



CARE BRAVELY

Благодарим вас за то, что выбрали LifeBridge Health в качестве поставщика медицинских услуг. Наш отдел финансовых услуг для пациентов может оказать помощь пациентам, которые не имеют медицинской страховки (незастрахованным) или должны выплатить значительную сумму в рамках доплат, выплат по совместному страхованию и/или платежей в пределах нестрахуемого минимума, но не могут этого сделать из-за личных или финансовых трудностей. В зависимости от конкретной финансовой ситуации пациент может иметь право на получение медицинской помощи от штата Мэриленд (по программе Medicaid), финансовой помощи или предоставление рассрочки платежа.

Условия получения финансовой помощи — в зависимости от ваших обстоятельств и критериев программы вы можете претендовать на полную или частичную помощь от LifeBridge Health. Для получения полной помощи вы должны предоставить доказательство того, что ваш доход не превышает 300 % от установленного федеральным правительством уровня бедности; при доходе от 301 % до 500 % от установленного федеральным правительством уровня бедности вы можете претендовать на получение скидки при медицинском обслуживании в связи с финансовыми трудностями, благодаря чему ваши финансовые обязательства не будут превышать 25 % от годового общего дохода. Право на получение помощи определяется на основании количества членов семьи, к числу которых относятся все совместно проживающие с вами ближайшие родственники. Вы также можете иметь предполагаемое право на получение помощи, если являетесь бенефициаром/получателем в рамках программ социальной помощи на федеральном уровне, уровне штата или местном уровне, предусматривающих проверку материального положения. Финансовая помощь распространяется на оплату услуг для незастрахованных пациентов, а также на финансовые обязательства пациентов, оставшиеся после выплат по всем страховкам. Положительное решение действует двенадцать месяцев. Для продления права на получение помощи требуется повторное обращение пациента.

Где найти информацию — чтобы получить заявление на получение финансовой помощи и сопроводительное письмо:

- обратитесь в регистратуру;
- обратитесь к представителям нашей службы поддержки клиентов в главном фойе больницы;
- обратитесь в службу поддержки клиентов по тел. (410) 601-1094 или (800) 788-6995 (с понедельника по пятницу, с 7:30 до 17:00);
- посетите сайт www.lifebridgehealth.org.

Как подать заявление — заполните заявление в соответствии с инструкциями в сопроводительном письме и верните заявление и требуемые документы представителям нашей службы поддержки клиентов в главном фойе или по почте по адресу:

LifeBridge Health, Inc.

Financial Assistance Representative

2401 West Belvedere Avenue

Baltimore, Maryland 21215

Апелляции и жалобы — вы можете подать апелляцию или жалобу по указанному выше почтовому адресу, адресу электронной почты или обратившись в службу поддержки клиентов по номерам телефонов, указанным выше. Вы также можете подать жалобу в отдел санитарного просвещения и информационной поддержки штата Мэриленд по тел. (410) 528-1840 или по адресу электронной почты HEAU@oag.state.md.us.