

کمک هزینه برای صورتحسابهای AHN

به اطلاعات بیشتر AHN نامهای به بیمار میفرستد.

AHN باید اطلاعات اضافی را ظرف مدت 30 روز دریافت نماید، در غیر این صورت درخواست رد خواهد شد.

Allegheny Health Network رأی را به صورت نوشتاری به اطلاع بیمار یا ضامن یا نماینده وی می‌رساند.

طرح کمک هزینه Allegheny Health Network

بیمارستانها و پزشکان Allegheny Health Network (AHN) متعهد هستند که سلامت بیماران و اجتماعی را که در آن خدمات ارائه می‌دهیم ارتقاء بدهند. سیاست ما ارائه خدمات درمانی بدون هرگونه تبعیض به تمامی بیماران است، از جمله آنهایی که ممکن است به خاطر محدود بودن درآمدشان در پرداخت بهای خدمات مشکل داشته باشند. AHN بهای خدمات درمانی ضروری را برای افراد واجد شرایط کمک هزینه محدود می‌کند. مبلغ صورتحساب این افراد بیشتر از مبلغ صورتحساب عمومی (AGB) که برای افراد بیمه شده صادر می‌گردد نخواهد بود. جهت رفع نیاز اجتماع AHN یک برنامه اعطای کمک هزینه ارائه نموده است.

برنامه کمک هزینه AHN به طور کامل در توضیح طرح کمک هزینه و وصول مطالبات Allegheny Health Network که از تاریخ 1 ژانویه 2018 قابل اجراست شرح داده شده است. این طرح تنها مختص ارائه دهندگان خدمات درمانی در شبکه AHN و نهادهای وابسته تحت پایش آن میباشد، از جمله پزشکان تحت استخدام آن. در ادامه خلاصهای از این طرح مطرح شده است که به شرح موارد زیر می‌پردازد:

- چه کسانی بر اساس معیارهای درآمد واجد شرایط دریافت کمک هزینه از AHN هستند
- کدام خدمات AHN مشمول این طرح میشود و کدام خدمات مشمول آن نمیشود
- بیمار چگونه باید برای دریافت کمک هزینه از AHN درخواست ارائه دهد

چه کسی واجد شرایط دریافت کمک هزینه است؟

سیاست AHN بر این اساس است که به بیمارانی که شرایط زیر را داشته باشند کمک هزینه ارائه بدهد:

- بیمه درمانی ندارند یا بیمه محدودی دارند
- واجد شرایط مدیکر یا مدیکید نشده‌اند
- شهروند ایالات متحده یا مقیم قانونی ایالات متحده آمریکا هستند
- در ناحیه خدماتی اصلی AHN زندگی میکنند
- نیاز مالی خود را به اثبات می‌رسانند

شبکه بهداشت و درمان آلفینی (Allegheny Health Network (AHN)) تعهد می‌دهد که خدمات پزشکی ضروری را بدون در نظر گرفتن توانایی پرداخت بیماران به آنها ارائه دهد. برای عمل به این تعهد ما با بیماران همکاری میکنیم و به آنها کمک میکنیم تا بتوانند تعهدات مالی خود را بابت خدماتی که ما ارائه می‌دهیم برآورده نمایند.

چه کسانی واجد شرایط دریافت کمک هزینه برای صورتحسابهای AHN خود هستند؟

Allegheny Health Network ممکن است بتواند برای صورتحسابهای AHN بیمارانی کمک هزینه ارائه دهد که:

- بیمه درمانی ندارند یا بیمه محدودی دارند
- واجد شرایط مدیکر یا مدیکید نشده‌اند
- شهروند ایالات متحده یا مقیم قانونی ایالات متحده آمریکا هستند
- در ناحیه خدماتی اصلی AHN زندگی میکنند
- نیاز مالی خود را به اثبات می‌رسانند

چگونه میتوانم بفهمم که واجد شرایط دریافت کمک هزینه هستم یا نه؟

هر بیمار باید جهت دریافت کمک هزینه برای صورتحساب AHN درخواست ارائه دهد. جهت ارائه درخواست:

