

## Rezime règleman pou èd finansye (Summary of Financial Assistance Policy)

Yale New Haven Health konprann ke li posib pou kèk pasyan pa ka peye **depans medikal ou yo**. Se pou sa nou kreye plizyè pwogram èd finansye (*Financial Assistance Programs, FAP*) pou nou kapab ede. Nou mande pou pasyan yo ranpli yon aplikasyon pou èd finansye epi bay dokiman nou mande yo pou verifye si gen nesosite ou pou jwenn èd finansye.

Pou ka konnen plis, w ap jwenn yon kopi règleman ak aplikasyon pou èd finansye (Financial Assistance Policy and application) nou an gratis, oswa kontakte Financial and Admitting Services nan 855-547-4584 pou ede ou ranpli yon aplikasyon, ale sou [www.ynhhs.org/financialassistance](http://www.ynhhs.org/financialassistance) oswa vizite nou nan biwo admisyon nou ki nan: **Bridgeport Hospital** 267 Grant Street, Bridgeport, CT; **Greenwich Hospital**, 5 Perryridge Road, Greenwich, CT; **Lawrence + Memorial Hospital** 365 Montauk Avenue, New London, CT; **Westerly Hospital** 25 Wells Street, Westerly, RI; oswa **Yale New Haven Hospital** 20 York Street, New Haven, CT.

### Swen gratis (Free care)

#### Ou kapab kalifye pou jwenn swen gratis si:

- Revni fanmi ou pi piti oswa egal ak 2 fwa<sup>1</sup>/<sub>2</sub> nivo federal povrete a (revni maksimòm yo twouve yo nan tablo anba a)
- Ou aplike pou èd Leta a (Medicaid) epi ou resevwa yon desizyon valab alekri nan men Leta a nan espas 6 dènye mwa yo; epi
- Ou ranpli yon aplikasyon pou èd finansye

### Swen ak rabè (Discounted care)

#### Ou kapab kalifye pou jwenn swen ak rabè si:

- Revni fanmi ou pi piti oswa egal ak 5 fwa<sup>1</sup>/<sub>2</sub> nivo federal povrete a (revni maksimòm yo twouve yo nan tablo anba a)
- Ou pa gen asirans ; epi
- Ou ranpli yon aplikasyon pou èd finansye

Gwosè Fanmi	Revni maksimòm	
	Swen gratis	Swen ak rabè
1	\$31,225	\$68,395
2	\$44,275	\$93,005
3	\$53,325	\$117,315
4	\$64,375	\$141,625

\*Swen gratis: Ajoute **\$11,050** pou chak manm anplis nan fanmi an

\*Swen ak rabè: ajoute **\$24,310** pou chak manm anplis nan fanmi an

### Lajan ki rezève pou pasyan kalifye (Restricted bed funds)

Ou kapab kalifye pou resevwa yon lajan ki rezève pou pasyan kalifye (restricted bed funds), lajan ke yo bay pou bay swen gratis oswa ak rabè bay moun ki reponn pèsònèlman ak kritè pou resevwa lajan, nan objektif pou bese oswa elimine **depans ou yo**. Si ou vrèman genyen nesosite lajan ki klè jan moun kap bay kòb la twouve sa; epitou ou reponn ak tout kritè pou resevwa lajan (chak lajan gen yon sèl kritè). Pa gen okenn limit espesifik sou revni pou resevwa lajan ki rezève pou pasyan kalifye (restricted bed funds). Donatè yo, baze yo sou difikilte finansye yo pou detèmine kalifikasyon nan konsidere chak ka. Yap konsidere otomatikman nan pwogram lajan ki rezève pou pasyan kalifye (restricted bed funds) a tout pasyan ki ranpli aplikasyon pou èd finansye YNHHS la.

### Pwogram “Me & My Baby” nan Yale New Haven Hospital (Yale New Haven Hospital “Me & My Baby” Program)

Pwogram sa valab pou pasyan Yale New Haven Hospital. Li bay swen anvan nesans, sèvis akouchman ak kèk swen apre nesans gratis ak sa ki kalifye yo. Ou kapab kalifye si ou ap viv nan zòn Haven, ou pa gen pyès asirans sante, revni fanmi ou pi piti oswa egal ak 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> nivo federal povrete a (gade tablo revni maksimòm yo); ou aplike pou èd medikal eta a (Medicaid) epi resevwa yon desizyon alekri ki valab. Pou plis enfòmasyon oswa pou mande yon aplikasyon pou pwogram Me & My Baby pou Yale New Haven Hospital, ale wè reprezantan sant pou fanm nou yo oswa rele nan **203-688-5470**.

