



ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԴԱՐՁ ԼԵԶՎՈՎ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Barlow Respiratory Hospital-ը առաջարկում է մասնակի կամ ամբողջական ֆինանսական օգնություն այն պացիենտներին, ովքեր չունեն ապահովագրություն կամ ունեն անբավար ապահովագրություն և չեն կարող վճարել շտապ կամ բժշկապես անհրաժեշտ խնամքի համար: Օգնությունը հիմնված է Ձեր ընտանիքի եկամուտի և ընտանիքի չափի վրա:

Իրավասության պահանջներ

Ֆինանսական օգնության իրավասությունը հիմնված է եկամուտի և ընտանիքի չափի վրա: Հիվանդանոցը հաշվի չի առնում Ձեր ակտիվները: Կարող եք դիմել, նույնիսկ եթե ունեք այլ առողջապահական ծածկույթի ընթացիկ դիմում, և պարտավոր չեք դիմել Medi-Cal-ի, Medicare-ի կամ այլ ծածկույթի համար՝ զեղչ ստանալու համար: Դիմելու ժամկետ չկա:

Դուք կարող եք իրավասու լինել անվճար խնամքի (բարեգործական խնամք), եթե Ձեր տնային տնտեսության եկամուտը Դաշնային աղքատության մակարդակի 250%-ին հավասար կամ ցածր է: Դուք կարող եք իրավասու լինել զեղչված խնամքի, եթե Ձեր տնային տնտեսության եկամուտը Դաշնային աղքատության մակարդակի 400%-ին հավասար կամ ցածր է:

Ֆինանսական օգնության իրավասու պացիենտից չի գանձվի ավելին, քան ընդհանուր առմամբ վճարվող գումարները՝ շտապ կամ այլ բժշկապես անհրաժեշտ խնամքի համար այն պացիենտներին, ովքեր ունեն ապահովագրություն այդ խնամքի համար:

Ինչպես դիմել օգնության համար

Կարող եք լրացնել և ստորագրել դիմումը մեր կայքում՝ www.barlowhospital.org, կամ ստանալ այն Հիվանդանոցի Ընդունման գրասենյակի անձնակազմից և վերադարձնել այն մեր Ֆինանսական ծառայությունների բաժին: Ձեզանից կարող են պահանջել վերջին աշխատավարձի թերթիկներ կամ եկամտահարկի հայտարարագրեր, կամ եկամուտի այլ ողջամիտ ապացույց: Լրացված դիմումներն ուղարկեք փոստով՝ Financial Services Department, Barlow Respiratory Hospital, 2000 Stadium Way, Los Angeles, CA 90026:

Որտեղ ստանալ լրացուցիչ տեղեկություններ և օգնություն դիմումի հետ

Մեր Ֆինանսական օգնության քաղաքականության մասին լրացուցիչ տեղեկություններ, ներառյալ Քաղաքականության պատճենը, կարող եք

ստանալ մեր կայքից՝ www.barlowhospital.org: Անվճար պատճենը փոստով ստանալու համար կապվեք Ֆինանսական ծառայությունների բաժնի հետ մեր Գլխավոր համալիրում՝ 2000 Stadium Way, Los Angeles, CA 90026, (213) 250-4200 ներքին 3329: Դիմումը լրացնելու օգնության համար զանգահարեք մեր Պացիենտների ֆինանսական ծառայությունների մատակարարին՝ (844) 288-2025: Զաղաքականության և այս ամփոփման թարգմանությունները հասանելի են մեր կայքում իսպաներեն և հայերեն լեզուներով:

Լրացուցիչ օգնություն

Կան անվճար սպառողների պաշտպանության կազմակերպություններ, որոնք կօգնեն Ձեզ հասկանալ հաշիվների և վճարման գործընթացը: Health Consumer Alliance-ն առաջարկում է անվճար օգնություն հեռախոսով կամ անձամբ և կարող է օգնել Ձեզ դիմել ծածկույթի համար, ինչպիսիք են Medi-Cal-ը, Հիվանդանոցի ենթադրյալ իրավասությունը, մասնավոր ապահովագրությունը կամ Covered California-ն: Կարող եք զանգահարել Health Consumer Alliance-ին՝ (888) 804-3536 կամ այցելել healthconsumer.org:

Հիվանդանոցի հաշիվների բողոքների ծրագիր

Հիվանդանոցի հաշիվների բողոքների ծրագիրը նահանգային ծրագիր է, որը վերանայում է հիվանդանոցների որոշումները այն մասին, թե արդյոք Դուք իրավասու եք ստանալ օգնություն Ձեր հիվանդանոցի հաշիվը վճարելու համար: Եթե կարծում եք, որ Ձեզ սխալմամբ մերժել են ֆինանսական օգնությունը, կարող եք բողոք ներկայացնել Կալիֆոռնիա նահանգի Հիվանդանոցի հաշիվների բողոքների ծրագրին: Այցելեք HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov՝ լրացուցիչ տեղեկությունների և բողոք ներկայացնելու համար:

Հիվանդանոցի համեմատելի ծառայությունների ցուցակ

Մենք տրամադրում ենք տեղեկություններ մեր գների մասին, ներառյալ համեմատելի ծառայությունների գործիք: Այցելեք մեր Գների թափանցիկության էջը՝ www.barlowhospital.org, և բացեք Consumer Friendly Shoppable Services:

Հասանելի ձևաչափեր և այլ լեզուներ

Եթե ունեք հաշմանդամություն, կարող եք պահանջել այս ամփոփումը հասանելի ձևաչափով, ներառյալ խոշոր տառատեսակ, բրայլ, աուդիո կամ հասանելի էլեկտրոնային ձևաչափ: Այն այլ լեզվով ստանալու համար զանգահարեք (213) 250-4200 ներքին 3329: Այս ծառայություններն անվճար են: