

Санхүүгийн тусламжийн журмын Энгийн хэл найруулгаар бичсэн хураангуй

Энэ нь НордШоор – Эдвард-Элмхурстсистемээс (NorthShore – Edward-Elmhurst Health (NS-EEH) гачигдалтай өвчтөнүүдэд санхүүгийн тусламж үзүүлэх журам юм. NS-EEH Санхүүгийн тусламжийн журмын (FAP-СТЖ) шалгуур үзүүлэлтийн дагуу санхүүгийн тусламж авах шаардлагыг хангасан хувь хүнд үнэ төлбөргүй эсвэл хөнгөлсөн дүнгээр яаралтай тусламжийн болон эмнэлгийн шаардлагатай үйлчилгээг үзүүлнэ. СТЖ-ын шалгуурыг хангасан өвчтөнүүд эрүүл мэндийн зайлшгүй шаардлагатай тусламж үйлчилгээнд даатгалд хамрагдсан өвчтөнүүдэд нэхэмжилсэн ерөнхий дүнгээс (AGB/НЭД) илүү дүнгээр төлбөр тооцогдохгүй.

Санхүүгийн тусламж авах эрх бүхий байдлыг тогтоохдоо орлого, гэр бүлийн гишүүдийн тоо, Холбооны Ядуурлын Түвшин (ХЯТ) зэрэгт суурилдаг. ХЯТ нь өрхийн ам бүлийн тооноос хамааран өөр байх ба жил бүр шинэчлэн тогтооно.

Доорх хүснэгтээр санхүүгийн тусламж авах эрх бүхий байдлын шалгуур үзүүлэлтийг хураангуйлан үзүүлэв. Санхүүгийн тусламж болон Үндэслэлтэй эрх бүхий байдлын шалгуур үзүүлэлтүүдийн талаарх нэмэлт мэдээллийг СТЖ-аас авах боломжтой.

Санхүүгийн тусламж	Хэн авах боломжтой вэ	ХЯТ	Тодорхойлолт	Хэрхэн өргөдөл гаргах вэ
Үнэ төлбөргүй үйлчилгээ	Даатгалгүй болон даатгалтай өвчтөнүүд	0% - 200%	Үндэслэлтэй эрх бүхий байдал эсвэл ам бүлийн тоо ба орлогод үндэслэнэ (ХЯТ)	Үндэслэлтэй эрх бүхий байдлаа нотлон харуулах эсвэл өргөдлийн маягт бөглөх
Ялгавартай хэмжээгээр хөнгөлөлт эдлэх	Даатгалгүй болон даатгалтай өвчтөнүүд	201% - 400%	Ам бүлийн тоо ба орлогод үндэслэнэ (ХЯТ)	Өргөдлийн маягт бөглөх
Ялгавартай хэмжээгээр хөнгөлөлт эдлэх	Зөвхөн даатгалгүй өвчтөнүүд	401% - 600%	Ам бүлийн тоо ба орлогод үндэслэнэ (ХЯТ)	Өргөдлийн маягт бөглөх

Санхүүгийн тусламжийн бичиг баримтуудыг (журам, хураангуй, өргөдөл зэрэг гэх мэт) NS-EEH-ийн northshore.org/about-us/billing/financial-assistance эсвэл swedishcovenant.org/for-patients-and-visitors/pay-your-bill/financial-assistance, nch.org/billing-insurance/financial-assistance, eehealth.org/patients-visitors/manage-my-costs-and-billing/billing/financial-assistance вебсайтуудаас үзэж болох бөгөөд үнэгүй хэвлэмэл хувиудыг эмнэлгийн бүртгэлийн хэсгээс авах боломжтой. Мөн эдгээр бичиг баримтыг доор дурдсан утасны дугаараар залгаж эсвэл шуудангаар хүлээн авч болно. Эдгээр бичиг баримтыг мөн Испани, Орос, Солонгос, Сири, Араб, Вьетнам, Польш, Монгол, Герман, Япон хэлээр авах боломжтой.

Үндэслэлтэй эрх бүхий биш бол өргөдлийг (нэмэлт бичиг баримтын хамт) дор жагсаасан хаягаар шуудангаар эсвэл эмнэлгийн санхүүгийн зөвлөхөд аль болох богино хугацаанд, үйлчилгээний анхны төлбөрийн мэдүүлэг ирснээс хойш 240 хоногийн дотор ирүүлнэ.

Бөглөсөн өргөдлийг хааш нь илгээх:				
Эмнэлэг:	Evanston Hospital Glenbrook Hospital Skokie Hospital Highland Park Hospital	Swedish Hospital	Northwest Community Hospital	Edward Hospital Elmhurst Hospital Linden Oaks
Шуудан:	NorthShore University HealthSystem Patient Financial Services P.O. Box 1006, Suite 330 Skokie, IL 60076-9877	Swedish Hospital Financial Service Center 5145 N. California Ave, Chicago, IL 60625	Northwest Community Hospital Patient Services Center Attn: Financial Counseling 800 W. Central Rd. Arlington Heights, IL 60005	Edward-Elmhurst Health Financial Assistance Dept 4201 Winfield Rd Warrenville, IL 60555
Факс/Имэйл:	(847) 982-6957	(773) 878-6838	(847) 618-4549	financialassistance@eehealth.org
Утас:	(847) 570-5000	(773) 989-3841	(847) 618-4542	(866) 756-8348