- (فرم و دستورالعمل) درخواست کمک هزینه Allegheny Health Network را از نشانی <https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills> دانلود و چاپ نمایید.
- فرم را تکمیل نموده، به همراه مدارک مورد نیاز جهت اثبات میزان درآمد ارسال نمایید.
- اگر نمیتوانید فرم را دانلود یا چاپ نمایید، برای تکمیل درخواست به کمک احتیاج دارید، یا در رویه کمک هزینه برای بیمارستانهای Allegheny General، Saint، Jefferson، Forbes، Canonsburg، Allegheny Valley، Vincent، West Penn یا Westfield Memorial به کمک احتیاج دارید لطفاً با مرکز خدمات مشتریان AHN به شماره 801-8400 یا 1-844-2 تماس بگیرید یا به دفتر پذیرش بیمارستان AHN که در آن خدمات درمانی به شما ارائه شده است مراجعه نمایید.
- جهت دریافت یک نسخه از طرح کمک هزینه Allegheny Health Network و فرم درخواست نامهای به نشانی زیر ارسال کنید:

Customer Care Center 4
Allegheny Center, 4th Floor
Pittsburgh, Pa 15205

AHN هر یک از درخواستهای کمک هزینه را بلافاصله بررسی میکند. در صورت نیاز

معیارهای درآمد برای دریافت کمک هزینه چیست؟

معیارهای درآمد برای کمک هزینه مالی بین 100% و 200% آخرین معیار خط فقر فدرال است. جدول زیر میزان درآمد افراد واجد شرایط بر اساس معیار خط فقر فدرال سال 2018 را نشان میدهد.

معیار خط فقر فدرال سال 2018 برای 48 ایالت هم جوار و بخش کلمبیا

میزان درآمد		
تعداد افراد خانوار	100%	200%
1	\$12,140.00	\$24,280.00
2	\$16,460.00	\$32,920.00
3	\$20,780.00	\$41,560.00
4	\$25,100.00	\$50,200.00
5	\$29,420.00	\$58,840.00
6	\$33,740.00	\$67,480.00
7	\$38,060.00	\$76,120.00
8	\$42,380.00	\$84,760.00

* بر اساس دو برابر معیار کنونی خط فقر. در مورد خانواده‌ها/خانوارهای بیش از 8 نفر، به ازای هر نفر اضافه مبلغ \$4320 اضافه نمایید.

در مورد بیمارستان Westfield Memorial میزان درآمد افراد واجد شرایط تا 300% معیار خط فقر فدرال افزایش مییابد. جهت مشاهده جدول کامل میزان درآمدها به پیوست E طرح کمک هزینه مراجعه نمایید.

کدام خدمات مشمول کمک هزینه میگردند؟

کمک هزینه برای خدمات زیر در دسترس بیماران واجد شرایط میباشد:

- خدمات پزشکی اورژانسی
- خدمات پزشکی ضروری (نه انتخابی) برای شرایط اضطراری و مرگ آفرین که خارج از بخش اورژانس ارائه می گردد
- سایر خدمات ضروری پزشکی که مورد به مورد تعیین می شوند

کمک هزینه AHN به خدمات زیر تعلق نمیگیرد:

- خدماتی که مدیکر آنها را "پوشش نمیدهد"
- خدماتی که از نظر پزشکی ضروری نباشند از جمله موارد زیر که محدود به این موارد نیز نمیشد:

