκριμένων ιατρικών δαπανών που προκύπτουν από συγκεκριμένες εγκληματικές ενέργειες. Πληροφορίες για το δικαίωμα σε αυτό το πρόγραμμα, τα έξοδα χορήγησης δικαιώματος και τη διαδικασία αίτησης για βοήθεια υπάρχουν στο <http://www.nj.gov/oag/njvictims/application.html>.

B. Ασθενείς που πληρώνουν μόνοι τους:

1. Κάτοικοι του Νιού Τζέρσεϊ

Οι ανασφάλιστοι ασθενείς που δεν πληρούν τις προϋποθέσεις για Φιλανθρωπική Περίθαλψη ή για οποιονδήποτε άλλο τύπο προγράμματος οικονομικής βοήθειας, ομοσπονδιακά ή πολιτειακά χρηματοδοτούμενο, θα χρεώνονται ως εξής:

- i. Εσωτερικοί ασθενείς: Οι εσωτερικοί ασθενείς που λαμβάνουν ιατρικώς αναγκαία θεραπευτική αγωγή θα χρεώνονται καταλλήλως με βάση την αντίστοιχη Ομοιογενή Διαγνωστική Ομάδα της Ιατροφαρμακευτικής Περίθαλψης Medicare των ΗΠΑ συν 15% για τις υπηρεσίες που έλαβαν.
- ii. Εξωτερικοί ασθενείς: Οι ασθενείς που εξυπηρετούνται στα εξωτερικά ιατρεία του Κέντρου Υγείας του Μοριστάουν και του Κέντρου Υγείας του Όβερλουκ θα χρεωθούν με ένα κόστος μειωμένο κατά 40% από τις χρεώσεις του νοσοκομείου. Οι ασθενείς του Κέντρου Υγείας του Νιούτον λαμβάνουν έκπτωση 88%, οι εξωτερικοί ασθενείς του Κέντρου Υγείας του Χίλτον λαμβάνουν έκπτωση 82,4% και οι εξωτερικοί ασθενείς του Κέντρου Υγείας του Χακετστάουν λαμβάνουν έκπτωση 89%.

2. Ασθενείς από άλλη Πολιτεία ή Χώρα

- a. Εσωτερικοί ασθενείς: Οι εσωτερικοί ασθενείς που λαμβάνουν ιατρικώς αναγκαία θεραπευτική αγωγή θα χρεώνονται καταλλήλως με βάση την αντίστοιχη Ομοιογενή Διαγνωστική Ομάδα της Ιατροφαρμακευτικής Περίθαλψης Medicare των ΗΠΑ συν 25% για την εξυπηρέτηση που έλαβαν.
- β. Εξωτερικοί ασθενείς: Οι ασθενείς που εξυπηρετούνται στα εξωτερικά ιατρεία του Κέντρου Υγείας του Μοριστάουν και του Κέντρου Υγείας του Όβερλουκ θα χρεωθούν με ένα κόστος μειωμένο κατά 40% από τις χρεώσεις του νοσοκομείου. Οι ασθενείς του Κέντρου Υγείας του Νιούτον λαμβάνουν έκπτωση 88%, οι εξωτερικοί ασθενείς του Κέντρου Υγείας του Χίλτον λαμβάνουν έκπτωση 82,4% και οι εξωτερικοί ασθενείς του Κέντρου Υγείας του Χακετστάουν λαμβάνουν έκπτωση 89%.

Γ. Ποσά που Χρεώνονται Κατά Κανόνα

Οι μη ασφαλισμένοι ασθενείς που είναι κάτοικοι του Νιού Τζέρσεϊ με ακαθάριστο οικογενειακό εισόδημα κάτω του 500% του ομοσπονδιακού επιπέδου φτώχειας, οι οποίοι δεν δικαιούνται κάποιο πρόγραμμα οικονομικής βοήθειας, ομοσπονδιακά ή πολιτειακά χρηματοδοτούμενο, (με εξαίρεση τη Φιλανθρωπική Περίθαλψη) θα λάβουν κάποια έκπτωση στον λογαριασμό τους σύμφωνα με την Ενότητα IV. Κατά την υποβολή μιας αίτησης για οικονομική βοήθεια και την απόφαση του δικαίωματος ενός ασθενούς για οικονομική βοήθεια σύμφωνα με αυτήν την Ενότητα, θα χρεώνονται το μικρότερο πόσο που χρεώνεται κατά κανόνα ή το κατάλληλο κόστος της Ιατροφαρμακευτικής Περίθαλψης Medicare των ΗΠΑ συν 15%.

