

Politik zur finanziellen Unterstützung in einfacher Sprache

[Politik zur finanziellen Unterstützung in einfacher Sprache - Link](#)

Bei Hackensack Meridian *Health* sind wir zutiefst verpflichtet sicherzustellen, dass alle Patienten Zugang zu notwendiger medizinischer Versorgung haben, unabhängig von ihrer Zahlungsfähigkeit. Wir verfolgen eine langjährige Politik der finanziellen Unterstützung für berechnete Personen, die Leistungen in unseren Krankenhäusern erhalten und sich in einer finanziellen Notlage befinden. Diese Verpflichtung spiegelt unsere Grundwerte von Mitgefühl, Gerechtigkeit und Inklusion wider und gilt für alle Patienten unabhängig von Alter, Geschlecht, Rasse, nationaler Herkunft, sozioökonomischem Status, sexueller Orientierung oder religiöser Zugehörigkeit.

Die HMM Hospitals Corporation („Krankenhäuser“) Politik zur finanziellen Unterstützung und die Politik zur finanziellen Unterstützung (Charity Care/Medicaid, im Folgenden zusammen „FAP“), dienen dazu, berechtigten Patienten teilweise oder vollständig vergünstigte Notfall- oder andere medizinisch notwendige Gesundheitsdienstleistungen der HMM Hospitals Corporation zu gewähren. Patienten, die finanzielle Unterstützung suchen, müssen sich für das Programm bewerben, das im Folgenden zusammengefasst wird.

Berechtigte Dienstleistungen

Notfall- oder andere medizinisch notwendige Gesundheitsdienstleistungen, die von Krankenhäusern erbracht und von Krankenhäusern abgerechnet werden. Die FAP gilt nur für Leistungen, die von Krankenhäusern abgerechnet werden. Andere Leistungen, die von anderen Anbietern wie Ärzten oder Laboren separat abgerechnet werden, sind unter der FAP nicht berechnigt.

Berechtigte Patienten

Patienten, die anspruchsberechtigte Leistungen erhalten, die einen vollständigen Antrag auf finanzielle Unterstützung (einschließlich zugehöriger Dokumentation/Informationen) einreichen und die von den Krankenhäusern als berechnigt für finanzielle Unterstützung eingestuft werden.

Berechnigungskriterien

Einkommen als Prozentsatz der HHS Poverty Income Guidelines (gestaffelte Einkommensskala)	Patientenanteil an den Kosten als Prozentsatz des staatlichen Medicaid-Satzes
kleiner oder gleich 200%	0%
größer als 200%, aber kleiner als oder gleich 225%	20%
größer als 225%, aber kleiner als oder gleich 250%	40%
größer als 250%, aber kleiner als oder gleich 275%	60%
größer als 275%, aber kleiner als oder gleich 300%	80%
über 300%	100%

Website: Personen können Informationen zur finanziellen Unterstützung online auf der folgenden Website einsehen: <https://www.hackensackmeridianhealth.org/en/Pay-Bill/Financial-Assistance>

Wie man sich bewirbt

FAP und zugehörige Antragsformulare können wie folgt bezogen werden:

Anwendung

Personen können finanzielle Unterstützung beantragen, indem sie eine erste Überprüfung durchführen, um festzustellen, ob sie für finanzielle Unterstützung berechtigt sind, und/oder einen Antrag ausfüllen/unterzeichnen (Hinweis: Die Abteilung für finanzielle Unterstützung ist krankenhausspezifisch, daher müssen bei Leistungen an mehreren Standorten mehrere Anträge eingereicht werden). Ein Antrag ist kostenlos über eine der folgenden Methoden erhältlich:

E-Mail, Telefon oder persönlich

Durch Schreiben an die folgende Adresse oder durch persönliches Vorbeikommen in einer der Abteilungen für Finanzielle Unterstützung, Montag - Freitag. Die Öffnungszeiten variieren je nach Standort in den unten aufgeführten Krankenhäusern oder telefonisch:

Bayshore Medical Center (Attn: Financial Assistance Department)

727 N. Beers Street
Holmdel, NJ 07733
732-902-7080

Carrier Clinic Behavioral Health Facility - (Non-Charity Care Facility)

(Attn: Patient Financial Services)
252 County Road 601
Belle Mead, NJ 08502
551-996-3990

Hackensack Meridian Health - Long Term Acute Care Hospital (LTACH) (Non-Charity Care Facility)

(Attn: Financial Assistance Department)
530 New Brunswick Avenue
Perth Amboy, NJ
732-902-7080

Hackensack Meridian JFK Johnson Rehabilitation Institute

(Attn: Financial Assistance Department)
80 James Street, 3rd Floor
Edison, NJ 08818
Patienten nach Terminvereinbarung
732-321-7534

Hackensack Meridian Johnson Rehabilitation Institute at Ocean University Medical Center

(Attn: Financial Assistance Department)

425 Jack Martin Boulevard

Brick, NJ 08724

732-902-7080

Hackensack Meridian Johnson Rehabilitation Institute at Riverview Medical Center

(Attn: Financial Assistance Department)

