

AHN からの請求における資金援助

Allegheny Health Network (AHN) では、患者様の支払い能力にかかわらず、医療上必要なサービスを提供することをお約束します。そのため、当社で提供しているサービス代金の支払い義務を履行できるよう、患者様のお手伝いをしています。

AHN からの請求における資金援助の有資格者とは？

Allegheny Health Network では、AHN からの請求代金について、以下に該当する患者様へ、資金援助を提供できる場合があります：

- ・ 医療保険が無い、または限られている
- ・ Medicare または Medicaid を受ける資格がない
- ・ アメリカ合衆国の国民または法的永住者である
- ・ AHN の主なサービス対象地区に住んでいる
- ・ 金銭的ニーズについて、文書化している

資金援助を受ける資格があるかどうか、どのように確認できますか？

各患者は、AHN からの請求書に関し、資金援助の申請を行わなければなりません。申請方法：

- ・ Allegheny Health Network 資金援助申請書（申請用紙と説明書）を、以下のサイトよりダウンロードし、プリントアウトします <https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>。
- ・ 申請用紙に必要事項を記入し、求められる所得証明書類と一緒に提出します
- ・ 申請用紙のダウンロードまたはプリントアウトができない場合、申請用紙への記入に関する質問がある場合、あるいは、次の病院（Allegheny General Hospital、Allegheny Valley Hospital、Canonsburg Hospital、Forbes Hospital、Grove City Medical Center、Jefferson Hospital、Saint Vincent Hospital、Westfield Memorial Hospital、West Penn Hospital Wexford Hospital、AHN Harmar Neighborhood Hospital、AHN McCandless Neighborhood Hospital、AHN Brentwood Neighborhood Hospital、AHN Hempfield Neighborhood Hospital）での資金援助手続きについて問い合わせがある場合は、財務擁護部（1-855-493-2500）までお電話いただくか、サービスを受けた AHN 病院の受付までお越しくください。
- ・ Allegheny Health Network 資金援助方針の無料コピーおよび申請書の要請書を、以下の住所まで郵送してください：

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

または、
FinancialAdvocates@AHN.org
までメールでお問い合わせください

AHN では、各資金援助申請書の審査を迅速に行っています。追加情報が必要な場合は、患者様へ、書面による通知を行います。

Allegheny Health Network は、患者または保証人、あるいは代表者の方へ、書面にて判定結果を通知します。

Allegheny Health Network 資金援助方針

Allegheny Health Network (AHN) の病院および医師は、患者様および対応地域にお住まいの方々の健康改善にコミットしています。収入が限られているために、サービス代金の支払いが困難な方を含めた全ての患者に、差別なく、医療サービスを提供することを、当社の方針としています。AHN では、資金援助の有資格者に提供される、緊急またはその他の医療上必要なサービスに関する請求金額を制限しています。対象者には、一般的に保険の対象となる請求金額（AGB）以上の金額を請求しないこととしています。地域社会のニーズに応えるため、AHN では、資金援助プログラムを提供しています。

AHN の資金援助プログラムについては、2018 年 1 月 1 日に発効した、Allegheny Health Network 資金援助および集金方針に詳しく記載されています。本方針は、雇用医師を含めた、AHN の提供者および関連会社に適用されます。本方針の概要では、次の内容について定義されています：

- ・ 所得ガイドラインに基づく、AHN からの資金援助の有資格者とは
- ・ 本方針において、含まれている、あるいは、含まれていない AHN のサービスとは
- ・ AHN からの資金援助申請方法

資金援助の有資格者とは？

AHN では、以下に該当する患者の皆様へ資金援助を提供すること

としています：

- ・ 医療保険に加入していない、または限られている
- ・ Medicare または Medicaid を受ける資格がない
- ・ アメリカ合衆国の国民または法的永住者である
- ・ AHN の主なサービス対象地区に住んでいる
- ・ 金銭的ニーズについて、文書化している

資金援助に関する所得のガイドラインとは？

2022 年度連邦貧困ガイドライン (アメリカ合衆国本土およびコロンビア特別区)

世帯規模	所得範囲	
	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

*現在の貧困ガイドラインの2倍の額に基づく。8人以上の家族/世帯の場合、1人追加毎に\$4,720を加算すること。

Westfield Memorial Hospital の場合、有資格者となる所得範囲は、連邦貧困ガイドラインの300%となります。より詳しい一覧については、資金援助方針の付録 E を参照してください。

資金援助の資格対象となるサービスとは？

資金援助は、以下のサービスについて、有資格者となる患者が利用することができます：

- ・ 緊急医療サービス
- ・ 緊急診療部外で提供される、命にかかわる緊急状態において、医療上必要な (選択肢のない) サービス
- ・ その他の個別に判定される医療上必要なサービス

以下のサービスについては、AHN からの資金援助が提供されません：

- ・ Medicare により「対象外」と見なされるサービス

- ・ 医療上必要と見なされないサービス (以下を含むがこれに限定されない)
 - 美容サービス
 - 体外受精または精管切除/精管復元術などの、生殖に関する選択可能なサービス
 - 移植手術およびその関連サービス
 - 肥満症治療 (減量) 手術およびその関連サービス
 - 鍼治療などの、補完/代替医療サービス
 - 眼の定期検診
 - コンタクトレンズ、補聴器、人工内耳
 - 脳深部刺激
 - LDL 吸着療法
 - HIV/AIDS 医療向けの Ryan White プログラムなどの、AHN ではないプログラムまたは補助金が対象とするサービス

AHN からの請求代金における資金援助の申請方法とは？

AHN からの請求代金における資金援助の申請を行うためには、患者または代表者の方が、必要事項を記入した Allegheny Health Network 資金援助申請書および求められる所得証明書類を提出しなければなりません。申請書および所得証明書類は、AHN から医療サービスを受けた日から 240 日以内に、AHN の方で確認できればなりません。

ウェブサイト <https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills> には、資金援助方針、分かりやすい言葉で書かれた説明書、以下の各言語に翻訳された申請書があります：

ドイツ語	韓国語	トルコ語
イタリア語	マイティリー語	フィリピン語
ポーランド語	ウルドゥー語	ペルシャ語
ロシア語	ウズベク語	ヒンディー語
ウクライナ語	ベトナム語	アラビア語
中国語	スペイン語	ボスニア語
日本語	ポルトガル語	チェコ語
	フランス語	

AHN 患者金融サービス

お問い合わせの場合、申請書記入に際しご質問がある場合、用紙が必要な場合、あるいは、**Allegheny Health Network** からの請求代金または当社の金融支援プログラムに関するより詳しい情報をご希望の場合は、以下の連絡先情報をご確認いただくか、病院の登録エリアまでお越しく下さい：

Customer Care Center（カスタマーケアセンター）：

1-833-684-0239

財務擁護部：1-855-493-2500 またはメール

(FinancialAdvocates@AHN.org)