Το Σύστημα Υγείας Atlantic έχει επιλέξει να χρησιμοποιεί τη μέθοδο αναδρομής στο παρελθόν για κάθε αντίστοιχη νοσοκομειακή εγκατάσταση. Τα ποσοστά των Ποσών που Χρεώνονται Κατά Κανόνα (ανά νοσοκομειακές εγκαταστάσεις) είναι:

Κέντρο Υγείας του Μοριστάουν: 25,5%

Κέντρο Υγείας του Όβερλουκ: 26,4%
Κέντρο Υγείας του Χίλτον: 19.2%
Κέντρο Υγείας του Νιούτον: 13.5%
Κέντρο Υγείας του Χάκετστάουν 17.8%

Σύμφωνα με την Ενότητα 501(r) του Κώδικα Εγχώριων Εσόδων των ΗΠΑ, κάθε νοσοκομειακή εγκατάσταση χρησιμοποιούσε τη Μέθοδο Αναδρομής στο Παρελθόν για να υπολογίσει το αντίστοιχο δικό της ποσοστό των Ποσών που Χρεώνονται Κατά Κανόνα. Τα ποσοστά των Ποσών που Χρεώνονται Κατά Κανόνα υπολογιζόταν με βάση όλες τις απαιτήσεις για πληρωμές που πραγματοποιήθηκαν σε περίοδο 12 μηνών διαιρούμενες με τις ακαθάριστες χρεώσεις που σχετίζονταν με αυτές τις απαιτήσεις. Επιλέχθηκε η παρακάτω μείξη πληρωτών για όλες τις νοσοκομειακές εγκαταστάσεις: Κόστος ανά υπηρεσία της Ιατροφαρμακευτικής Περίθαλψης Medicare των ΗΠΑ + Όλους τους Ιδιωτικούς Ασφαλιστές Υγείας.

Τα ποσοστά των Ποσών που Χρεώνονται Κατά Κανόνα θα ενημερώνονται ετησίως εντός εκατόν είκοσι (120) ημερών από τη λήξη του ημερολογιακού έτους. Εάν το ποσοστό των Ποσών που Χρεώνονται Κατά Κανόνα που υπολογίστηκε έχει ως αποτέλεσμα ένα ποσό **μικρότερο** από αυτό που οφείλει ο ασθενής, ο ασθενής θα είναι υπεύθυνος μόνο για το ποσό που υπολογίστηκε σύμφωνα με τα Ποσά που Χρεώνονται Κατά Κανόνα.

Εάν το ποσοστό των Ποσών που Χρεώνονται Κατά Κανόνα που υπολογίστηκε έχει ως αποτέλεσμα ένα ποσό **μεγαλύτερο** από αυτό που οφείλει ο ασθενής, ο ασθενής θα είναι υπεύθυνος για το ποσό που υπολογίστηκε σύμφωνα με τα προγράμματα οικονομικής βοήθειας που περιγράφηκαν παραπάνω.

V. Πολιτική Χρέωσης και Συλλογής

Η παρούσα ενότητα παραθέτει τις πολιτικές και τις διαδικασίες χρέωσης και συλλογής του Συστήματος Υγείας Atlantic και εξηγεί τις ενέργειες που πρέπει να πραγματοποιηθούν εάν ένας λογαριασμός για ιατρική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένου και ενός λογαριασμού για υπόλοιπο που παραμένει μετά την εφαρμογή των εκπτώσεων της οικονομική βοήθειας, δεν πληρωθεί. Θα δοθεί ένα αντίγραφο της παρούσας ΠΟΒ στις υπηρεσίες και τους δικηγόρους συλλογής που ενεργούν εκ μέρους του Συστήματος Υγείας Atlantic.

