

Правила Финансовой Помощи – Краткое изложение простым языком

MVHS, Inc. Правила Финансовой Помощи (FAP) предлагается пациентам и гарантам, имеющим на это право и нуждающимся в помощи с оплатой неотложных и медицински необходимых медицинских услуг. Пациенты и поручители, не имеющие страхового покрытия или имеющие недостаточное страховое покрытие, могут подать заявку на участие в программе, краткое описание которой приводится ниже.

Услуги, подлежащие оплате – Экстренные и/или медицински необходимые медицинские услуги, предоставляемые компанией MVHS, Inc., включая больницу Wynn Hospital и подразделения MVHS Medical Group.

Пациенты, имеющие право на участие – Пациенты, получающие соответствующие медицинские услуги, которые подают заявку на финансовую помощь вместе со всеми необходимыми документами и признаны имеющими право на финансовую помощь в соответствии с руководящими принципами MVHS.

Как подать заявку – Заявки на получение финансовой помощи можно получить/заполнить/подать следующим образом:

- Получить бланк заявления можно на стойке регистрации в больнице Wynn Hospital или в кабинете финансового консультанта.
- Чтобы вам выслали заявление по почте, позвоните в административный отдел MVHS (315) 368-0099.
- Загрузите заявление на сайте MVHS: mvhealthsystem.org/billing.

После заполнения заявления, пожалуйста, отправьте его вместе со всеми необходимыми документами в больницу Wynn Hospital, Attn: Business Office/Patient Accounts, 111 Hospital Dr, Utica, NY 13502. Заявление и документы также можно отправить по факсу на номер (315) 801-8746 или по электронной почте.

CustomerService@mvhealthsystem.org.

Определение права на получение финансовой помощи – Как правило, право пациентов на финансовую помощь зависит от размера их семьи и уровня дохода семьи. Пациенты, чей семейный доход составляет 250% от федерального уровня бедности (<http://aspe.hhs.gov/poverty/index.cfm>) или меньше, могут иметь право на скидку в размере 100%. Пациенты, чей семейный доход составляет от 251% до 350% от федерального уровня прожиточного минимума, как правило, относятся к “Категории 2” софинансирования. Пациенты, чей семейный доход составляет от 351% до 400% от рекомендуемой нормы, обычно относятся к “Категории 3” софинансирования. Более подробную информацию можно найти в “Приложении А” к Правилам Предоставления Финансовой Помощи на сайте www.mvhealthsystem.org/billing.

С пациентов, имеющих право на получение медицинской помощи, не будет взиматься плата за неотложную или иную медицински необходимую помощь в размере, превышающем сумму (AGB), обычно выставляемую пациентам, имеющим страховой полис. AGB определяется на основе договорной ставки плательщика с наибольшим объемом платежей.

This summary, the Financial Assistance Policy, and Financial Assistance application are available upon request, and in multiple languages including English, Spanish, Burmese, Karen, Russian, and Bosnian at the locations listed above.