### Greenwich Hospital Outpatient Clinic

Greenwich Hospital Outpatient Clinic bay swen gratis oswa ak rabè ak moun ki aplike epi ki jwenn apwobasyon pou vini manm klinik la. Si ou pa asire epi ou pa kalifye pou asirans Leta a (Medicaid), ou kapab kalifye si ou se yon rezidan Greenwich epi revni fanmi ou 4 fwa pi piti oswa egal nivo federal povrete a. Pou plis enfòmasyon oswa pou jwenn yon fòmilè, tanpri rele nan **203-863-3334**.

### Kèk presizyon konsènan pwogram yo

Ou fèt pou se yon sitwayen ameriken oswa yon rezidan nan peyi Etazini pou kapab kalifye pou èd finansye a. Pwogram sa yo kouvri ijans oswa lòt swen medikal ki nesèsè. Yo kouvri SÈLMAN **depans Yale New Haven Health yo**. Ou kapab twouve nan *FAP* la, yon lyen ki gen lis founisè ki bay kèk swen menm si yo ap swiv oubyen pap swiv *FAP* la. Pasyan ki kalifye pou èd finansye yo pap peye plis pase montan ke pasyan ki gen asirans yo peye an jeneral pou ijans oswa lòt swen medikal ki nesèsè. Yale New Haven Health ap ekri pou reponn chak demann yo. Si yo refize aplikasyon ou an, ou kapab aplike ankò ak nenpòt moman. Gen lajan anplis ki rezève pou pasyan ki kalifye (Free bed funds) ki disponib chak ane. Nou mete disponib, tradiksyon règleman èd finansye (Financial Assistance Policy) nou an, rezime règleman ak aplikasyon èd finansye a (Summary of Financial Assistance Policy and Application) pou kèk gwoup ki gen konpetans ki limite nan lang angle. Pou jwenn èd tanpri rele nan 1-855-547-4584.

## Kijan mwen kapab aplike pou jwenn èd finansye (How do I apply for financial assistance)?

Pou rann pwosesis la fasil pou pasyan yo, Yale New Haven Health itilize yon fòmilè aplikasyon pou pifò *FAP* yo. Si ou se yon pasyan nan Yale New Haven Hospital epi vle aplike pou Me & My Baby Program, tanpri kontakte reprezantan sant pou fanm nou yo nan 203-688-5470. Si ou se pasyan Greenwich Hospital epi vle aplike pou Outpatient clinic, tanpri rele nan 203-863-3334

**Nòt:** Ou dwe gen bòdwo depans oswa yon randevou ki planifye pou kapab kalifye pou pwogram èd finansye nou yo.

**Pwogram swen gratis:** swiv etap 1, 2, 3 ak 4.

**Pwogram swen ak rabè:** swiv etap 2, 3 ak 4.

### Etap 1: Aplike pou èd medikal eta a.

Pou kalifye pou swen gratis (Free Care) la, ou DWE aplike pou èd medikal (Medicaid) nan eta kote ou ap viv la epi resevwa yon desizyon valab ki alekri nan aplikasyon ou an. Si yo ba ou yon "refi" paske ou pa te bay enfòmasyon oswa kopere, li pap valab.

Ou kapab aplike pou Medicaid nan Department of Social Services (DSS) office ki nan zòn ou an. Rezidan CT yo rele nan 1-800-842-1508 pou jwenn biwo DSS ki pi pre ou an oswa aplike sou entènèt nan [www.accesshealthct.com](http://www.accesshealthct.com). Lopital la gen yon ekip ki kapab ede ou ranpli aplikasyon an tou. Si ou bezwen èd, rele nou nan 1-855-547-4584.

Yon fwa ou resevwa desizyon alekri ki soti nan DSS la, ou kapab aplike pou swen gratis (Free Care). Nou pap aksepte lèt kote desizyon sa gen plis pase 6 mwa.

