



Polityka pomocy finansowej Griffin Hospital — uproszczony opis

Polityka pomocy finansowej Griffin Hospital (FAP) zapewnia Uprawnionym pacjentom częściową lub całkowitą zniżkę (jak określono poniżej) na konieczne ze względów zdrowotnych usługi opieki medycznej lub usługi opieki medycznej w nagłych wypadkach, świadczone przez Griffin Hospital (łącznie zwany dalej „SZPITALEM”). Pacjenci ubiegający się o pomoc finansową muszą zgłosić się do programu, zgodnie z poniższym opisem.

DEFINICJE

Usługi kwalifikowane — konieczne ze względów zdrowotnych usługi opieki medycznej lub usługi opieki medycznej w nagłych wypadkach świadczone przez SZPITAL, za które SZPITAL nalicza opłaty. Pacjenci, którzy są rezydentami stanu Connecticut, którzy potrzebują usług ratowniczych mogą otrzymać usługi i zakwalifikować się na rabat, jeżeli spełniają pewne kryteria dotyczące wysokości dochodów. Pacjenci, którzy są rezydentami stanu Connecticut, mogą otrzymać rabat na usługi inne niż ratownicze konieczne ze względów zdrowotnych w SZPITALU, jeżeli spełniają pewne kryteria dotyczące wysokości dochodów. FAP ma zastosowanie wyłącznie do usług, za które SZPITAL pobiera opłaty. Inne usługi, za które opłaty są naliczane osobno przez innych dostawców, takich jak lekarze niezatrudnieni na umowę o pracę lub zewnętrzne laboratoria analityczne, zazwyczaj nie podlegają FAP. Na stronie internetowej Szpitala dostępna jest lista dostawców będących lekarzami lub grup dostawców, którzy świadczą usługi podlegające FAP w ramach usług opieki medycznej koniecznych ze względów zdrowotnych oraz usług ratowniczych.

Uprawnieni pacjenci — pacjenci otrzymujący Usługi kwalifikowane, którzy złożyli kompletny wniosek o pomoc finansową (łącznie ze stosowną dokumentacją / stosownymi informacjami) i którzy zostali uznani za kwalifikujących się do pomocy finansowej przez SZPITAL.

JAK SKŁADAĆ WNIOSKI — FAP oraz powiązane formularze zgłoszeniowe można otrzymać bezpłatnie w następujący sposób:

- Osobiście w głównej recepcji SZPITALA, w recepcji oddziału ratowniczego, w poradni lub w Dziale Pomocy Finansowej.
- Telefonicznie można poprosić o wysłanie formularza pocztą, dzwoniąc do Działu Pomocy Finansowej pod nr 203-732-1510.
- Pocztą — wysyłając pismo z prośbą na adres Griffin Hospital, Financial Assistance Department. P.O. Box 337 Derby, CT 06418.
- Można również pobrać dokumenty ze strony internetowej SZPITALA pod adresem: <http://www.griffinhealth.org/griffin-hospital/billing-insurance/free-care-assistance>.
- Materiały te można pobrać bezpłatnie i pacjenci nie muszą utworzyć konta lub dostarczyć informacji identyfikujących osobowo.

Wypełnione formularze należy wysłać lub dostarczyć (ze wszystkimi dokumentami/informacjami wymienionymi w instrukcji wypełniania formularza) na adres: Financial Assistance Department. P.O. Box 337 Derby, CT 06418.

OKREŚLANIE, CZY WARUNKI POMOCY FINANSOWEJ SA SPEŁNIONE

Zazwyczaj Uprawnieni pacjenci kwalifikują się do pomocy finansowej według skali malejącej, gdy ich dochód rodzinny jest na poziomie lub przekracza 400% wartości zawartej w wytycznych dotyczących ubóstwa rządu federalnego (Federal Poverty Guidelines — FPG). Zakwalifikowanie do pomocy finansowej oznacza, że Usługi kwalifikowane świadczone Uprawnionym osobom będą pokrywane częściowo lub całkowicie, a kwota obciążenia na rzecz programu Medicare nie będzie wyższa od tzw. kwot naliczanych zwyczajowo (Amounts Generally Billed — AGB) Poziomy pomocy finansowej w oparciu o dochód na rodzinę oraz FPG jest następujący:

Dochód na rodzinę — od 0 do 250% FPG	Opieka medyczna bezpłatna w 100%
Dochód na rodzinę — od 251% do 400% FPG	Częściowa pomoc finansowa; maksymalną kwotą obciążenia pacjenta jest AGB.

Uwaga: Poza FPG są brane pod uwagę również inne kryteria (np. dostępność gotówki lub innych środków, które mogą być zamienione na gotówkę oraz nadwyżka dochodu miesięcznego netto w stosunku do wydatków miesięcznych), które mogą uzasadniać wyjątki od powyższego. Jeżeli nie podano żadnego dochodu rodzinnego, wymagana będzie informacja, w jaki sposób zapewniane są codzienne potrzeby. Dział pomocy finansowej przegląda złożone, kompletne formularze i określa, czy spełniają one warunki uzyskania pomocy finansowej zgodnie z Polityką pomocy finansowej SZPITALA. Niekompletne formularze nie są rozpatrywane, ale składający wnioski są powiadamiani i mają możliwość dostarczenia brakujących dokumentów/informacji.

Niniejszy uproszczony opis, FAP, formularze zgłoszeniowe FAP są dostępne na żądanie w języku angielskim lub hiszpańskim w dziale pomocy finansowej pod adresem Financial Assistance Department, 130 Division Street Derby CT 06148 oraz na stronie internetowej pod adresem <http://www.griffinhealth.org/griffin-hospital/billing-insurance/free-care-assistance>

WIĘCEJ INFORMACJI / POMOC — Aby uzyskać pomoc lub odpowiedzi na pytania dotyczące FAP, należy zgłosić się do działu pomocy finansowej lub zadzwonić pod numer 203-732-1510 od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:30 do 17:00.