

AHN Faturalarının Finansal Desteği

Allegheny Health Network (AHN), ne kadar ödeme yapabileceklerine bakmaksızın, hastalara tıbbi olarak gerekli hizmetleri sunmayı vadetmektedir. Sözümüzü yerine getirebilmek için, sağladığımız hizmetlerin doğurduğu mali yükümlülükleri karşılamak adına hastalarımız ile birlikte çalışıyoruz.

AHN faturaları için kimler finansal destek almaya hak kazanabilir?

Allegheny Health Network şu hastalara faturaları ile ilgili finansal destek yardımında bulunabilir:

- Sağlık sigortası olmayan ya da kısıtlı olan hastalar
- Medicare veya Medicaid için uygun bulunmayan hastalar
- Amerika Birleşik Devletleri vatandaşı olan veya yasal kalıcı oturma belgesine sahip hastalar
- AHN'nin birincil servis alanında ikamet eden hastalar
- Finansal desteğe ihtiyaç duyduğunu belgeleyen hastalar

Finansal destek almaya uygun olup olmadığımı nasıl öğrenebilirim?

Her hasta AHN faturalarına yönelik finansal destek başvurusunda bulunmalıdır. Başvurmak için:

- Allegheny Sağlık Ağı Mali Yardım Başvurusu'nu (form ve talimatlar) şu "<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>" internet sitesinden, indirin ve çıktısını alın.
- Formu doldurun ve istenen gelir kanıtı belgeleri ile ibraz edin.
- Eğer formu indirip çıktısını alma imkanınız yok ise, başvuru formunu doldururken yardıma ihtiyaç duyuyor iseniz, veya ilgili hastaneler (Allegheny General Hastanesi, Allegheny Valley Hastanesi, Canonsburg Hastanesi, Forbes Hastanesi, Groove City Medical Center, Jefferson Hospital, Saint Vincent Hastanesi, Westfield Memorial Hastanesi, West Penn Hastanesi, Wexford Hastanesi, AHN Harmar Mahalle Hastanesi, AHN McCandless Mahalle Hastanesi, AHN Brentwood Mahalle Hastanesi veya AHN Hempfield Mahalle Hastanesi) için finansal destek başvuru sürecinde yardıma ihtiyacınız var ise, lütfen 1-855-493-2500 numaralı telefondan Finansal Danışma bölümünü arayın veya hizmet

aldığınız AHN hastanesindeki kabul bürosunu ziyaret edin.

- Allegheny Health Network Finansal Destek Politikası ve Başvuru Formunun ücretsiz bir nüshasını talep etmek için aşağıdaki adrese e-posta gönderin:

Financial Advocacy Department
4 Allegheny Center, 4th Floor
Pittsburgh, Pa 15205

FinancialAdvocates@AHN.org

AHN her bir Finansal Destek Başvurusunu derhal gözden geçirir. Daha fazla bilgiye ihtiyaç duyulması halinde AHN hastaya bir mektup gönderecektir.

Allegheny Health Network, hastaya veya hastanın kefiline veya temsilcisiye kararı yazılı olarak bildirecektir.

Allegheny Health Network Finansal Destek Politikası

Allegheny Health Network hastane ve hekimleri hizmet sunduğumuz hasta ve toplulukların sağlık durumlarını iyileştirmeye kararlıdır. Sınırlı gelirleri nedeniyle hizmetlerimiz için ödeme yapmakta zorlanan hastalarımız da dahil olmak üzere ayırım yapmaksızın herkese tıbbi bakım sunmak temel politikamızdır. AHN finansal desteğe uygun görülen bireylere sunulan acil yardım veya diğer tıbbi yardımlar için ödenen ücretleri sınırlandırmaktadır. Bu bireyler sigorta kapsamında olan bireylerden daha fazla ücretlendirilmeyeceklerdir. Toplumsal ihtiyacı karşılamak için AHN Finansal Destek programı sunmaktadır..

AHN'nin mali yardım programı, 1 Ocak 1818'de yürürlüğe giren Allegheny Health Network Finansal Destek ve Tahsilat Politikasında tam olarak açıklanmıştır. Bu politika, çalışan hekimler de dahil olmak üzere AHN sağlayıcıları ve kontrol edilen bağlı kuruluşlar için geçerlidir. Politikanın özeti aşağıda sunulmuştur, ve şu öğeleri tanımlamaktadır:

- Gelir yönergelerine bağlı olarak AHN'den finansal destek almaya uygun olan kişiler
- AHN politikasına dahil edilen ve hariç tutulan hizmetler
- Hastanın AHN finansal desteğe nasıl başvuracağı

Kimler finansal destek için uygundur?

