

財政支援と慈善医療ポリシー

Mount Carmel Health System は慈しみの福音的精神に基づき、地域社会に安心感をもたらすことに尽力する使命のもとに、医療の必要性に応じて全ての患者に医療サービスを提供することに従事しています。

財政支援を必要とする患者または一時的な財政的苦境にある患者のために、Mount Carmel Health System は複数の援助および支払選択肢を用意しており、具体的には慈善医療、治療割引、短期的・長期的支払プラン、オンライン患者ポータルサイト支払機能があります。

無保険者

Mount Carmel Health System は医学上必要なサービスを受ける全ての無保険患者に割引を適用します。無保険者の割引額は連邦貧困(Federal Poverty Level, FPL)ガイドラインに準じます。患者に関する明細書には割引額と調整された未払い残高が示されます。医学上必要な全サービスが無保険者の割引対象となります。Mount Carmel Health System は居住要件に基づいて、割引対象者を決めることがあります。

美容目的の処置や補聴器およびアイケアなど、通常保険でカバーされないサービスについては、パッケージ料金となり、付加的割引はありません。どの支払いもサービス施行日に済ませてください。

短期的・長期的な支払プラン

自己負担額の一部または全部を支払えない患者は、短期的・長期的な支払いプランの対象となる場合があります。Mount Carmel Health System の短期的支払プランは、無利子で、残余额を1年以内に全てお支払いいただくものです。1年以内に残余额を払い終えられない患者は、AccessOne Financial Services を介して、より長期的な利子付き支払プランをご利用いただけます。

財政支援/慈善医療ポリシー

医学上必要なサービスの100%割引については、連邦貧困ガイドラインの200%未満の所得水準の患者にご利用いただけます。美容外科などの必須ではないサービスは、慈善プログラムの対象外です。連邦貧困ガイドラインの201~400%の所得水準にある無保険者は、Medicare の割引料金と同等の部分割引を受ける資格があります。資金支援の対象者は、Medicare の割引料金以上の金額を請求されることはありません。

患者が資金支援の対象であり、連邦貧困ガイドラインの200%未満の所得水準にある場合、患者の自己負担額および免責額に割引料金を利用いただける場合もあります。治療に関連する高額医療費に直面す

る患者も割引を利用できます。高額医療費とは患者の治療費が1件分で年収の20%を超える場合をいいます。このような場合は、患者の自己負担額および免責額も割引対象となる場合があります。

Health Insurance Exchange プランなどの別の支援サービスの申請資格者または Medicaid 受給資格者でありながら、申請を拒否したり、申請する意志のない人には、慈善医療割引の適用をお断りすることがあります。

財政支援に申し込まれる方は、ウェブサイト上にある申込書に記入し、提出してください。Mount Carmel Health System の財政支援ポリシー完全版はウェブページ

<http://www.mountcarmelhealth.com/financialassistance> から入手いただけます。

患者のファイナンシャルサービス

どのような支援を利用できるのかの判断や、財政支援の申し込み手続きに至るまで、ファイナンシャルカウンセラーがご相談に乗ります。これには Medicaid と Health Insurance Exchange プランの資格の有無を確認することも含まれます。

資金支援を受ける対象となるのか否かは、治療を受ける病院のファイナンシャルカウンセラーにお問合せください。ファイナンシャルカウンセラーは、資金支援、申込書、分かりやすく書かれた概要のコピーを無償で提供することもできます。無料のコピーは MCHS Customer Service Dept, 6150 East Broad St. Columbus, OH 43213、電話番号: 800-346-1009 に手紙を書いて入手することも可能です。資金支援方針、申込書、分かりやすく書かれた概要は、スペイン語、ソマリ語、ネパール語、中国語、アラビア語、フランス語、標準中国語、日本語、ロシア語、韓国語、ベトナム語に翻訳されています。財政支援の対象者は、一般的な病院の請求額(Medicare 料金)以上の金額を請求されることはありません。

医療保険マーケットプレイス

医療費負担適正化法(Affordable Care Act, ACA)が2014年1月1日に導入され、米国に在留資格のある人は医療保険に加入することが義務となりました。また、同法の施行により、医療保険のカバーが限定的または無保険である数百万人に対し、さまざまな料金レベルの医療保険プランが提供されます。さらに、家族構成や収入に基づいて対象者となる人にも、財政支援が提供されます。詳細情報は、治療を受ける病院のファイナンシャルカウンセラーに直接ご相談ください。2013年10月1日から、予算や補償の必要性に応じたプランのワンストップショップである新しいオンライン Health Insurance Marketplace (Health Insurance Exchange と呼ばれる)で購入することも可能です。医療保険取引所市場の次のオープンエンロールメントは2016年11月です。