Κάθε τιμολόγιο θα περιλαμβάνει μια εμφανή σημείωση σχετικά με τη διαθεσιμότητα της οικονομικής βοήθειας, καθώς και έναν τηλεφωνικό αριθμό για το Γραφείο Οικονομικής Συμβουλευτικής της συγκεκριμένης νοσοκομειακής εγκατάστασης, απ' όπου ένας ασθενής θα μπορεί να λάβει πληροφορίες σχετικά με την ΠΟΒ και βοήθεια με την αίτηση για οικονομική βοήθεια. Το τιμολόγιο θα περιλαμβάνει επίσης τη διεύθυνση του ιστότοπου απ' όπου θα είναι δυνατή η λήψη αντιγράφων της ΠΟΒ, της αίτησης για οικονομική βοήθεια και της ΣΑΓ.

A. Περίοδος ειδοποίησης: Το Σύστημα Υγείας Atlantic θα χρεώνει τους ασθενείς για οποιοδήποτε ανεξόφλητο υπόλοιπο μόλις αυτό επιβεβαιωθεί. Για τους μη ασφαλισμένους ασθενείς, το πρώτο τιμολόγιο κατά την έξοδό τους από το νοσοκομείο θα ορίσει και την έναρξη της περιόδου ειδοποίησης των 120 ημερών, κατά την οποία δεν θα

πραγματοποιείται καμία έκτακτη ενέργεια συλλογής («ΕΕΣ») (ορίζονται παρακάτω) εναντίον του ασθενούς. Για ασφαλισμένους ή ελλιπώς ασφαλισμένους ασθενείς, το πρώτο τιμολόγιο κατά την έξοδό τους από το νοσοκομείο, στο οποίο φαίνεται η επεξεργασία από κάποιον ασφαλιστή, θα ορίσει την έναρξη της περιόδου ειδοποίησης των 120 ημερών, κατά την οποία δεν θα πραγματοποιηθεί καμία ΕΕΣ εναντίον του ασθενούς (η «περίοδος ειδοποίησης των 120 ημερών»).

- Β. Όταν ένας ασθενής είναι αμελής στις πληρωμές, θα του αποστέλλεται μια ειδοποίηση, στην οποία θα προτείνεται η δυνατότητα εξέτασης του τιμολογίου προκειμένου να αποφασιστεί εάν χρειάζεται οικονομική βοήθεια ή ένα νέο ή αναθεωρημένο σχέδιο πληρωμής. Το Σύστημα Υγείας Atlantic δύναται να φιλοξενεί ασθενείς που ζητάνε και εφαρμόζουν σχέδια πληρωμών.
- Γ. Όταν, κατά το πέρας της περιόδου ειδοποίησης των 120 ημερών, δεν έχει ληφθεί καμία πληρωμή και ο ασθενής δεν έχει αιτηθεί για οικονομική βοήθεια ή δεν έχει κανονίσει κάποιο εναλλακτικό σχέδιο πληρωμής με το Γραφείο Οικονομικής Συμβουλευτικής της νοσοκομειακής εγκατάστασης ή το Γραφείο Εξυπηρέτησης Πελατών της νοσοκομειακής εγκατάστασης, ο λογαριασμός του ασθενούς θα δοθεί σε μια