Aşağıdaki özellikleri taşıyan hastalara finansal destek sağlamak AHN'nin politikasıdır:

- Sağlık sigortası olmayan ya da kısıtlı olan hastalar
- Medicare veya Medicaid için uygun bulunmayan hastalar
- Amerika Birleşik Devletleri vatandaşı olan veya yasal kalıcı oturma belgesine sahip hastalar
- AHN'nin birincil servis alanında ikamet eden hastalar
- Finansal desteğe ihtiyaç duyduğunu belgeleyen hastalar

Finansal destek gelir ilkeleri nelerdir?

48 Komşu Eyalet ve Kolumbiya Bölgesi 2022 Federal Yoksulluk Yönergesi

		Gelir Aralığı
Hane Büyüklüğü	%100	%200
1	13.590,00\$	27.180,00\$
2	18.310,00\$	36.620,00\$
3	23.030,00\$	46.060,00\$
4	27.750,00\$	55.500,00\$
5	32.470,00\$	64.940,00\$
6	37.190,00\$	74.380,00\$
7	41.910,00\$	83.820,00\$
8	46.630,00\$	93.260,00\$

*Mevcut yoksulluk ilkelerinin iki katına dayanmaktadır. 8 kişiden fazla üyesi olan aileler / haneler için her ek bir kişi namına 4.720\$ ekleyin.

Westfield Memorial Hastanesi için, uygun gelir aralığı Federal Yoksulluk Kılavuzunun%300'üne kadar çıkabilmektedir. Komple tablo aralıkları için lütfen Finansal Destek Politikasının Ek E kısmına bakınız.

Finansal destek için uygun hizmetler hangileridir?

Finansal destek uygun bulunan hastalar için şu hizmetleri kapsamaktadır :

- Acil sağlık hizmetleri
- Acil sağlık merkezi dışarısında sağlanan ve yaşamı tehdit

eden zorunlu tıbbi durumlar

- Duruma göre belirlenen diğer zorunlu tıbbi hizmetler

Finansal destek şu durumlarda geçerli değildir

- Medicare tarafından "kapsanmayan" hizmetler
- Aşağıdakileri de kapsayan lakin bunlarla sınırlı olmayan tıbbi zorunluluğun bulunmayan hizmetler
 - Kozmetik hizmetleri
 - Laboratuvar ortamında dölleme veya meni kanalı kapatma- açma ameliyatı üremeye yönelik hizmetler
 - Organ nakli ameliyatı ve ilgili hizmetler
 - Bariatrik (kilo verme) ameliyatı ve ilgili hizmetler
 - Akupunktur gibi tamamlayıcı / alternatif tıp hizmetleri
 - Rutin göz muayneleri
 - Kontakt lensler, işitme cihazları, koklear implantlar
 - Derin beyin uyarımı
 - LDL aferezi
 - HIV-AIDS bakımına yönelik Ryan white program gibi AHN programları ve hibelerinin kapsamı alanında bulunmayan hizmetler

AHN faturaları için finansal desteğe nasıl başvurabilirim?

AHN faturaları için finansal desteğe başvurmak için hasta veya temsilci Allegheny Health Network Finansal Destek formunu gelir kanıtı ile doldurmalı ve ibraz etmelidir. Başvuru ve gelir kanıt belgelerinin, hastanın AHNden tıbbi servis almaya başladığı tarihten sonraki 240gün içerisinde ulaştırılmaları gerekmektedir.

<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>, finansal destek politikası, sade bir dille yazılmış özet, ve başvuru formları şu dillere çevrilmiştir ve şu sitede bulunabilir:
<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>

Almanca	Korece	Türkçe
İtalyanca	Maithili	Filipince
Polonyaca	Urduca	Farsça
Rusça	Özbekçe	Hintçe
Ukraynaca	Vietnamca	Arapça
Çince	İspanyolca	Boşnakça
Japonca	Portekizce	Çekçe
	Fransızca	

AHN Hasta Finans Servisleri

Eğer sorularınız var ise, başvuru formunu doldurumada yardıma ihtiyaç duyuyor iseniz, kağıt nüshaya ihtiyacınız var ise veya Allegheny Health Network faturalandırması ve Finansal Destek programımız hakkında daha fazla bilgi almak istiyorsanız lütfen aşağıdaki iletişim bilgilerini kullanın veya hastanenin kayıt bölümüne başvurunuz:

Müşteri Hizmetleri Merkezi: 1-833-684-0239

Finansal Destek: 1-855-493-2500 veya
FinancialAdvocates@AHN.org