

POUR FAIRE UNE DEMANDE VOUS DEVREZ AVOIR

DES PREUVES DE REVENU DU FOYER

pour chaque membre adulte travailleur du foyer

Comme

- Deux talons de chèques de paie récents
- Déclaration d'impôt et « Schedule C »
(pour les travailleurs indépendants)

PIÈCE D'IDENTITÉ AVEC PHOTO

pour chaque membre adulte du foyer

Comme

- Permis de conduire ou autre pièce d'identité émise par le gouvernement avec photo
- Preuve de circonscription ou carte militaire
- Carte d'étudiant
- Passeport avec photo

VÉRIFICATION DE CITOYENNETÉ

pour tous les citoyens américains dans le foyer

Veillez fournir l'une des pièces suivantes pour chaque membre du foyer

- Extrait de naissance
- Passeport
- Dossier hospitalier certifié
- Certificat de naturalisation

STATUT EN MATIÈRE D'IMMIGRATION

Pour les non-citoyens qui désirent faire une demande pour une aide médicale autre que Limited MassHealth

- Passeport/Visa
- Carte de résident permanent légal
- Certificat de naturalisation

INFORMATIONS SUR LES BIENS

Si vous avez plus de 65 ans

y compris les relevés bancaires, l'assurance vie, la valeur du patrimoine, et les véhicules.

Informez-vous à propos des autres formes d'identification ou de vérification de citoyenneté si aucune des pièces figurant ci-dessus n'est disponible.



POUR OBTENIR DE L'AIDE LORS DE VOTRE DEMANDE D'ASSURANCE MALADIE

vous pouvez appeler le **617.414.5155** ou envoyer un e-mail à patfinoutreach@BMC.org pour prendre rendez-vous afin de compléter votre demande avec un conseiller financier pour les patients.

Des horaires pour les consultations sans rendez-vous sont également disponibles.

Les sites et les horaires varient. Rendez-vous sur BMC.org/services/patient-financial-assistance-program pour les informations les plus courantes concernant les consultations sans rendez-vous avec un conseiller financier pour les patients.

Si vous n'êtes pas certain de votre admissibilité à un programme particulier ou si un service médical particulier sera couvert par un programme, appelez le numéro de service du programme figurant ci-dessous.

MASSHEALTH

1.800.841.2900

HEALTH CONNECTOR

1.877.623.6765

SNAP FOODSTAMPS

1.877.382.2363



Programme d'aide financière du Boston Medical Center

GUIDE DE RÉFÉRENCE RAPIDE DU PATIENT

VEUILLEZ NOTER

En cas de situation d'urgence, vous devez toujours aller chercher une aide médicale immédiate auprès du service des urgences de l'hôpital le plus proche.



INFORMATIONS SUR LE PROGRAMME D'AIDE FINANCIÈRE

La mission du Boston Medical Center (l'« Hôpital ») en partenariat avec ses centres de santé communautaires, est de fournir des services accessibles, réguliers et de haute qualité à toutes les personnes sollicitant des soins médicalement nécessaires, quelle que soit leur capacité à payer. Sa vision est d'améliorer la santé des personnes habitant à Boston et dans les communautés environnantes de façon financièrement responsable.

L'Hôpital aidera les résidents du Massachusetts non assurés ou sous-assurés à faire une demande de couverture médicale par l'intermédiaire de programmes d'assistance publique (y compris MassHealth, le premier programme d'aide pour paiement géré par le Health Connector, le Children's Medical Security Program, le Health Safety Net, et Medical Hardship) ou le programme d'aide financière de l'Hôpital. Les employés de l'Hôpital collaboreront avec chaque individu pour les aider à faire une demande auprès des programmes appropriés.

QUI EST ADMISSIBLE ?

Les patients à faible revenu non assurés ou sous-assurés qui sont des résidents du Massachusetts et répondent aux critères de qualifications en matière de revenu sont admissibles à une aide financière. Les programmes d'assistance financière sont déterminés par l'étude de, entre autres, le revenu du foyer, les biens, la taille de la famille, les besoins médicaux et l'état de résidence d'un individu. S'ils sont admissibles, certains patients n'auront pas à payer pour les services ; d'autres pourraient ne devoir faire que des paiements partiels. Un résident du Massachusetts, quel que soit son revenu, peut répondre aux critères pour « Medical Hardship » (Difficulté médicale) par l'intermédiaire du Health

Safety Net si certaines dépenses médicales ont réduit son revenu à un tel point qu'il ne peut pas payer pour des services médicaux.

COMMENT FAIRE UNE DEMANDE

La politique d'aide financière, la politique de facturation et recouvrement, et le présent résumé en langage simple de l'Hôpital sont mis à la disposition de tous les patients en anglais, espagnol, créole haïtien, chinois, vietnamien, portugais, arabe, français et russe. Le formulaire de demande et les instructions relatifs à la politique d'aide financière de l'Hôpital sont mis à la disposition de tous les patients en anglais et en espagnol. De l'aide pour remplir le formulaire de demande dans d'autres langues est mise à la disposition des patients par l'intermédiaire des services d'interprétariat de MassHealth au **1.800.841.2900** ou auprès du bureau des conseils financiers du BMC au **617.414.5155**. Des informations supplémentaires à propos du programme d'aide financière de l'Hôpital, y compris le formulaire de demande et les instructions, sont disponibles sur le site Web de l'Hôpital

[BMC.org/services/patient-financial-assistance-program](https://www.bmc.org/services/patient-financial-assistance-program)

et aux endroits et numéros de téléphone figurant ci-dessous.

Pour obtenir des informations supplémentaires à propos du programme d'aide financière de l'Hôpital, y compris des services de traduction pour le formulaire de demande et les instructions, contactez le bureau des conseils financiers aux endroits et numéros de téléphone figurant ci-dessous (1-3), ou MassHealth pour les questions spécifiques au formulaire de demande et aux instructions (4) :

1. dans toutes les zones d'enregistrement des patients à l'intérieur de l'Hôpital
2. en appelant le service des conseils financiers au **617.414.5155**
3. en envoyant une demande par écrit à l'adresse ci-dessous:
Boston Medical Center
Attention: Financial Counseling Office
840 Harrison Ave
Boston, MA 02118
4. en appelant les services d'interprétariat de MassHealth au **1.800.841.2900**