

SUMMARY OF FINANCIAL ASSISTANCE AND SURPRISE BILLING PROTECTIONS

خلاصه کمک مالی

و اقدامات حفاظتی در پوشش دادن صورتحساب های غیرمنتظره

در راستای اجرای بخشی از رسالت خود، Pasadena Hospital Association, Ltd., dba Huntington Hospital و The Huntington Medical Foundation dba Huntington Health Physicians (سازمان) متعهد هستند ضمن ارائه خدمات بهداشتی درمانی باکیفیت برای جامعه، با کلیه بیماران رفتاری توأم با عزت، احترام و دلسوزی داشته باشد این مورد شامل فراهم کردن خدمات بدون هزینه یا با تخفیف قابل توجه به بیماران واجد شرایطی می شود که توان مالی پرداخت هزینه خدمات مراقبتی را طبق سیاست کمک مالی ما («سیاست») ندارند. ما همچنین گزینه های مختلفی را برای رفع نیازهای مالی بیماران در اختیار آنان قرار می دهیم، حتی اگر مشمول دریافت کمک هزینه نشوند. این سند خلاصه «سیاست» ما به زبان ساده («خلاصه») است.

کمک در پرداخت صورتحساب

کمک مالی برای بیمارانی که اقدامات پزشکی ضروری دریافت می کنند و کسانی که درآمد و دارایی نقدی (در کل «درآمد») آنها برابر با 400% خط فقر فدرال (FPL) یا کمتر از آن در سال جاری است قابل دسترسی است. بیمارانی که درآمد آنها بین 401% تا 600% از FPL است نیز واجد شرایط خدمات مراقبتی با تخفیف هستند. تخفیف های موجود برای بیماران باتوجه به تعداد نفرات خانواده، سطح درآمد و وضعیت بیمه، بر اساس یک مقیاس متغیر خواهد بود کمک مالی برای خدمات پزشکی اختیاری یا رویه های درمانی فاقد ضرورت پزشکی یا مراقبت های پس از ترخیص صرفاً برای بیمارانی است که در محدوده خدماتی سازمان زندگی کنند، یا از طرف معاونت، مسئول امور مالی و چرخه درآمد اصلی یا نمایندگان این افراد تأیید شوند. اگر بیمار برای خدمات کاملاً رایگان واجد شرایط نباشد، ولی طبق «سیاست» مذکور مشمول تخفیف شود، در قبال خدمات اورژانسی یا سایر خدمات درمانی دارای ضرورت پزشکی سازمان، مبلغی بیش از «مبالغ کلی صورت حساب» از آن بیمار گرفته نخواهد شد

پزشکان و خدمات

این «سیاست» فقط برای خدماتی اعمال می شود که توسط سازمان ارائه می شوند و در صورتی شامل خدمات پزشک می شود که توسط Huntington Foundation Medical Group و Huntington Aligned Medical Group ("HAMG") مراکز Randall Breast Center سازمان، Huntington Ambulatory Surgery Center, LLC و Huntington Outpatient Imaging Centers, LLC شامل این بخش نیستند.

نحوه درخواست

بیماران متقاضی خدمات درمانی رایگان یا مشمول تخفیف طبق این «سیاست» باید یک فرم درخواست کمک مالی («فرم درخواست») تکمیل کنند و مدارک لازم را تحویل دهند تقاضانامه و مدارک یک روند بازبینی را از طرف سازمان طی خواهند کرد. نسخه های رایگان این «خلاصه»، «سیاست» یا «تقاضانامه» به زبان های انگلیسی، ارمنی، چینی، فارسی، ویتنامی، عربی، چکی، روسی، کره ای و اسپانیایی در دسترس است. برای درخواست نسخه ها یا دریافت سایر اطلاعات، از جمله سؤالات مربوط به روند کمک مالی، می توانید کارهای زیر را انجام دهید:

- از نماینده های حاضر در میز ثبت نام یا پذیرش سؤال کنید
- با خدمات بیماران به شماره 323-866-8600 تماس بگیرید.
- به وب سایت سازمان به این نشانی مراجعه کنید: huntingtonhealth.org/patients/pay-your-bill/help-paying-your-bill.html

اگر معلولیت دارید و به یک قالب دیگر دسترس پذیر برای مطالب بالا نیاز دارید یا اگر به زبان دیگری غیر از موارد ذکر شده صحبت می کنید، لطفاً با خدمات بیمار تماس بگیرید، آنها می توانند یک قالب جایگزین را به شما پیشنهاد دهند یا برای کمک بیشتر شما را با بخش خدمات مترجم شفاهی ما مرتبط کنند.

