

Пожалуйста, заметьте: Если вы не представили все исходные документы, то после рассмотрения вашей документации вам может понадобиться представить дополнительные документы.

После подачи заполненного заявления пациент может не принимать во внимание никакие счета, пока в госпитале не вынесут решение по заявлению.

Если вы отвечаете критериям для получения финансовой поддержки, ваш договор с Мемориальным Госпиталем останется в силе в течение одного года. Ваши финансовые обстоятельства будут ежегодно пересматриваться, чтобы определить, соответствуете ли вы по-прежнему критериям для получения поддержки.

Если установлено, что вы соответствуете критериям для осуществления ежемесячной оплаты, и вы пропустите внесение платежа, то будет считаться, что вы нарушили свое обязательство по оплате, и это может привести к тому, что в течение 60 дней ваш счет будет передан в агентство по сбору платежей. Если вы хотите получить копию процедуры Мемориального Госпиталя по выставлению счетов и сбору платежей, пожалуйста, позвоните в Отдел по биллинговым услугам для пациентов по телефонам (в пределах штата) 646-227-3378 или (за пределами штата) 866-248-1274 или посетите наш сайт в Интернете: www.mskcc.org/financial-assistance.

Если установлено, что вы не соответствуете критериям для получения поддержки, и вы не согласны с этим решением, вы можете подать апелляцию, связавшись с директором офиса Финансовых услуг для пациентов по телефону 212-639-7942 в течение 30 дней. Тогда вас запишут на прием для рассмотрения вашего решения в отношении финансовой поддержки с Комитетом апелляций финансовой поддержки госпиталя. Вы также можете связаться с Департаментом здравоохранения по телефонам 1-800-804-5447 или 518-402-6993.

Вся информация о финансовой поддержке доступна на следующих языках:

- Английский
- Испанский
- Русский
- Китайский

ЧТОБЫ ПОДАТЬ ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ ПОДДЕРЖКИ:

- Посетите наш сайт в Интернете по адресу www.mskcc.org/financial-assistance
- Позвоните по нашей специально предназначенной для финансовой поддержки линии по телефону **212-639-3810** или
- Придите в наш офис Финансовых услуг для пациентов по адресу **1275 York Avenue, N.Y., N.Y, 10065, Комната C130** на 1ом этаже.



Memorial Sloan Kettering
Cancer Center



Memorial Sloan Kettering
Cancer Center

Программа финансовой поддержки (англ. FAP)

На протяжении многих лет Мемориальный онкологический центр Слоан Кеттеринг предоставлял финансовую помощь нуждающимся в ней пациентам. Если у вас нет медицинской страховки или вы беспокоитесь об оплате своей части счета, которая не была оплачена страховой компанией, возможно, мы сможем вам помочь. Чтобы подать заявление на получение поддержки, посетите, пожалуйста, наш сайт в Интернете www.mskcc.org/financial-assistance, позвоните на линию, предназначенную для FAP, по телефону 212-639-3810 или придите в наш офис Финансовых услуг для пациентов по адресу 1275 York Avenue, N.Y., N.Y, 10065, Комната C130 на 1ом этаже.

Программа финансовой поддержки (англ. FAP) Мемориального онкологического центра Слоан Кеттеринг помогает незастрахованным пациентам и пациентам с недостаточным страховым покрытием, семейный доход которых не превышает федерального уровня бедности в пятикратном размере, и которые не могут получить медицинскую страховку, финансировать за счет бюджета, или не могут позволить себе оплачивать свое медицинское обслуживание. Целью госпиталя является предложение финансовой поддержки нашим наиболее нуждающимся пациентам, как с медицинской, так и с финансовой точки зрения. Если предполагается, что пациент соответствует критериям для нашей программы FAP, то она покрывает все неоплаченные суммы пациента, являющиеся сборами госпиталя и сборами врачей, понесенные во всех наших учреждениях.

Плата за услуги госпиталя и врачей может быть сокращена для пациентов, которые отвечают критериям по оплате какой-либо суммы из своего кармана. Оплата услуг может совсем не требоваться, если установлено, что пациент не может позволить себе оплатить никакой суммы, в случае чего, сумма, оплаченная страховой компанией пациента, будет принята в качестве полного платежа. Поддержка предоставляется на основании семейного дохода пациента и размера его семьи.

