



AHN 账单财务援助

Allegheny Health Network (AHN) 承诺向患者提供医疗必要服务，不论他们能支付多少费用。为实现我们的目标，我们与患者合作，帮他们履行其对于我们所提供服务的财务义务。

谁可能有资格为其 AHN 账单获取财务援助？

Allegheny Health Network 可向满足以下条件的患者通提供 AHN 账单财务援助：

- 无医疗保险或保额有限
- 无资格获得 Medicare 或 Medicaid
- 美国公民或美利坚合众国的合法永久居民
- 生活在 AHN 主要服务区域
- 备案登记财务需求

我如何能知道我是否符合财务援助条件？

每名患者必须就 AHN 账单财务援助提出申请要申请援助，请：

- 请到下述网址下载并打印 AHN 财务援助申请表（表格及说明）：<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>。
- 填好表格，与要求的收入证明一起提交。
- 如无法下载或打印表格，需要协助填写您的申请表，或获取有关 Allegheny 综合医院、Allegheny Valley 医院、Canonsburg 医院、Forbes 医院、Grove City 医疗中心、Jefferson 医院、Saint Vincent 医院、Westfield 纪念医院、West Penn 医院、Wexford 医院、AHN Harmar 邻里医院、AHN McCandless 邻里医院、AHN Brentwood 邻里医院或 AHN Hempfield 邻里医院财务援助程序的帮助，可拨打财务支持部电话 1-855-493-2500 或到您接受医疗服务的 AHN 医院住院部咨询。

- 可写信至以下地址获取免费 AHN 财务援助政策和申请表：

Financial Advocacy Department
4 Allegheny Center, 4th Floor
Pittsburgh, Pa 15205

或给我们发送电子邮件：
FinancialAdvocates@AHN.org

AHN 将立即审核每份财务援助申请表。若需更多信息，AHN 将向患者发送一封信。

Allegheny Health Network 将会把决定书面通知患者或患者的担保人或代表。

Allegheny Health Network 财务援助政策

Allegheny Health Network (AHN) 的医院和医师致力于提升我们患者及我们所服务社区的健康水平。我们的政策是无歧视地向所有患者提供医疗保健服务，包括那些可能由于收入有限而难以支付服务的人。AHN 对有资格获得财务援助的个人的紧急医疗或其它必要医疗服务费做了限定。收取的费用不超过有医疗保险患者的常规计费金额 (AGB)。AHN 还提供了面向社区需求的财务援助项目。

Allegheny Health Network 财务援助和收款政策中完全介绍了 AHN 的财务援助计划，该计划已于 2018 年 1 月 1 日生效。该政策适用于 AHN 提供商和受控制的下属，包括雇用的医师。以下是政策摘要，其中确定了：

- 根据收入参考线，谁有资格从 AHN 获得财务援助
- 政策中包含和排除哪些 AHN 服务
- 患者如何从 AHN 申请财务援助

谁有资格获得财务援助？

AHN 的政策是向满足以下条件的患者提供财务援助：

- 无医疗保险或保额有限
- 无资格获得 Medicare 或 Medicaid
- 美国公民或美利坚合众国的合法永久居民
- 生活在 AHN 主要服务区域
- 备案登记财务需求

财务援助的收入参考线是多少？

针对 48 个毗连州和哥伦比亚特区的 2022 年联邦贫困参考线

家庭 家庭规模	收入范围	
	100%	200%
1	\$13,590.00	\$27,180.00
2	\$18,310.00	\$36,620.00
3	\$23,030.00	\$46,060.00
4	\$27,750.00	\$55,500.00
5	\$32,470.00	\$64,940.00
6	\$37,190.00	\$74,380.00
7	\$41,910.00	\$83,820.00
8	\$46,630.00	\$93,260.00

*基于当前贫困指南的两倍成员在 8 口人以上的家庭，每增加一个人，金额增加\$4,720。

对于 Westfield 纪念医院，合格收入范围扩大到联邦贫困指南的 300%。收入范围全部列表参见《附件 E》的财务援助政策。

哪些服务有资格获得财务援助？

对于符合资格的患者，财务援助面向以下服务：

- 急诊服务
- 在急诊科之外为危及生命的紧急情况提供的医疗必要（非选择性）服务
- 具体情况具体分析时确定的其它医疗必要服务

AHN 提供的财务援助并不适用于某些服务，例如：

- 被视为 Medicare “不承保” 的服务
- 被视为非医疗必要的服务，包括但不限于以下服务：
 - 美容服务
 - 与生殖有关的可选服务，如体外受精或输精管结扎术/输精管复通术
 - 移植手术和相关服务
 - 肥胖症治疗（减肥）手术和相关服务
 - 补充/替代医疗服务，例如针灸
 - 常规牙科检查
 - 隐形眼镜、助听器、耳蜗植入设备
 - 脑深层刺激
 - 血脂分离
 - 非 AHN 计划或拨款（如针对 HIV/AIDS 护理的 Ryan White 计划）涵盖的服务

如何申请关于 AHN 账单的财务援助？

为申请关于 AHN 账单的财务援助，患者或代表必须完成和提交 Allegheny Health Network 财务援助申请表及所需的收入证明。申请表和收入证明必须能让 AHN 从患者接受 AHN 医疗服务之日起 240 天内收到。

财务援助政策，简明语言摘要及不同语言版本的申请表可到 <https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills> 查询，适用语言版本如下：

- 德语
- 意大利语
- 波兰语
- 俄语
- 乌克兰语
- 中文
- 日语
- 捷克语
- 韩语
- 迈蒂利语
- 乌尔都语
- 乌兹别克语
- 越语
- 西班牙语
- 葡萄牙语
- 法语
- 土耳其语
- 菲律宾语
- 波斯语
- 北印度语
- 阿拉伯语
- 波斯尼亚语

AHN 患者财务服务

如有疑问，需要协助填写您的申请表，获取文件副本，或想要了解更多关于您的 AHN 账单信息或我们的财务援助项目，请查看以下联系信息，或前往医院登记注册处咨询：

客户医疗服务中心：1-833-684-0239

财务支持：1-855-493-2500 或发送电子邮件至
FinancialAdvocates@AHN.org