

INSTRUCTIONS DU FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE



Il s'agit d'une demande d'aide financière à MultiCare Health System.

L'État de Washington exige que tous les hôpitaux fournissent une aide financière aux personnes et aux familles qui répondent à certaines exigences de revenu. Vous pourriez être admissible à des soins gratuits ou à des soins à prix réduit en fonction de la taille de votre famille et de votre revenu, même lorsque vous avez une assurance santé. MultiCare utilise les Lignes directrices fédérales sur la pauvreté pour permettre à déterminer quel programme d'aide financière correspond le mieux aux besoins de chaque patient. Après l'évaluation financière du revenu du patient, la facture du patient sera réduite de 100% si son niveau de revenu est égal ou inférieur à 300% des lignes directrices fédérales sur la pauvreté. Si le niveau de revenu du patient se situe entre 301% et 500% de la ligne directrice fédérale sur la pauvreté, la facture du patient sera réduite conformément à l'échelle mobile ci-dessous.

Niveau de Pauvreté, Jusqu'à				
300%	350%	400%	450%	500%
Rabais de charité, %				
100%	95%	90%	80%	70%
Responsabilité du patient, %				
0%	5%	10%	20%	30%

Que couvre l'aide financière ? L'aide financière de l'hôpital couvre les services hospitaliers appropriés fournis par MultiCare Health System en fonction de votre admissibilité. L'aide financière peut ne pas couvrir tous les coûts des soins de santé, y compris les services fournis par d'autres organisations.

Si vous avez des questions ou avez besoin d'aide pour remplir cette demande : Visitez multicare.org/financial-assistance/ pour consulter la Foire aux questions (FAQ) ou appeler :

- Multicare dans la région de Puget Sound 253.876.8550
- MultiCare Inland Northwest Region 509.473.4769
- MultiCare Rockwood Clinics 509.342.3600

Vous pouvez obtenir de l'aide pour une raison quelconque, notamment pour un handicap ou l'aide linguistique.

Pour que votre demande soit traitée, vous devez :

- Nous fournir des informations sur votre famille - Indiquez le nombre de membres de votre famille dans votre ménage (la famille comprend les personnes liées par la naissance, le mariage ou l'adoption vivant dans le même ménage)
- Nous fournir des informations sur le revenu mensuel brut de votre famille (revenus avant impôts et déductions)
- Fournir de la documentation pour le revenu familial
- Joindre des pages supplémentaires au besoin
- Signez et datez le formulaire

Note : Vous n'êtes pas obligé de fournir un numéro de sécurité sociale pour demander une aide financière. Si vous nous fournissez votre numéro de sécurité sociale, votre demande sera traitée plus rapidement. Les numéros de sécurité sociale sont utilisés pour vérifier les informations qui nous sont fournies. Si vous n'avez pas de numéro de sécurité sociale, veuillez cocher "sans objet" ou "SO".

Pour soumettre votre demande remplie avec toute la documentation :

- Télécopieur 253.864.4017;
- Courrier MultiCare Health System, Business Support Center
PO BOX 5299 • M / S 1002-1-PFN • TACOMA, WA 98415-0299 ; ou
- En personne Déposez-le à l'un de nos services d'admission/enregistrement situés à MultiCare Tacoma General Hospital, MultiCare Allenmore Hospital, MultiCare Good Samaritan Hospital et MultiCare Auburn Medical Center, MultiCare Deaconess Hospital, et Valley Hospital entre 8h et 17h,
Du lundi au vendredi.

Nous vous informerons de la détermination finale des droits d'admissibilité et d'appel, le cas échéant, dans les 14 jours civils suivant la réception d'une demande d'aide financière complète, y compris les preuves de revenus.

En soumettant une demande d'aide financière, vous consentez à ce que nous fassions des enquêtes nécessaires pour confirmer les obligations financières et les informations.