- خدمات زیبایی

- خدمات انتخابی باروری، مانند بارورسازی آزمایشگاهی یا وازکتومی/بازگشت وازکتومی

- جراحی پیوند عضو و خدمات مربوط به آن

- جراحی کاهش وزن و خدمات مربوط به آن

- خدمات طبی مکمل/جایگزین مانند طب سوزنی

- معاینات دوره‌های چشم

- لنز تماسی، ابزارهای کمک شنوایی، کاشت حلزون گوش

- تحریک عمقی مغزی

- تکنیکهای حذف کلسترول خون

- خدماتی که تحت پوشش سایر برنامه‌ها یا کمک هزینه‌ها هستند، مانند برنامه

Ryan White مختص درمان HIV/AIDS

چگونه میتوانم برای دریافت کمک هزینه پرداخت صورتحسابهای AHN درخواست بدهم؟

جهت ارائه درخواست دریافت کمک هزینه پرداخت صورتحسابهای AHN بیمار یا نماینده وی باید فرم درخواست کمک هزینه Allegheny Health Network و مدارک مورد نیاز جهت اثبات میزان درآمد را تکمیل و ارائه نماید. درخواست و مدارک اثبات میزان درآمد باید ظرف مدت 240 روز پس از دریافت خدمات پزشکی به AHN ارائه شود.

وبگاه: <https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>

بیمارستان Jefferson

خدمات مشتریان: 1-844-801-8400

مشاوره مالی: 412-469-5366

محل مشاور مالی: دفتر مرکزی، طبقه اول

وبگاه: <https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>

بیمارستان Saint Vincent

مرکز خدمات مشتریان: 1-844-801-8400

مشاور مالی: 814-452-5020، 814-452-5338، 814-452-7715

محل مشاور مالی: دفتر پذیرش، طبقه اول

وبگاه: <https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>

بیمارستان West Penn

مرکز خدمات مشتریان: 1-844-801-8400

مشاور مالی: 412-578-5031، 412-578-5032

محل مشاور مالی: دفتر پذیرش، طبقه اول، برج شمالی

وبگاه: <https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>

بیمارستان Westfield Memorial

مرکز خدمات مشتریان: 1-844-801-8400

مشاور مالی: 814-452-5338

محل ثبت نام: دفتر پذیرش، طبقه اول در St. Vincent

وبگاه: <https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>

خدمات مالی بیماران AHN

بر روی وبگاه به نشانی <https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills> میتوانید به طرح کمک هزینه، خلاصه‌ای به زبان ساده و فرم درخواست به زبان - های زیر دسترسی داشته باشید:

آلمانی	کرهای	فرانسوی
ایتالیایی	مایتیلی	ترکی استانبولی
لهستانی	اردو	فیلیپینی
روسی	ازبک	فارسی
اوکراینی	ویتنامی	هندی
چینی	اسپانیایی	
ژاپنی	پرتغالی	

خدمات مالی بیماران AHN

اگر سوالی دارید، برای تکمیل فرم درخواست به کمک احتیاج دارید، به نسخه چاپی احتیاج دارید، یا میخواهید اطلاعات بیشتری درباره صورتحساب Allegheny Health Network یا برنامه کمک هزینه ما به دست بیاورید، لطفا با شماره زیر تماس بگیرید یا به قسمت ثبت نام بیمارستانی که در آن به شما خدمات ارائه شده است بروید:

بیمارستان Allegheny General

مرکز خدمات مشتریان: 1-844-801-8400

مشاور مالی:

412-359-4067، 412-359-6474، 412-359-8076، 412-359-5767

محل مشاور مالی: ثبت نام بیماران سرپایی در طبقه اول Snyder Pavilion یا

محل ثبت نام Sandusky در طبقه اول

وبگاه: <https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>

بیمارستان Allegheny Valley

خدمات مشتریان: 1-800-547-0540

مشاور مالی: 724-226-7283، 724-226-7478

محل مشاور مالی: محل پذیرش در طبقه اول یا محل انتظار جراحیهای سرپایی

وبگاه:

<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills> Physician

ارائه صورتحساب: 1-844-8018400

بیمارستان Canonsburg

خدمات مشتریان: 1-800-547-0540

مشاور مالی: 724-873-5948

محل مشاور مالی: پزشک طبقه اول

ارائه صورتحساب: 1-844-801-8400

وبگاه: <https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>

بیمارستان Forbes

مرکز خدمات مشتریان: 1-844-801-8400

مشاور مالی: 412-858-2521، 412-858-2325

محل مشاور مالی: طبقه اول