Чтобы определить, в состоянии ли семья что-либо оплатить, мы рассчитываем чистый семейный ежемесячный доход пациента, а затем вычитаем общую сумму рутинных счетов за месяц. Оставшаяся сумма представляет собой сумму, которую мы считаем, что пациент может позволить себе выплачивать каждый месяц. Если семейные рутинные счета пациента превышают или равны чистому ежемесячному доходу, то мы засчитаем сумму, оплаченную страховой компанией пациента, в качестве полного платежа, за исключением случаев, если у пациента есть такие объекты имущества, как второй дом, ценные бумаги, депозитные сертификаты или крупные сбережения, или любые другие объекты имущества, за исключением пенсионных счетов или счетов для оплаты обучения. Пациенты с большим количеством имущества, рутинные ежемесячные счета которых превышают их чистый ежемесячный доход, могут соответствовать критериям для осуществления ежемесячных платежей, или они могут не отвечать требованиям для получения поддержки.

МОЦСК никогда не будет взимать с пациентов, соответствующих критериям для получения FAP, суммы, превышающие суммы счетов, представленных пациентам со страховкой, которая покрывает необходимые с медицинской точки зрения услуги. Для получения более подробной информации о том, как мы рассчитываем среднюю обычно взимаемую сумму, посетите, пожалуйста, наш сайт в Интернете: www.mskcc.org/financial-assistance.

Новые пациенты, проживающие в Нью-Йорке, Нью-Джерси или где-либо в Соединенных Штатах, могут соответствовать критериям для получения поддержки, когда нашими клиническими врачами будет подтверждено, что пациенту требуется лечение в МОЦСК (англ. MSKCC), и когда пациент выразит финансовые трудности. Пациенты, уже проходящие лечение в Мемориальном Госпитале, могут отвечать критериям для получения поддержки, независимо от того, где в Соединенных Штатах они живут.

Мы понимаем, что у каждого пациента уникальная финансовая ситуация и, если вам нужна поддержка, просим вас обязательно связаться с нашим Отделом финансовых услуг для пациентов. Каждое заявление на получение поддержки рассматривается в конфиденциальном порядке и требует сотрудничества со стороны заявителя.

Наши врачи и другой медицинский персонал не знают, когда пациент обращается за поддержкой. Ваше медицинское обслуживание ни в коем случае не будет скомпрометировано на основании финансовой потребности.

УКАЗАНИЯ ПО ДОХОДУ И ИСТОЧНИКАМ:

Размер семьи	Разрешенный годовой доход в МСК	Ежемесячный доход	Разрешенные источники в МСК*
1	\$60,300	\$5,025	\$37,125
2	\$81,200	\$6,766	\$54,375
3	\$102,100	\$8,508	\$62,532
4	\$123,000	\$10,250	\$70,687
5	\$143,900	\$11,992	\$78,845
6	\$164,800	\$13,733	\$87,000

**исключая пенсионные счета и счета для оплаты обучения*

Для рассмотрения возможности участия в программе пациент должен предоставить следующую документацию:

Незастрахованные пациенты

- Если у вас нет никакой медицинской страховки, вы считаетесь незастрахованным пациентом, и вам нужно предоставить только доказательство текущего дохода за последний месяц, например, квитанции чека заработной платы или текущий официальный отчет из банка, если ваша заработная плата зачисляется непосредственно на счет

Застрахованные пациенты

- Доказательство текущего дохода за последний месяц, например, квитанции чека заработной платы или текущий официальный отчет из банка, если ваша заработная плата зачисляется непосредственно на счет.
- Копии всех рутинных счетов за месяц.
- Самый последний возврат подоходного налога, включая все его разделы.
- Отчеты из банка по текущему счету за последние 3 месяца. (Если у вас нет текущего счета, то вы должны предоставить квитанции и/или подтверждающие документы, которые указывают на метод, используемый для оплаты рутинных ежемесячных счетов).
- Документация об объектах имущества и расходах (Объекты имущества включают: дополнительную собственность, депозитные сертификаты, ценные бумаги, сбережения и все, что не связано с пенсией).

Пожалуйста, отправьте все свои документы по адресу: **Memorial Hospital, 1275 York Avenue, NY, NY 10065; Attn: Patient Financial Services Box, 319**; по факсу **212-639-2085** или свяжитесь непосредственно с назначенным вам финансовым консультантом (номер телефона которого можно найти на любой отправляемой вам корреспонденции), чтобы записаться на прием.