
NeighborHealth

Política de Assistência Financeira: **Resumo em Linguagem Simples**

A NeighborHealth fornece cuidados medicamente necessários a todos os pacientes, independentemente de raça, cor, religião, sexo, origem nacional, idade, deficiência, identidade ou expressão de gênero ou capacidade de pagar. A NeighborHealth oferece assistência financeira a pacientes de baixa renda, não segurados ou subsegurados, que demonstrem necessidade e incapacidade de pagar pelos cuidados. A NeighborHealth trabalhará com os pacientes para determinar a elegibilidade para assistência financeira e ajudá-los a se inscrever para cobertura sob o Medicaid ou outros programas estaduais, planos de saúde federais qualificados ou o Programa de Desconto de Taxa Escalonada do centro.

Informações sobre a Política de Assistência Financeira do centro e como solicitar assistência financeira estão disponíveis para todos os pacientes em inglês, espanhol, português, árabe e crioulo haitiano. Intérpretes estão disponíveis para ajudar os pacientes com solicitações em outros idiomas através dos Serviços de Intérprete do MassHealth pelo 1-800-841-2900, ou ligando para o Aconselhamento Financeiro ao Paciente no 617-568-4600 ou visitando os escritórios nos endereços 79 Paris St em East Boston, MA ou 1601 Washington St em Boston, MA. A Política de Assistência Financeira da NeighborHealth está disponível gratuitamente mediante solicitação e online para download em <https://www.neighborhealth.com/en/patients-and-visitors/patient-financial-assistance-program/>.

Quem é elegível?

Pacientes de baixa renda, não segurados e subsegurados que necessitam de cuidados medicamente necessários e não podem pagar pelos serviços podem se inscrever em programas de assistência financeira. A elegibilidade para o programa é baseada em diretrizes que incluem a renda familiar do indivíduo, tamanho da família, necessidades médicas e estado de residência. A maneira como o paciente se qualifica para assistência financeira determinará o tipo de programa para o qual ele é elegível. Alguns pacientes se qualificarão para programas que não exigem pagamento pelos serviços, enquanto outros pacientes elegíveis são obrigados a fazer um pagamento parcial pelos cuidados. No Programa de Desconto de Taxa Escalonada, pacientes com renda igual ou inferior a 100% das Diretrizes Federais de Pobreza (FPG) qualificam-se para cuidados gratuitos com um cancelamento de 100% das cobranças totais, e pacientes com renda entre 100% e 200% das FPG qualificam-se para um cancelamento parcial das cobranças. Residentes de Massachusetts também podem solicitar assistência sob Dificuldade Médica, um programa disponível através do Health Safety Net do estado. Independentemente do tamanho da família e da renda, uma pessoa pode se qualificar para Dificuldade Médica se suas despesas médicas permitidas forem maiores que uma porcentagem estabelecida de sua renda familiar. Pacientes considerados inelegíveis para cobertura sob programas de assistência financeira estaduais ou federais serão avaliados para elegibilidade no Programa de Desconto de Taxa Escalonada do centro.

Como se inscrever:

Informações sobre a Política de Assistência Financeira do BMC, Programa de Desconto de Taxa Escalonada e solicitação estão disponíveis da seguinte forma:

- Contate o Departamento de Serviços ao Paciente pelo (617)568-4600 ou visite um local de atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8:00 a.m. às 5:00 p.m., em:
 - 79 Paris Street, East Boston, MA 02128; ou
 - 1601 Washington Street, Boston, MA 02118
- Visite o site do Centro em <https://www.neighborhealth.com/en/patients-and-visitors/patient-financial-assistance-program/>
- Faça uma solicitação por escrito de informações sobre o programa e instruções de solicitação pelo correio para:
NeighborHealth
Atenção: Departamento de Serviços ao Paciente
10 Gove Street
East Boston, MA 02128