υπηρεσία συλλογής. Το Σύστημα Υγείας Atlantic θα ενημερώσει εγγράφως τον ασθενή ότι ο λογαριασμός του θα δοθεί σε μια υπηρεσία συλλογής σε περίπτωση που δεν πραγματοποιηθεί καμία πληρωμή εντός 10 ημερών (η «Τελική Ειδοποίηση»). Η Τελική Ειδοποίηση θα ενημερώσει τον ασθενή ότι η οικονομική βοήθεια είναι διαθέσιμη σε ασθενείς που τη δικαιούνται και θα περιλαμβάνει έναν τηλεφωνικό αριθμό για το Γραφείο Οικονομικής Συμβουλευτικής της συγκεκριμένης νοσοκομειακής εγκατάστασης, απ' όπου ένας ασθενής θα μπορεί να λάβει πληροφορίες σχετικά με την ΠΟΒ και βοήθεια με τη διαδικασία αίτησης για οικονομική βοήθεια. Το τιμολόγιο θα περιλαμβάνει επίσης τη διεύθυνση του ιστότοπου απ' όπου θα είναι δυνατή η λήψη αντιγράφων της ΠΟΒ, της αίτησης για οικονομική βοήθεια και της ΣΑΓ.
- Δ. Το Σύστημα Υγείας Atlantic δύναται να εξουσιοδοτήσει υπηρεσίες και δικηγόρους συλλογής που θα ενεργούν εκ μέρους του Συστήματος Υγείας Atlantic («Τρίτοι») ώστε να εκκινήσουν ΕΕΣ σε λογαριασμούς αμελών ασθενών μετά την περίοδο ειδοποίησης των 120 ημερών. Μόλις ένας λογαριασμός ανατεθεί σε Τρίτο, ο Τρίτος θα επιβεβαιώσει ότι έχουν καταβληθεί οι εύλογες προσπάθειες για να αποφασιστεί εάν ένας ασθενής δικαιούται οικονομική βοήθεια σύμφωνα με την ΠΟΒ και ότι έχουν γίνει οι παρακάτω ενέργειες πριν την εκκίνηση μιας ΕΕΣ:
1. Έχει δοθεί στον ασθενή έγγραφη ειδοποίηση (το «Γράμμα των 30 Ημερών»), η οποία: (α) υποδεικνύει ότι η οικονομική βοήθεια είναι διαθέσιμη σε ασθενείς που τη δικαιούνται, (β) αναγνωρίζει την/τις ΕΕΣ που σκοπεύει να εκκινήσει ο Τρίτος προκειμένου να λάβει την πληρωμή για την περίθαλψη και (γ) αναφέρει μια προθεσμία μετά την οποία ενδέχεται να εκκινήθούν τέτοιες ΕΕΣ (η οποία προθεσμία δεν είναι νωρίτερα από 30 ημέρες μετά την ημερομηνία που δίνεται η ειδοποίηση).
 2. Το Γράμμα των 30 Ημερών περιλαμβάνει ένα αντίγραφο της σύνοψης σε απλή γλώσσα της ΠΟΒ και
 3. Το Σύστημα Υγείας και/ή ο Τρίτος έχουν καταβάλλει εύλογες προσπάθειες να ειδοποιήσουν δια στόματος τον ασθενή σχετικά με την ΠΟΒ και για τον τρόπο με

