

## Finanzhilfeprogramm für Patienten

Bei University Hospitals werden alle Personen mit Respekt behandelt, unabhängig von ihrer finanziellen Lage, und niemandem wird aufgrund mangelnder Zahlungsfähigkeit eine notfallmäßige Behandlung oder anderweitig medizinisch notwendige Versorgung verweigert oder verzögert geleistet.

Wenn Sie die Voraussetzungen für eine finanzielle Unterstützung durch das UH-Finanzhilfeprogramm erfüllen, kann sich der Rechnungsbetrag für Notfall- oder anderweitig medizinisch notwendige Behandlungen in einem UH-Krankenhaus verringern.

### Voraussetzungen für den Anspruch auf eine finanzielle Unterstützung

Sie haben möglicherweise Anspruch auf eine finanzielle Unterstützung, wenn Sie Ihren Wohnsitz im Nordosten von Ohio haben, in einem UH-Krankenhaus behandelt worden sind, das an diesem Programm teilnimmt, und:

- keine Krankenversicherung haben oder
- hinsichtlich der medizinischen Kosten auf Grundlage eines bestimmten Prozentsatzes des Familieneinkommens mittellos sind oder
- krankenversichert sind und über ein jährliches Haushaltseinkommen von 0 bis 400 Prozent der US-Bundesleitlinien zur Armutsgrenze (Federal Poverty Guidelines) verfügen.  
(Ein Finanzierungsberater kann Ihnen hierbei behilflich sein.)

Finanzielle Unterstützung für Nichtversicherte, Unterversicherte und Versicherte*		
Armutsgrenzwert	0 – 250 %	251 – 400 %
Ermäßigung	100 %	AGB <sup>1</sup>
Mittellosigkeit gegenüber medizinischen Leistungen <sup>1,2</sup>		
Armutsgrenzwert	401 – 600 %	≥601 %
Maximale Belastung in Prozent des Haushaltseinkommens	10 %	15 %

**Zusätzliche Information über die teilnehmenden UH-Krankenhäuser und Gesundheitszentren finden Sie unter [Uhhospitals.org/Financial Assistance](http://Uhhospitals.org/Financial Assistance).**

<sup>1</sup> AGB: allgemein in Rechnung gestellte Beträge (Amounts Generally Billed). UH berechnet Patienten, denen finanzielle Unterstützung zusteht oder die als medizinisch mittellos eingestuft sind, niemals mehr als die AGB, die für notfallmäßige oder andere medizinisch notwendige Behandlungen angewendet werden .

<sup>2</sup> Patienten können für eine anteilige finanzielle Unterstützung anspruchsberechtigt sein, wenn sie belegen können, dass ihre medizinischen Ausgaben einen gewissen Prozentsatz ihres wie oben beschriebenen Familieneinkommens übersteigen. Wenden Sie sich zwecks weiterer Informationen bitte an einen Finanzierungsberater. Wenn Sie als Patient für eine Ermäßigung unter dieser Richtlinie berücksichtigt werden möchten, müssen Sie den angeforderten Einkommensnachweis, Ihren Wohnsitz und die betreffenden medizinischen Ausgaben möglichst zeitnah einreichen.

## Wie kann ich finanzielle Unterstützung beantragen?

Hierzu müssen Sie einen Antrag auf finanzielle Unterstützung ausfüllen und ihn wie im Antragsformular beschrieben einreichen.

Wir empfehlen, dass Sie Ihren Antrag schnellstmöglich einreichen, damit wir Ihnen bei der Bewältigung Ihrer medizinischen Kosten behilflich sein können. Der Antrag muss innerhalb von 240 Tagen nach Erhalt Ihrer ersten Rechnung (nach Entlassung) über die Behandlungskosten eingereicht werden, für die Sie eine finanzielle Unterstützung beantragt haben.

Bitte fügen Sie alle notwendigen Unterlagen/Informationen bei, die es UH ermöglichen, Ihren Anspruch und gegebenenfalls den Umfang der finanziellen Unterstützung zu bestimmen. Diese Unterlagen/Informationen können Folgendes beinhalten:

- W2s (amerikanische Lohnsteuerkarte)
- Kreditwürdigkeit
- aktuelle Steuererklärung – State oder Federal Tax Return
- Bankauszüge
- Gehaltsabrechnungen

Sollte Ihr Antrag auf finanzielle Unterstützung abgelehnt werden, können Sie beantragen, dass ein Finanzierungsberater Ihren Fall überprüft, um gegebenenfalls eine Ratenzahlung mit UH zu vereinbaren.

## Wie erhalte ich ein kostenloses Exemplar der Richtlinie zur finanziellen Unterstützung und das entsprechende Antragsformular?

Informationen über das UH-Programm zur finanziellen Unterstützung, ein entsprechendes Antragsformular sowie Unterstützung beim Ausfüllen erhalten Sie auf folgenden Wegen (Sie können sich die Informationen vor Ort abholen oder auch kostenlos zusenden lassen):

**online (zum Selbstaussdrucken):**

[UHhospitals.org/FinancialAssistance](http://UHhospitals.org/FinancialAssistance)

**telefonisch:**

**Finanzierungsberatung**

Wählen Sie die Nummer **866-771-7266**.

Montag bis Freitag 9.00 Uhr bis 16:00 Uhr EST

Wenn die medizinischen Leistungen im **UH Lake**

**West Medical Center oder UH TriPoint Medical Center**

erbracht wurden, wählen Sie bitte die Nummer **440-602-6682**.

Montag bis Freitag 9.00 Uhr bis 16:00 Uhr EST

## Informationen in anderen Sprachen

Wenn Sie die Informationen zur finanziellen Unterstützung oder das Antragsformular in einer anderen Sprache als Englisch benötigen, kontaktieren Sie uns bitte wie oben beschrieben.