### Etap 2: Ranpli aplikasyon an.

Tanpri reponn TOUT kesyon yo, siyen epi ajoute dat nan aplikasyon an. Si yon kesyon pa aplikab pou fanmi ou, tanpri ekri "N/A" (pa aplikab) nan espas nou founi an.

### Etap 3: Ajoute prèv sou revni nan aplikasyon ou an.

Prèv sou revni an se yon dokiman ki montre konbyen revni fanmi ou ye nan moman wap ranpli aplikasyon an. Gade tablo nan bò dwat la pou kapab wè kalite dokiman ou kapab itilize yo.

**Etap 4: Poste aplikasyon an.** Mete: 1) Lèt desizyon ki soti nan DSS konsènan kalifikasyon ou pou èd eta a; 2) aplikasyon ki ranpli an, siyen epi ki gen dat la ak 3) Prèv sou revni an nan:

Yale New Haven Health  
SBO, Attn: Financial Assistance  
PO BOX 1403  
New Haven, CT 06505

## Dokiman anba yo kapab itilize kòm prèv pou revni:

<b>Si revni fanmi ou soti nan ...</b>	<b>Ou kapab ajoute kopi dokiman sa yo kòm prèv pou revni ou:</b> (Dokiman sa yo pa dwe gen plis pase 6 mwa, sof pou deklarasyon federal sou revni ou an ki pi resan an, ki kapab pi ansyen)
<b>Salè</b> (si ou gen yon salè oswa yo peye ou pou lè ou travay)	<ul style="list-style-type: none"> <li>De (2) nan fich pèman ou yo ki pi resan, <b>OSWA</b></li> <li>Yon lèt patwon ou an ba ou ki gen antèt konpayi an ki deklare konbyen lè ou travay epi konbyen yo peye ou (anvan dedikasyon taks yo)</li> </ul>
<b>Revni pou travay endepandan</b> (si ou ap travay ak tèt ou)	<ul style="list-style-type: none"> <li>(Ou dwe siyen) deklarasyon enpo federal ki pi resan an ou)</li> </ul>
<b>Avantaj</b> (sekirite Sosyal, Veteran, konpansasyon pou travayè, chomaj, pansyon, lajan retrèt, SSI, pansyon alimantè)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lèt ki pi resan ki gen avantaj yo, <b>OSWA</b></li> <li>Deklarasyon benefis, <b>OSWA</b></li> <li>Verifikasyon resi</li> </ul>
<b>Revni sou lwaye</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kopi kontra lwaye oswa akò ekri ki montre montan lwaye an, <b>OSWA</b></li> <li>Yon lèt ou ekri pou endike montan pou lwaye ou resevwa chak ane</li> </ul>
<b>Enterè, dividann oswa pèman anwite</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pifò deklarasyon enpo federal ki resan yo, <b>Oswa</b></li> <li>Deklarasyon enstitisyon finansye ki deklare montan ak jan pèman yo repete epi kantite montan ki peye jouk nan dat sa pou ane sa</li> </ul>
<b>Si ou pa gen revni</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yon lèt nan men moun ki ap sipòte ou a, <b>OSWA</b></li> <li>Si ou pa gen yon moun ki ap sipòte ou, voye yon lèt siyen ki eksplike sityasyon finansye aktyèl ou</li> </ul>

## Aplikasyon pou pwogram èd finansye yo (Application for Financial Assistance Programs)



Yale New Haven Health itilize yon fòmilè aplikasyon pou pifò FAP Yo. Depi ou ranpli aplikasyon sa, nou pral konsidere ou pou pwogram swen gratis (Free Care) nou an, swen ak rabè (Discounted Care), ak Bed Fund nou an. Tanpri ale nan paj 2 an pou jwenn enstriksyon sou kijan pou aplike pou èd finansye a. Tanpri rele nan 1-855-547-4584 pou tout kesyon ki konsène aplikasyon sa a.

### 1. Enfòmasyon sou pasyan:

_____		_____	
Siyati	Non		
_____		_____	
Adrès		Dat nesans	
_____		_____	
Vil	Eta	Kòd postal	Nimewo telefòn
Si ou ansent, ki dat akouchman ou? _____			Nimewo dosye medikal (si li disponib )
Kondisyon rezidan: <input type="checkbox"/> Sitwayen ameriken <input type="checkbox"/> Rezidan ameriken <input type="checkbox"/> Viza (Etidyan, travay, vizitè) <input type="checkbox"/> Pa yon sitwayen ameriken.			

