

# Доступное изложение Политики финансовой помощи (Financial Assistance Policy)



## **Общая информация**

Boston Children's Hospital (BCH) стремится обслуживать всех пациентов, в том числе тех, кто не застрахован и не может полностью или частично оплатить оказываемые основные медицинские услуги. Действующая в Больнице Boston Children's Hospital Программа финансовой помощи предусматривает предоставление финансовой помощи правомочным пациентам, которым требуется помощь в оплате услуг экстренной медицинской помощи или необходимых по медицинским показаниям услуг, оказываемых в помещениях Boston Children's Hospital.

## **Доступность финансовой помощи**

Вы можете получить финансовую помощь, если у вас нет медицинской страховки, объем покрытия по вашему страховому полису недостаточен или вы испытываете материальные затруднения и не в состоянии полностью оплатить стоимость услуг BCH. Обращаем ваше внимание, что в порядке исключения имеется ряд услуг, на оплату которых финансовая помощь обычно не предоставляется.

## **Как подать заявление на получение финансовой помощи**

BCH через своих финансовых консультантов помогает пациентам/гарантам подать заявление и получить финансовую помощь. Финансовые консультанты оказывают содействие пациентам/гарантам BCH и связанных с ней Врачебных фондов (Physician Foundation) при подаче заявлений на участие в программах финансовой помощи BCH или в государственных программах, таких как Medicaid, MassHealth, Commonwealth Care и Health Safety Net. Желая получить финансовую помощь предложат заполнить Заявление на получение финансовой помощи и представить обосновывающую документацию для проверки.

## **Критерии участия в программах**

Финансовая помощь обычно определяется по скользящей шкале общего дохода семьи исходя из федерального уровня бедности (Federal Poverty Level, FPL). Если ваш доход и/или доход ответственного лица в совокупности не превышает 400 % FPL, вам могут предложить скидки со стоимости услуг поставщика. Если пациент признан отвечающим критериям предоставления финансовой помощи, взимаемая с такого пациента плата за услуги экстренной медицинской помощи или другие необходимые по медицинским показаниям услуги, не может превышать сумму, обычно взимаемую с лиц, имеющих страховое покрытие таких услуг. Если вы имеете достаточное страховое покрытие, вы не можете быть признаны отвечающим критериям предоставления финансовой помощи. Более подробные разъяснения и информацию вы найдете в полном тексте политики.

## **Где найти информацию**

Найти информацию о порядке принятия решения о предоставлении финансовой помощи или получить бесплатные экземпляры текста Политики финансовой помощи, Заявления на получение финансовой помощи (Financial Assistance Application) и Политики предоставления кредитов и взыскания задолженности (Credit and Collection Policy) можно многими способами.

- Загрузите информацию из Интернета со страницы [www.childrenshospital.org/financialassistance](http://www.childrenshospital.org/financialassistance)
- Запросите информацию, отправив письмо или посетив Центр финансовых услуг для пациентов (Patient Financial Services Center) по адресу 300 Longwood Avenue, Boston, MA, Farley Building room 160.1 and 160.2.
- Запросите информацию, позвонив в Службу поддержки Отдела финансовых услуг для пациентов (Patient Financial Services Customer Support) по номеру (617)-355-3397

Тексты Политики финансовой помощи, Доступного изложения Политики финансовой помощи, Заявления на получение финансовой помощи и Политики предоставления кредитов и взыскания задолженности переведены на различные языки.