

経済的支援ポリシーの平易な言葉による要約

NorthShore - Edward-Elmhurst Health (NS-EEH) は、経済的支援を必要とする患者に支援を提供することをポリシーとしています。NS-EEH は、FAP (Financial Assistance Policy) の基準を遵守し、適格な個人に対して、救急医療またはその他の医療上必要なサービスを無償または減額された金額で提供します。FAP の対象となる患者は、医療上必要な治療について、保険に加入している患者に一般的に請求される金額 (AGB : Amounts Generally Billed) より多く請求されることはありません。

経済的支援を受ける資格は、収入、家族の人数、連邦貧困レベル (FPL : Federal Poverty Level) の審査に基づきます。FPL は家族の人数によって異なり、毎年更新されます。

下の表は、経済的支援対象基準の概要を示したものです。経済的支援と推定的な適格性基準に関する追加的な情報は、FAP に記載されています。

経済的支援	利用可能	FPL	制度説明	申請方法
無料治療	保険外治療と保険治療の患者	0% - 200%	推定的な適格性または家族の人数と所得 (FPL) に基づく	推定的な適格性を証明する、または申請を完了させる
スライディングスケールに基づく減額	保険外治療と保険治療の患者	201% - 400%	家族の人数と収入 (FPL) に基づく	申請を完了させる
スライディングスケールに基づく減額	保険外治療の患者のみ	401% - 600%	家族の人数と収入 (FPL) に基づく	申請を完了させる

経済的支援に関する文書 (ポリシー、要約、および申請書を含む) は、NS-EEH のウェブサイト northshore.org/about-us/billing/financial-assistance または swedishcovenant.org/for-patients-and-visitors/pay-your-bill/financial-assistance または nch.org/billing-insurance/financial-assistance または eehealth.org/patients-visitors/manage-my-costs-and-billing/billing/financial-assistance からダウンロードできます。また、無料の紙のコピーを、病院の登録エリアで入手することができます。これらの書類は、無料コピーの手渡しまたは郵送を、下記の電話番号に請求することができます。また、スペイン語、ロシア語、韓国語、アッシリア語、アラビア語、ベトナム語、ポーランド語、モンゴル語、ドイツ語、日本語でも提供されています。

推定的な適格性を除き、申請書は (添付書類を添えて) 下記の住所に郵送するか、病院の登録エリアにいる病院のファイナンスカウンセラーにできるだけ早く、遅くとも最初の治療費の請求書の日付から 240 日以内に提出する必要があります。

記入済みの申請書の提出先 :				
病院 :	Evanston Hospital Glenbrook Hospital Skokie Hospital Highland Park Hospital	Swedish Hospital	Northwest Community Hospital	Highland Park Hospital Elmhurst Hospital Linden Oaks
住所 :	NorthShore University HealthSystem Patient Financial Services P.O. Box 1006, Suite 330 Skokie, IL 60076-9877	Swedish Hospital Financial Service Center 5145 N. California Ave, Chicago, IL 60625	Northwest Community Hospital Patient Services Center Attn: Financial Counseling 800 W. Central Rd. Arlington Heights, IL 60005	Edward-Elmhurst Health Financial Assistance Dept 4201 Winfield Rd Warrenville, IL 60555
Fax/Email :	(847) 982-6957	(773) 878-6838	(847) 618-4549	financialassistance@eehealth.org

記入済みの申請書の提出先：

<u>電話番号：</u>	(847) 570-5000	(773) 989-3841	(847) 618-4542	(866) 756-8348
--------------	----------------	----------------	----------------	----------------