



ADVENTHEALTH

AdventHealth Bolingbrook; AdventHealth GlenOaks; AdventHealth Hinsdale; AdventHealth LaGrange; Работающие врачи практикуют в зоне обслуживания Чикаго.

Краткие сведения о Политике финансовой помощи

AdventHealth, включая все вышеперечисленные учреждения, руководствуется обязательством и принципом уважительного отношения к достоинству каждого человека, уделяя особое внимание лицам, которые столкнулись с барьерами, препятствующими их доступу к услугам здравоохранения. AdventHealth имеет равное обязательство распоряжаться своими медицинскими ресурсами как услугой, предоставляемой на благо всего местного сообщества. В соответствии с этими принципами AdventHealth предоставляет финансовую помощь определенным лицам, получающим неотложную медицинскую помощь или другие необходимые по медицинским показаниям услуги в AdventHealth. В этом документе представлен краткий обзор Политики предоставления финансовой помощи AdventHealth.

Кто имеет право на получение финансовой помощи?

Вы можете получить финансовую помощь, если являетесь резидентом Иллинойса. Как правило, размер финансовой помощи определяется на основании совокупного дохода домохозяйства по сравнению с федеральным прожиточным минимумом.

- Если ваш доход меньше или равен 250% от федерального прожиточного минимума, вы можете получить 100%-ное списание долга в качестве благотворительной помощи в части расходов, которые вы обязаны понести.
- Если вы не застрахованы и ваш доход выше 250%, но ниже 600% от федерального прожиточного минимума, вам могут быть предоставлены льготные тарифы по скользящей шкале.
- Если вы имеете страховку и ваш доход выше 250%, но ниже 400% от федерального прожиточного минимума, вам могут быть предоставлены льготные тарифы по скользящей шкале.
- Если у вас имеется превышающая ваш доход на 20% задолженность перед медицинскими организациями за неотложную медицинскую помощь и помощь, необходимую по медицинским показаниям, вы можете получить право на скидку.

Если ваши активы превышают 600% от уровня дохода, установленного федеральным прожиточным минимумом, вы не можете претендовать на получение финансовой помощи. Для пациентов, имеющих право на получение финансовой помощи, стоимость соответствующих услуг не будет превышать сумм, обычно выставляемых для оплаты пациентам, имеющим страховое покрытие.

Какие услуги включены?

Данная Политика финансовой помощи применяется в отношении услуг неотложной медицинской помощи и других необходимых по медицинским показаниям услуг. Эти термины определены в тексте Политики финансовой помощи. Данная Политика финансовой помощи не распространяется на любые иные виды медицинской помощи.

Как подать заявление?

Для обращения за получением финансовой помощи, как правило, необходимо заполнить письменное заявление и предоставить подтверждающие документы, указанные в тексте Политики финансовой помощи и на бланке Заявления на получение финансовой помощи.

Как получить помощь в подаче Заявления?

За помощью в составлении Заявления на получение финансовой помощи вы можете обратиться в AdventHealth, позвонив по номеру 844-652-0600 или направив письмо на адрес GLR.CustomerService@AdventHealth.com, или по обычной почте:

AdventHealth PFS
Attention: Financial Assistance Department
1000 Remington Blvd., Suite 110
Bolingbrook, IL 60440

Где можно получить дополнительную информацию?

Текст Политики предоставления финансовой помощи и бланк заявления на получение финансовой помощи можно найти на сайте <https://www.adventhealth.com/legal/financial-assistance-illinois> или в вышеперечисленных медицинских учреждениях. Чтобы получить копию Политики предоставления финансовой помощи и бланк заявления на получение финансовой помощи бесплатно, обратитесь с письмом по вышеуказанному адресу. Дополнительные сведения о Политике финансовой помощи также можно получить, направив письмо по адресу GLR.CustomerService@AdventHealth.com или позвонив по телефону 844-652-0600.

Что делать, если я не соответствую критериям на получение помощи?

Если вы не соответствуете критериям на получение финансовой помощи в рамках этой Политики финансовой помощи, вы можете претендовать на получение других видов помощи. Для получения дополнительной информации обратитесь в AdventHealth по телефону 844-652-0600, электронной почте или обычной почте, как описано выше.

Переводы текста Политики финансовой помощи, бланка Заявления на получение финансовой помощи, инструкций, а также изложенного простым и доступным языком данного краткого описания размещены на нашем сайте и предоставляются по запросу на следующих языках:

English; Español (Spanish); Polski (Polish); Tagalog (Filipino); 简体中文 (Simplified Chinese); 漢語 (Traditional Chinese); 한국어 (Korean); Deutsch (German); اُردُو (Urdu); ગુજરાતી (Gujarati); Русский (Russian); Italiano (Italian); हिंदी (Hindi); Français (French); Ελληνικά (Greek); Tiếng Việt (Vietnamese); 日本語 (Japanese); Srpski (Serbian); ภาษาไทย (Thai); Kreyòl (Haitian Creole); босански (Bosnian); ភាសាខ្មែរ (Khmer); Hrvatski (Croatian); فارسی (Farsi); العربية (Arabic)