

## Политика финансијске помоћи на једноставном језику

[Линк за политику финансијске помоћи на једноставном језику](#)

У компанији Hackensack Meridian *Health*, дубоко смо посвећени томе да сви пацијенти имају приступ неопходној медицинској нези, без обзира на њихову способност плаћања. Одржавамо дугогодишњу политику пружања финансијске помоћи подобним особама које примају услуге у нашим болницама и које се суочавају са финансијским потешкоћама. Ова посвећеност одражава наше основне вредности саосећања, равноправности и инклузије и односи се на све пацијенте без обзира на године, пол, расу, национално порекло, социо-економски статус, сексуалну оријентацију или верску припадност.

Политика финансијске помоћи и Политика финансијске помоћи (добротворна нега/Medicaid (у даљем тексту, заједно „FAP“) корпорације HMM Hospitals („Болнице“) постоји да би се пацијентима који испуњавају услове обезбедиле делимичне или потпуне олакшице у плаћању хитних или других медицински неопходних здравствених услуга које пружа корпорација HMM Hospitals. Пацијенти који траже финансијску помоћ морају се пријавити за програм, који је укратко описан у наставку.

### Подобне услуге

Хитне или друге медицински неопходне здравствене услуге које пружају болнице и које болнице наплаћују. FAP се примењује само на услуге које наплаћују болнице. Остале услуге које посебно наплаћују други пружаоци услуга, као што су лекари или лабораторије, не подлежу FAP политици.

### Пацијенти који испуњавају услове

Пацијенти који примају подобне услуге, који поднесу комплетну пријаву за финансијску помоћ (укључујући пратећу документацију/информације) и за које болнице утврде да испуњавају услове за финансијску помоћ.

### Критеријуми подобности

Приход као проценат смерница о приходу у односу на ниво сиромаштва у домаћинствима према стандардима Министарства здравља и социјалне заштите САД (HHS) (клизна скала прихода)	Удео трошкова пацијената као проценат државне стопе Medicaid-a
мање од 200% или једнако	0%
веће од 200%, али мање од 225% или једнако	20%
веће од 225%, али мање од 250% или једнако	40%
веће од 250%, али мање од 275% или једнако	60%
веће од 275%, али мање од 300% или једнако	80%
више од 300%	100%

Веб-сајт: Појединац може да види информације о финансијској помоћи онлајн на следећој веб-страници: <https://www.hackensackmeridianhealth.org/sr/Pay-Bill/Financial-Assistance>

## **Како се пријавити**

FAP и сродни обрасци за пријаву могу се добити на следећи начин:

## **Примена**

Појединац може да се пријави за финансијску помоћ тако што ће обавити почетну проверу како би се утврдило да ли испуњава услове за финансијску помоћ и/или попунити/потписати пријаву. (Напомена: Одељење за финансијску помоћ је специфично за болницу, тако да ако су услуге пружене на више локација, мора се поднети више пријава.) Пријава је доступна бесплатно на било који од следећих начина:

## **Поштом, телефоном или лично**

Писањем на следећу адресу, личним доласком у неку од служби Одељења за финансијску помоћ, од понедељка до петка. Радно време варира у зависности од локације у болницама испод или путем телефона:

### **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  
Пацијенти прегледани по заказивању  
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

Пацијенти прегледани по заказивању

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

Пријава за добротворну помоћ може се одштампати и са веб странице здравствене организације Hackensack Meridian Health кликом на <https://www.hackensackmeridianhealth.org/sr/Pay-Bill/Financial-Assistance>

### **Доступни језици**

Политика финансијске помоћи, пријава и резиме на једноставном језику доступни су на примарном језику било које популације са ограниченим знањем енглеског језика („LEP“) која чини мање од пет (5%) процената или 1.000 појединаца у примарном подручју које опслужују болнице.

### **Резиме процеса пријаве**

Пацијент попуњава писану пријаву у којој тражи податке о приходима домаћинства, имовини домаћинства и величини породице.

Потребан је доказ о пребивалишту у облику возачке дозволе Њу Џерзија, рачуна за комуналне услуге или другог писма подршке.

Пријава се прегледа ради потпуности и тачности.

Пацијенту се упућује захтев за све недостајуће информације

Шаље се одобрење или одбијање пријаве.

Попуњене пријаве можете послати Одељењу за финансијску помоћ на једну од горе наведених адреса.

Утврђивање подобности за финансијску помоћ - Генерално, особе испуњавају услове за финансијску помоћ, користећи клизну скалу, када је њихов породични приход на или испод 600% смерница савезне владе о сиромаштву (FPG).

Право на финансијску помоћ значи да ће подобне особе имати потпуно или делимично покривену негу и да им се неће наплаћивати више од „Износа који се генерално наплаћују“ (AGB) осигураним лицима (AGB, како је дефинисано у IRC Одељку 501(г) од стране Пореске управе). Нивои финансијске помоћи, засновани искључиво на породичном приходу и FPG, одређују се ако је приход до 500% FPG.

Напомена - Узимају се у обзир и други критеријуми поред FPG (нпр. доступност готовине или друге имовине која се може конвертовати у готовину и вишак месечног нето прихода у односу на месечне расходе домаћинства), што може довести до изузетака од претходног. Ако се не пријави породични приход, биће потребне информације о томе како се задовољавају дневне потребе. Одељење за финансијску помоћ болница прегледа поднете комплетне захтеве и утврђује подобност за финансијску помоћ у складу са Политиком финансијске помоћи болница. Непотпуне пријаве се не разматрају, али се подносиоци захтева обавештавају и даје им се прилика да доставе недостајућу документацију/информације. (Напомена: Одељење за финансијску помоћ је специфично за болницу, тако да ако су услуге пружене на више локација, морају се поднети више пријава.)

Помоћ се може добити телефоном или посетом Одељењу за финансијску помоћ (понедељак - петак, од 8:00 до 16:00 часова) које се налази на горе наведеној адреси.