

财政 援助 总结

作为我们使命和承诺的一部分, **Hawai'i Pacific Health** 的医院和诊所为获得急救和/或医疗必需护理、按照财政援助政策 (FAP) 符合援助资格的患者提供财政援助。

急救和/或医疗必需护理可从以下处所获得: Hawai'i Pacific Health Medical Group, Kapi'olani Medical Center for Women & Children、Kaua'i Medical Clinic、Pali Momi Medical Center、Straub Medical Center 和 Wilcox Medical Center。

资格要求:

包括已享有保险居民在内的所有夏威夷州居民, 均有资格申请财政援助。获得急救护理的非居民有资格申请财政援助。

利用制定的指南来确定符合财政援助的金额 (如适用)。

定义:

经济贫困: 家庭收入不超过联邦贫困线 (FPG) 200% 的患者可享受 100% 的自付额折扣 (免费医疗)。家庭收入超过联邦贫困线的 200% 但低于 400% 的患者可享受 85% 的当前自付额折扣。

医疗贫困: 如果患者的家庭收入超过联邦贫困线的 400%, 但自付额至少为其家庭年收入和流动资产总和的 15%, 则可享受 85% 的当前自付额折扣。

即使患者的情况不满足制定的折扣指南的要求, 仍可以获得财政援助。在此类情况下, Hawai'i Pacific Health 代表将审查所有提供的信息, 并就患者的财政援助资格做出决定。

如何申请 财政援助:

FAP 和 FAP 申请的免费副本通过以下资源提供:

亲自来访: 每家医院的财政援助办公室有财务顾问帮助处理申请流程。

拨打电话: 致电 522-4013 (欧胡岛) 或 866-266-3935 (从邻近岛屿)
致电时间: 周一至周五上午 8 点至下午 4:30

在线访问: hawaiipacifichealth.org/FAPProgram

发送电子邮件至:
billing@hawaiipacifichealth.org

Hawai'i Pacific Health 财政援助计划仅适用于我们的医院和/或受雇医师收费的服务。非 Hawai'i Pacific Health 提供者收费的服务不符合我们的 FAP 资格。FAP 包括一份上述提供者名单附录。

FAP、FAP 申请和本总结文件提供英语、日语、伊洛卡诺语和某些其他语言 (应要求) 的版本。

急救或医疗必需护理的收费: 向符合财政援助资格的患者收取的急救或其他医疗必需护理的费用不会超过针对有保险患者的一般收费金额 (AGB)。