1 Riverview Plaza

Red Bank, NJ 07701

732-902-7080

Hackensack University Medical Center

100 First Street, Suite 300

Hackensack, NJ 07601

551-996-4343

Jane H Booker Family Health Center

1828 W Lake Avenue #202

Neptune, NJ, 07753

732-902-7080

Jersey Shore University Medical Center

1945 Route 33

Neptune, NJ, 07753

732-902-7080

JFK University Medical Center

(Attn: Financial Assistance Department)

80 James Street, 3rd Floor

Edison, NJ 08818

Patienten nach Terminvereinbarung

732-321-7534

Ocean University Medical Center

(Attn: Financial Assistance Department)

425 Jack Martin Boulevard

Brick, NJ 08724

732-902-7080

Old Bridge Medical Center

(Attn: Financial Assistance Department)

One Hospital Plaza

Old Bridge, NJ 08857

732-902-7080

Palisades Medical Center

(Attn: Financial Assistance Department)
7600 River Road
North Bergen, NJ, 07047
201-854-5092

Raritan Bay Medical Center

(Attn: Financial Assistance Department)
530 New Brunswick Avenue
Perth Amboy, NJ
732-902-7080

Riverview Medical Center

(Attn: Financial Assistance Department)
1 Riverview Plaza
Red Bank, NJ 07701
732-902-7080

Southern Ocean Medical Center

(Attn: Financial Assistance Department)
1140 Route 72 W
Manahawkin, NJ 08050
732-902-7080

Ein Antrag auf Charity Care kann auch von der Hackensack Meridian Health Website ausgedruckt werden, indem Sie auf <https://www.hackensackmeridianhealth.org/en/Pay-Bill/Financial-Assistance> klicken

Verfügbare Sprachen

Die Politik zur finanziellen Unterstützung, der Antrag und eine Zusammenfassung in einfacher Sprache sind in der Hauptsprache aller Bevölkerungsgruppen mit eingeschränkten Englischkenntnissen („LEP“) verfügbar, die weniger als fünf Prozent (5 %) oder 1.000 Personen innerhalb des primären Versorgungsgebiets der Krankenhäuser ausmachen.

Zusammenfassung des Bewerbungsverfahrens

Der Patient füllt einen schriftlichen Antrag aus, der das Haushaltseinkommen, das Haushaltsvermögen und die Familiengröße abfragt.

Ein Nachweis des Wohnsitzes ist in Form eines NJ-Führerscheins, einer Stromrechnung oder eines anderen Bestätigungsschreibens erforderlich.

Die Bewerbung wird auf Vollständigkeit und Richtigkeit überprüft.

Es wird eine Anfrage an den Patienten bezüglich fehlender Informationen gestellt

Die Genehmigung oder Ablehnung der Bewerbung wird gesendet.

Vollständige Anträge können an die Abteilung für Finanzielle Unterstützung an eine der oben genannten Adressen gesendet werden.

Bestimmung der Berechtigung für finanzielle Unterstützung – Im Allgemeinen sind Personen für finanzielle Unterstützung berechtigt, unter Verwendung einer gestaffelten Skala, wenn ihr Familieneinkommen bei oder unter 600% der Federal Poverty Guidelines (FPG) der Regierung liegt.

Berechtigung für finanzielle Unterstützung bedeutet, dass berechnete Personen ihre Behandlung vollständig oder teilweise abgedeckt bekommen und ihnen nicht mehr als die „allgemein in Rechnung gestellten Beträge“ (AGB - Amounts Generally Billed) berechnet werden, die versicherten Personen berechnet werden (AGB, wie in IRC-Abschnitt 501(r) des Internal Revenue Service definiert). Die Höhe der finanziellen Unterstützung, die ausschließlich auf dem Familieneinkommen und den FPG basiert, wird bestimmt, wenn das Einkommen bis zu 500% der FPG beträgt.

Hinweis - Andere Kriterien neben den FPG werden ebenfalls berücksichtigt (z.B. Verfügbarkeit von Bargeld oder anderen Vermögenswerten, die in Bargeld umgewandelt werden können, und überschüssiges monatliches Nettoeinkommen im Verhältnis zu den monatlichen Haushaltsausgaben), was zu Ausnahmen von den vorstehenden Bestimmungen führen kann. Wenn kein Familieneinkommen angegeben wird, sind Informationen darüber erforderlich, wie der tägliche Bedarf gedeckt wird. Die Abteilung für Finanzhilfe der Krankenhäuser prüft eingereichte Anträge, die vollständig sind, und bestimmt die Berechtigung für Finanzhilfe in Übereinstimmung mit der Finanzhilfepolitik der Krankenhäuser. Unvollständige Anträge werden nicht berücksichtigt, aber die Antragsteller werden benachrichtigt und erhalten die Gelegenheit, die fehlenden Unterlagen/Informationen nachzureichen (Hinweis: Die Abteilung für finanzielle Unterstützung ist krankenhausspezifisch, daher müssen bei Leistungen an mehreren Standorten mehrere Anträge eingereicht werden).

Hilfe kann telefonisch oder durch einen Besuch in der Abteilung für finanzielle Unterstützung (Montag bis Freitag, 8:00-16:00 Uhr) unter der oben angegebenen Adresse erhalten werden.