HOSPITAL FOR SPECIAL SURGERY

КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ ПОЛИТИКИ ФИНАНСОВОЙ ПОДДЕРЖКИ

В Госпитале специальной хирургии (англ. Hospital for Special Surgery, HSS) есть Программа финансовой поддержки, которая помогает определенным пациентам с ограниченным страховым покрытием или без страхового покрытия, которые отвечают определенным требованиям. Политика покрывает только необходимые с медицинской точки зрения услуги, в том числе услуги Госпиталя и некоторые услуги, предоставляемые определенными врачами и другими работниками Госпиталя. Политика будет применяться согласованно, независимо от расы, цвета кожи, вероисповедания, половой ориентации, этического происхождения или иммиграционного статуса.

Соответствие критериям

Чтобы соответствовать критериям для получения Финансовой поддержки, лица должны отвечать как Финансовым критериям, так и Критериями покрытия.

Чтобы соответствовать Финансовым критериям, ваш годовой валовый доход не должен в пять раз превышать Уровень бедности, установленный Министерством здравоохранения и социальных служб США. Чтобы соответствовать Критериям покрытия, вы должны быть (i) незастрахованным жителем США; (ii) застрахованным жителем США с покрытием, которое хотя бы в некоторой степени покрывает услуги в HSS; либо (iii) направлены по Программе специального доступа.

По Программе специального доступа застрахованные жители США, нуждающиеся в специализированном лечении, которое в разумных пределах не доступно ближе к их месту проживания, чем HSS, могут соответствовать критериям. Кроме того, в любом случае критериям могут соответствовать (i) застрахованные жители США и (ii) незастрахованные лица, не являющиеся жителями США, которые направлены врачом Больничной организации врачей HSS (англ. HSS Physician Hospital Organization, PHO) и соответствуют другим требованиям, содержащимся в полной версии Политики.

Как подать заявление

Любой человек, делающий запрос на получение Финансовой поддержки, должен заполнить заявление. Заявитель должен предоставить документацию, подтверждающую нынешний уровень дохода его семьи, имеющееся в наличие имущество и демографическую информацию. Документы, подтверждающие нынешний уровень дохода, включают в себя квитанции о начислении заработной платы или отчеты о льготах социального страхования или недееспособности. Если вы не можете представить такие документы, вы все еще можете подать заявление. Со всеми заявлениями, подтверждающей документацией и коммуникацией будут обращаться конфиденциально.

HSS использует показатели уровня бедности, установленные Министерством здравоохранения и социальных служб США, чтобы определить соответствие пациента критериям на получение финансовой поддержки. Сумма скидки отличается на основании вашего дохода и размера вашей семьи. Ниже указаны ограничения дохода (на основании Федерального уровня бедности («ФУБ») 2016 г. в пятикратном размере).

Размер семьи	Годовой семейный доход	Ежемесячный семейный доход	Еженедельный семейный доход
1	До $59,400	До $4,950	До $1,142
2	До $80,100	До $6,675	До $1,540
3	До $100,800	До $8,400	До $1,938
4	До $121,500	До $10,125	До $2,337
5	До $142,200	До $11,850	До $2,735
6	До $162,900	До $13,575	До $3,133

Заявителя уведомят в письменной форме о решении в течение 30 календарных дней с момента получения заполненного заявления. Вы можете не принимать во внимание никакие счета, в то время как рассматривается ваше заявление на скидку.

Вы можете апеллировать наше исходное решение о Финансовой поддержке – в полной версии политики предоставлено описание нашего апелляционного процесса.

Сумма поддержки

Если ваш доход составляет 150% или ниже от ФУБ, мы будем взимать не больше номинального сбора с суммы, подлежащей оплате. В настоящее время этими сборами являются: $150 за стационарные больничные услуги; $75 за амбулаторные хирургические процедуры; $50 за сеанс тестирования МРТ; $15 за амбулаторные посещения; и бесплатно за детские посещения.

Для лиц, доход которых находится между 151% и 500% от ФУБ, HSS должен определить скидку для платежа за услугу в соответствии со скидкой по скользящей шкале HSS, размер которой составляет от 50% до 95%. Например, семья, состоящая из одного человека, с годовым доходом в $29,000 будет соответствовать критериям на получение 85% скидки, в то время как семья из четырех человек с годовым семейным доходом в $60,000 также будет соответствовать критериям на получение 85% скидки.

Скидка будет применяться к обязательству пациента, которое для незастрахованных пациентов основано на сумме, которую за эту услугу оплатила бы программа Medicaid. Для застрахованных пациентов скидка применяется к обязательству по франшизе и дополнительной плате. Ни в коем случае пациент, соответствующий критериям на получение Финансовой поддержки, не понесет дополнительных расходов за соответствующее лечение, превышающих сумму, которую Госпиталь обычно взимает на основании ставок Medicaid.

Доступность Политики финансовой поддержки

Копия Политики финансовой поддержки и заявление доступны на сайте www.hss.edu/financial-assistance. Вы можете сделать запрос на получение копии Политики финансовой поддержки и заявления по электронной почте, телефону, факсу или лично по адресу:

Hospital for Special Surgery
Financial Assistance Program
535 East 70th Street, ERP Plaza Level
New York, NY 10021
Телефон: 212-606-1505
Факс: 212-774-2811

Запрошенные материалы будут бесплатно отправлены по почте.

Для получения более подробной информации о Программе финансовой поддержки или для помощи с процессом подачи заявления вы можете поговорить с сотрудником службы финансовой поддержки, с которым можно связаться по указанному выше контактному адресу, номеру телефона или местонахождению. При запросе, может быть предоставлен перевод с иностранных языков. Заполненные заявления также следует подавать в Программу финансовой поддержки по указанному выше адресу.

Политика финансовой поддержки, заявление и это краткое описание также доступны на различных иностранных языках. По запросу могут быть предоставлены услуги переводчиков.

При наличии жалобы позвоните в Министерство здравоохранения штата Нью-Йорк по телефону 1-800-804-5447.