

Program financijske pomoći

Organizacija University Hospitals svim osobama pristupa s poštovanjem, neovisno o njihovim financijskim mogućnostima i nikome se zbog nemogućnosti plaćanja ne uskraćuje i ne odgađa pružanje hitne ili medicinski neophodne skrbi.

Ako ispunjavate utvrđene kriterije za financijsku pomoć, Vaš će račun za hitnu medicinsku ili medicinski neophodnu skrb u bolnicama organizacije UH biti umanjen u skladu s programom financijske pomoći UH (UH Financial Assistance Program).

Pravo na financijsku pomoć

Možda imate pravo na financijsku pomoć ako ste stanovnik sjeveroistočnog dijela države Ohio, ako ste primili skrb u bolnicama koje sudjeluju u programu organizacije UH i ako:

- nemate zdravstveno osiguranje ili
- ako nemate sredstava za zdravstveno osiguranje s obzirom na udio medicinskih troškova u primanjima kućanstva ili
- ako imate zdravstveno osiguranje, a godišnja primanja kućanstva iznose od 0 do 400 % Smjernica za siromaštvo u SAD-u (Federal Poverty Guidelines). (Financijski savjetnik može Vam pomoći da to utvrdite.)

Financijska pomoć – neosigurane osobe, nedovoljno osigurane osobe i osigurane osobe*		
Smjernice za siromaštvo	0 – 250 %	251 – 400 %
Popust	100 %	AGB ¹
Medicinsko siromaštvo ^{1,2}		
Smjernice za siromaštvo	401 – 600 %	≥601 %
Maks. obveza kao postotak prihoda kućanstva	10 %	15 %

Više informacija o tome koje bolnice i zdravstveni centri sudjeluju u programu organizacije UH možete pronaći na UHhospitals.org/Financial Assistance.

¹ AGB: Amounts Generally Billed (iznosi koji se obično naplaćuju). UH pacijentima koji ispunjavaju uvjete za financijsku pomoć ili koji su medicinski siromašni nikada neće zaračunati više od AGB-a za hitnu ili drugu medicinski neophodnu skrb.

² Pacijenti imaju pravo na financijsku pomoć ako mogu dokazati da njihovi medicinski troškovi prelaze određeni postotak obiteljskih prihoda kako je navedeno gore. Za više informacija obratite se savjetniku za financijsku pomoć. Pacijenti koji žele ostvariti popust u skladu s ovim Pravilnikom moraju pravovremeno dostaviti dokumentaciju kojom dokazuju prihode, mjesto prebivališta i relevantne medicinske troškove.

Kako podnijeti zahtjev za financijsku pomoć

Morate ispuniti zahtjev za financijsku pomoć i poslati ga kako je navedeno na zahtjevu.

Potičemo Vas da svoj zahtjev pošaljete što prije kako bismo Vam mogli pomoći u podmirivanju medicinskih troškova. Zahtjev morate poslati u roku od 240 dana od primitka prvog računa nakon otpuštanja iz bolnice koji ste dobili za usluge za koje tražite financijsku pomoć.

Morate dostaviti i podatke koji će organizaciji UH pomoći u utvrđivanju Vaših prava i razine financijske pomoći. Ti podaci mogu uključivati:

- obrasce W2
- kreditni rejting
- aktualnu državnu ili saveznu poreznu prijavu
- bankovne izvratke
- platne liste

Ako ne ispunjavate uvjete za financijsku pomoć, možete zatražiti da financijski savjetnik razmotri Vaš slučaj i predloži Vam mogućnosti otplate koje nudi organizacija UH.

Kako nabaviti besplatan primjerak Pravilnika o financijskoj pomoći i zahtjev

Informacije o programu financijske pomoći organizacije UH, pomoć pri ispunjavanju zahtjeva za financijsku pomoć i besplatan primjerak koji možete podići ili koji Vam se može poslati poštom možete zatražiti na sljedeće načine:

Online pristup i ispis:

UHhospitals.org/FinancialAssistance

Telefonski:

Financijski savjetnici

Nazovite **866-771-7266**

Ponedjeljak – petak: 9 – 16 h EST.

Pacijenti kojima je skrb pružena u bolnicama **UH Lake**

West Medical Center ili UH TriPoint Medical Center

mogu nazvati na broj **440-602-6682**

Ponedjeljak – petak: 9 – 16 h EST.

Usluge prevođenja

Ako su Vam informacije o financijskoj pomoći ili zahtjev potrebni na drugom jeziku osim na engleskom, kontaktirajte nas na jedan od gore navedenih načina.