τον οποίο ο ασθενής μπορεί να λάβει βοήθεια μέσω της διαδικασίας αίτησης για οικονομική βοήθεια.

- E. Μόλις επιβεβαιωθεί ότι έχουν καταβληθεί εύλογες προσπάθειες για να αποφασιστεί εάν ένας ασθενής δικαιούται οικονομική βοήθεια σύμφωνα με την ΠΟΒ, οι Τρίτοι δύνανται να εκκινήσουν τις παρακάτω ΕΕΣ κατά του ασθενούς προκειμένου να λάβουν την πληρωμή για την περίθαλψη:
1. Ενέργειες που απαιτούν μια νομική ή δικαστική διαδικασία, όπως μεταξύ άλλων:
 - α. Άσκηση του δικαιώματος παρακράτησης της περιουσίας ενός ασθενούς, εκτός εάν δίνεται διαφορετικά στον Κώδικα Εγχώριων Εσόδων, Ενότητα 501(r),
 - β. Δέσμευση ή διακοπή του τραπεζικού λογαριασμού του ασθενούς,
 - γ. Έναρξη αστικής αγωγής κατά του ασθενούς,
 - δ. Κατάσχεση μισθών του ασθενούς.
 2. Οι ΕΕΣ δεν περιλαμβάνουν παρακρατήσεις εισπράξεων από δικαστικές αποφάσεις για τραυματισμούς, διακανονισμούς ή συμβιβασμούς, αλλά ούτε και διεκδικήσεις πληρωμών που υποβλήθηκαν σε χρεωκοπία.
- ΣΤ. Εάν ληφθεί μια ημιτελής αίτηση για οικονομική βοήθεια, το Σύστημα Υγείας Atlantic θα δώσει στον ασθενή έγγραφη ειδοποίηση, η οποία θα περιγράφει τις επιπλέον πληροφορίες ή τα έγγραφα που απαιτούνται για την απόφαση δικαιώματος σε οικονομική βοήθεια με βάση την ΠΟΒ. Το Σύστημα Υγείας Atlantic θα ενημερώσει τους Τρίτους ότι υποβλήθηκε μια ημιτελής αίτηση για οικονομική βοήθεια και οι Τρίτοι θα αναστείλουν τυχόν ΕΕΣ για λήψη πληρωμών για περίθαλψη για μια χρονική περίοδο 30 ημερών.
- Z. Εάν ληφθεί μια ολοκληρωμένη αίτηση για οικονομική βοήθεια, το Σύστημα Υγείας Atlantic θα διασφαλίσει ότι θα συμβούν τα εξής:
1. Θα ανασταλούν ΕΕΣ κατά του ασθενούς,
 2. Θα ληφθεί και θα καταγραφεί εγκαίρως μια απόφαση δικαιώματος για βοήθεια,
 3. Το Σύστημα Υγείας Atlantic θα ειδοποιήσει εγγράφως τον ασθενή για την απόφαση και τη βάση για την απόφαση,
 4. Θα δοθεί ένα ενημερωμένο τιμολόγιο, το οποίο θα υποδεικνύει το ποσό που οφείλει ο ασθενής που δικαιούται βοήθεια σύμφωνα με την ΠΟΒ (εάν ισχύει), τον τρόπο που αποφασίστηκε αυτό το ποσό και το ποσοστό των Ποσών που Χρεώνονται Κατά Κανόνα,
 5. Τυχόν ποσά που καταβλήθηκαν πέραν του ποσού, που οφείλει ο ασθενής που δικαιούται βοήθεια σύμφωνα με την ΠΟΒ, θα επιστραφούν αναλόγως (εάν ισχύει) και
 6. Οι Τρίτοι θα λάβουν όλα τα εύλογα, διαθέσιμα μέτρα για να αναστρέψουν τυχόν ΕΕΣ που πραγματοποιήθηκαν κατά των ασθενών για συλλογή του χρέους, όπως ακύρωση δικαστικής απόφασης ή αναίρεση φόρου ή παρακράτησης.

Η. Εάν κάποια από τις νοσοκομειακές εγκαταστάσεις λάβει καθ' υπόθεση αποφάσεις δικαιώματος για βοήθεια, απαιτούνται τα παρακάτω:

1. Εάν για έναν ασθενή αποφασιστεί καθ' υπόθεση ότι δικαιούται βοήθεια λιγότερη από την πιο μεγάλη διαθέσιμη βοήθεια σύμφωνα με την ΠΟΒ, τότε το Σύστημα Υγείας Atlantic θα:
 - α. Ειδοποιήσει τον ασθενή σχετικά με τη βάση της καθ' υπόθεση απόφασης για δικαίωμα βοήθειας σύμφωνα με την ΠΟΒ και θα εξηγήσει τον τρόπο αίτησης για μεγαλύτερη βοήθεια,
 - β. Δώσει στον ασθενή ένα εύλογο χρονικό διάστημα για να υποβάλει αίτηση για πιο μεγάλη βοήθεια, πριν την εξουσιοδότηση την εκκίνησης ΕΕΣ για τη λήψη του υπολογισμένου μειωμένου ποσού,
 - γ. Αποφασίσει εκ νέου για το δικαίωμα του ασθενούς για βοήθεια σύμφωνα με την ΠΟΒ, εάν ληφθεί μια ολοκληρωμένη αίτηση για οικονομική βοήθεια.

Αναφορές:

Internal Revenue Service [Υπηρεσία Εγχώριων Εσόδων των ΗΠΑ], 26 CFR Parts 1, 53, and 602, Additional Requirements for Charitable Hospitals [Επιπρόσθετες προϋποθέσεις για φιλανθρωπικά νοσοκομεία], Community Health Needs Assessments for Charitable Hospitals [Εκτιμήσεις αναγκών για την υγεία της κοινότητας για φιλανθρωπικά νοσοκομεία], Requirement of a Section 4959 Excise Tax Return and Time for Filing the Return [Προϋπόθεση για έμμεση επιστροφή φόρου της ενότητας 4959 και χρονικό διάστημα για την εκπλήρωση της επιστροφής]; Final Rule [Τελικός κανόνας]; Κανονισμός N.J.S.A. 26:2H-12.52; N.J.A.C. 10:52