### 2. Enfòmasyon sou fanmi (Family Information):

Mete mari oswa madanm ak tout timoun ki ap viv nan kay la. Pa ajoute patenè ki pa marye. Si ou bezwen plis espas, tanpri ajoute yon dokiman ki apa .

Non manm fanmi an	Ki relasyon li gen ak applikan an	Dat nesans

### 3. Enfòmasyon sou revni (Income Information):

**Ou dwe bay enfòmasyon sou revni pou tèt ak mari oswa madanm ou.** Mete tout sous revni ou. Sous revni yo kapab gen ladann men pa limite ak sa sèlman : salè, pansyon, sekirite sosyal, chomaj, revni sou lwaye, konpansyon pou travayè, pansyon alimantè pou timoun. Si ou pa gen revni, ajoute yon lèt pou sipòte aplikasyon ou an (ale nan paj 2 an pou enstriksyon yo)

Non manm fanmi an	Sous revni	Montan ou fè anvan taks	Nan chomaj/Pa gen revni
		\$ _____ <input type="checkbox"/> Chak semèn <input type="checkbox"/> Chak de semèn <input type="checkbox"/> Chak mwa	<input type="checkbox"/>
		\$ _____ <input type="checkbox"/> Chak semèn <input type="checkbox"/> Chak de semèn <input type="checkbox"/> Chak mwa	<input type="checkbox"/>

#### 4. Asirans sante:

Eske ou gen yon règleman asirans sante ki kouvri ou ki gen ladann Medicare oswa Medicaid oswa kouvèti nan yon peyi etranje?  WI  NON

Si **wi**, tanpri ajoute yon kopi devan ak do kat asirans ou an nan aplikasyon sa oswa enskri enfòmasyon anba yo:

<b>Moun ki asire a:</b>	<b>Konpayi asirans:</b>	<b>Nimewo kontra.:</b>
<b>Moun ki asire a:</b>	<b>Konpayi asirans:</b>	<b>Nimewo kontra.:</b>

#### 5. Tanpri byen li anvan ou siyen:

Nan met siyati mwen anba a, mwen sètifye ke tout sa mwen deklare nan aplikasyon sa ak nenpòt sa mwen ajoute an anèks se laverite.

- Mwen konprann ke tout enfòmasyon ki pa kòrèk, ki pa konplè oswa ki fo ki nan fòmilè an kapab fè yo rejte aplikasyon mwen an pou èd finansye a.
- Mwen bay Yale New Haven Health pèrmisyon pou verifye tout enfòmasyon yo.
- Mwen bay Yale New Haven Health pèrmisyon pou mande dosye kredi mwen.
- Mwen dakò pou mwen remèt tout montan ki lye ak prim pou èd finansye mwen si mwen resevwa nenpòt fòm pèman, sa gen ladann prim ki soti nan pwosè, pou sèvis aplikasyon sa a kouvri.
- Mwen dakò pou mwen enfòme Yale New Haven Health sou tout chanjman ki kapab chanje kalifikasyon mwen pou èd finansye a.
- Mwen konprann ke nan koneksyon ak aplikasyon mwen pou èd finansye a, Yale New Haven Health kapab bezwen revele enfòmasyon sante sou mwen ki pwoteje (jan sa defini nan HIPAA Privacy Rule, 42 CFR Parts 160 through 164). pou yo ka determine kalifikasyon mwen
- Mwen konprann ke nenpòt revelasyon sou enfòmasyon mwen se nan objektif pou peye tankou jan sa defini nan HIPAA Privacy Rule.

\_\_\_\_\_

Siyati moun ki aplike an oswa gadyen legal la

\_\_\_\_\_

Dat

\_\_\_\_\_

Non moun ki aplike an oswa gadyen legal la an majiskil

**Sonje ajoute yon desizyon valab alekri pou aplikasyon Medicaid ou a avèk yon prèv sou revni oswa yon lèt sipò nan aplikasyon pou èd finansye ou a.**

**Voye aplikasyon ou ranpli a pa lapòs nan:**

**Yale New Haven Health**  
SBO, Attn: Financial Assistance  
PO BOX 1403,  
New Haven, CT 06505