هماهنگی برای پرداخت توسط خودتان

بیمارانی که طبق «سیاست» جاری واجد شرایط خدمات درمانی رایگان یا مشمول تخفیف نیستند ممکن است سایر برنامه های سازمان برایشان مفید واقع شود. بیماران فاقد بیمه می توانند از تخفیف های قابل توجهی برخوردار شوند، مشابه با تخفیف هایی که ما در طرح های بیمه مراقبت های هماهنگ برای خدمات واجد شرایط ارائه می کنیم.

اطلاعیه سازمان نظارتی برای جمع آوری بدهی (وصول مطالبات)

ما قطعاً بعضی از حساب های معوق را به شرکت های شخص ثالث جمع آوری بدهی واگذار می کنیم. این شرکت ها باید از تمام قوانین کالیفرنیا و فدرال و نیز از سیاست ها و رویه های سازمان تبعیت کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر در رابطه با اقدامات وصول مطالبات، می توانید با کمیسیون تجارت فدرال به شماره (877-382-4357) 877-FTC-HELP تماس بگیرید. در مواقعی که حساب شما به یک شرکت جمع آوری بدهی ارجاع داده می شود، اگر با مشکلاتی روبرو شدید برای کمک گرفتن با خدمات بیماران ما به شماره 323-866-8600 تماس بگیرید.

اقدامات حفاظتی برای صورتحساب های پزشکی غیرمنتظره

اقدامات حفاظتی در پوشش دادن صورت حساب های پزشکی غیرمنتظره برای کلیه بیماران ارائه می شود. لطفاً به بخش «اطلاعیه به بیماران – حقوق شما و اقدامات حفاظتی در پوشش دادن صورت حساب های پزشکی غیرمنتظره» در وب سایت ما huntingtonhealth.org/patients/cost-of-care/no-surprises-act-nsa-surprise-medical-bills-no-surprise-billing-policies مراجعه کنید یا یک نسخه از آن را درخواست کنید.

برنامه شکایت صورت حساب بیمارستان

اگر فکر می کنید به اشتباه از کمک مالی محروم شده اید، می توانید نزد برنامه شکایت صورت حساب بیمارستان ایالت کالیفرنیا شکایت کنید. جهت کسب اطلاعات بیشتر و ثبت شکایت، به HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov مراجعه کنید.

کمک بیشتر

کمک به پرداخت صورت حساب شما – سازمان هایی با خدمات رایگان برای حمایت از مصرف کننده وجود دارند که به شما در درک فرایند پرداخت و صورت حساب کمک می کنند جهت کسب اطلاعات بیشتر، می توانید با Health Consumer Alliance به شماره 888-804-3536 تماس بگیرید یا به healthconsumer.org مراجعه کنید.

سایر منابع و اطلاعات:

• بیماران ممکن است برای برنامه های کمک دولتی نظیر Medi-Cal واجد شرایط باشند یا همچنین ممکن است واجد شرایط پوشش دهی یارانه ای از طریق Covered California قرار گیرند. دفتر «حمایت مالی از بیمار» (PFA) کارکنانی در محل دارد تا به سوالات بیمار پاسخ دهند و در درخواست برای این برنامه ها به آنها کمک کنند. با دفتر PFA می توان از طریق 310-423-5071 تماس گرفت.

• برای سوالات پیرامون بیمه درمانی تجاری با شماره (1-800-233 2771) 1-800-CEDARS-1 تماس بگیرید.

• برای اطلاع از قیمت گذاری سازمان و ابزار خدمات قابل خرید به این نشانی مراجعه کنید:

huntingtonhealth.org/patients/cost-of-care