Brian Gragnolati, Πρόεδρος/Διευθύνων Σύμβουλος
Σύστημα Υγείας Atlantic, Α.Ε. Σελίδα 10 από 13

Ημερομηνία

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΛΙΣΤΑ ΠΑΡΟΧΩΝ

Η Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας («ΠΟΒ») του Συστήματος Υγείας Atlantic, A.E. («Σύστημα Υγείας Atlantic») ισχύει για υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης ή άλλες ιατρικά αναγκαίες υπηρεσίες περίθαλψης που παρέχονται σε ένα νοσοκομείου του Συστήματος Υγείας Atlantic ή σε βασιζόμενα στον πάροχο εξωτερικά ιατρεία, που χρεώνονται από την AHS Hospital Corp., μια θυγατρική εταιρεία του Συστήματος Υγείας Atlantic.

Η ΠΟΒ ισχύει επίσης και για υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης ή άλλες ιατρικά αναγκαίες υπηρεσίες περίθαλψης για εσωτερικούς ασθενείς, που παρέχονται σε ένα νοσοκομείου του Συστήματος Υγείας Atlantic από το Practice Associates Medical Group, P.A. (Ιατρική Ομάδα Επαγγελματιών Συνεργατών), εργαζόμενοι ως ιατροί με την επωνυμία Atlantic Medical Group («AMG» - Ιατρική Ομάδα Atlantic). Η ΠΟΒ δεν ισχύει για τις επαγγελματικές χρεώσεις των ιατρών του AMG για περίθαλψη που παρέχεται εκτός των νοσοκομείων του Συστήματος Υγείας Atlantic.

ΕΝΔΕΧΕΤΑΙ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΚΑΙ ΑΛΛΟΙ ΠΑΡΟΧΟΙ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΑΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ATLANTIC. ΕΑΝ ΑΥΤΟΙ ΟΙ ΠΑΡΟΧΟΙ ΔΕΝ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΕΠΑΚΡΙΒΩΣ ΠΑΡΑΠΑΝΩ, ΔΕΝ ΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΤΗΝ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ATLANTIC. ΘΑ ΧΡΕΩΘΕΙΤΕ ΞΕΧΩΡΙΣΤΑ ΑΠΟ ΑΥΤΟΥΣ ΤΟΥΣ ΠΑΡΟΧΟΥΣ ΚΑΙ ΘΑ ΧΡΕΙΑΣΤΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΤΟΥΣ ΑΝΑΛΟΓΟΥΣ ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥΣ ΠΛΗΡΩΜΩΝ.

Η παρούσα Λίστα Παρόχων θα αναθεωρείται και θα ενημερώνεται ανά τρίμηνο, εάν χρειάζεται. Για βοήθεια με ερωτήματα που αφορούν την ΠΟΒ ή την παρούσα Λίστα Παρόχων, καλέστε το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών στο 1-800-619-4024. Σελίδα 11 από 12

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

Οι μεταφράσεις της ΠΟΒ, η αίτηση για οικονομική βοήθεια και η ΣΑΓ είναι διαθέσιμες στα Αγγλικά και στις παρακάτω γλώσσες:

Αραβικά
Αρμένικα
Κινέζικα
Γαλλική κρεολή γλώσσα
Ελληνικά
Γλώσσα της Γκουτζαράτ
Χίντι
Ιταλικά
Ιαπωνικά
Κορεάτικα
Πολωνικά
Πορτογαλικά
Ρώσικα
Σερβοκροάτικα
Ισπανικά
Ταγκάλογκ

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ
ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΓΙΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΕ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΚΑΙ ΜΕΙΩΜΕΝΗ
ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ
Σε ισχύ από: Δευτέρα, 17 Μαρτίου 2020

Ο ασθενής θα πρέπει να πληροί τα κριτήρια εισοδήματος και περιουσιακών στοιχείων

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ

Ποσοστό χρεώσεων που πληρώνει ο ασθενής όταν
το ακαθάριστο ετήσιο εισόδημα είναι εντός των παρακάτω ορίων:

| | Ο ασθενής πληρώνει το 0% των χρεώσεων | Ο ασθενής πληρώνει το 20% των χρεώσεων | Ο ασθενής πληρώνει το 40% των χρεώσεων | Ο ασθενής πληρώνει το 60% των χρεώσεων | Ο ασθενής πληρώνει το 80% των χρεώσεων | Ο ασθενής πληρώνει το 100% των χρεώσεων |
|---------------------|---------------------------------------|--|--|--|--|---|
| Μέγεθος οικογένειας | <=200% | >200<=225% | >225<=250% | >250<=275% | >275<=300% | >300% |
| 1 | 25,520 \$ ή λιγότερο | 25,521 \$ έως 28,710 \$ | 28,711 \$ έως \$ 31,900 | 31.901 \$ έως 35,090 \$ | 35,091 \$ έως 38,280 \$ | 38,281 \$ ή περισσότερο |
| 2 | 34,480 \$ ή λιγότερο | 34,481 \$ έως \$38,790 | 38,791 \$ έως \$43,100 | 43,101 \$ έως 47,410 \$ | 47,411 \$ έως 51,720 \$ | 51,721 \$ ή περισσότερο |
| 3 | 43,440 \$ ή λιγότερο | 43,441 \$ έως \$ 48,870 | 48,871 \$ έως \$ 54,300 | 54,301 \$ έως 59,730 \$ | 59,731 \$ έως 65,160 \$ | 65,161 \$ ή περισσότερο |
| 4 | 52,400 \$ ή λιγότερο | 52,401 \$ έως \$ 58,950 | 58,951 \$ έως \$65,500 | 65,501 \$ έως 72,050 \$ | 72,051 \$ έως 78,600 \$ | 78,601 \$ ή περισσότερο |
| 5 | 61,360 \$ ή λιγότερο | 61,361 \$ έως \$69,030 | 69,031 \$ έως \$76,700 | 76,701 \$ έως 84,370 \$ | 84,371 \$ έως 92,040 \$ | 92,041 \$ ή περισσότερο |
| 6 | 70,320 \$ ή λιγότερο | 70,321 \$ έως \$79,110 | 79,111 \$ έως 87,900 \$ | 87,901 \$ έως 96,690 \$ | 96,691 \$ έως 105,480 \$ | 105,481 \$ ή περισσότερο |
| 7 | 79,280 \$ ή λιγότερο | 79,281 \$ έως \$89,190 | 89,191 \$ έως 99,100 \$ | 99,101 \$ έως 109,010 \$ | 109,011 \$ έως 118,920 \$ | 118,921 \$ ή περισσότερο |
| 8 | 88,240 \$ ή λιγότερο | 88,241 \$ έως \$99,270 | 99,271 \$ έως 110,300 \$ | 110,301 \$ έως 121,330 \$ | 121,331 \$ έως 132,360 \$ | 132,361 \$ ή περισσότερο |

Για οικογένειες με περισσότερα από 8 μέλη, προσθέστε τα παρακάτω ποσά στο υψηλότερο ποσό, σε κάθε στήλη, για κάθε επιπλέον μέλος.

| | | | | |
|----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| 8,960 \$ | 10,080 \$ | 11.200 \$ | 12.320 \$ | 13,440\$ |
|----------|-----------|-----------|-----------|----------|

* Μια έγκυος γυναίκα υπολογίζεται ως 2 οικογενειακά μέλη.

Εάν οι ασθενείς στην κυλιόμενη κλίμακα χρεώσεων μεταξύ 20% και 80% είναι υπεύθυνοι για περιορισμένα, πληρωμένα από τους ίδιους, ιατρικά έξοδα πέραν του 30% του ακαθάριστου ετήσιου εισοδήματός τους (π.χ. απλήρωτους λογαριασμούς από τρίτους), τότε το ποσό πέραν του 30% θεωρείται βοήθεια πληρωμής του νοσοκομείου (φιλανθρωπική περίθαλψη).

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Τα ατομικά περιουσιακά στοιχεία δεν πρέπει να ξεπερνούν το ποσό των 7.500 \$ και τα οικογενειακά περιουσιακά στοιχεία το ποσό των 15.000 \$.

2020 Μαρτίου