

**የበጎ አድራጎት እንክብካቤ/የገንዘብ ድጋፍ ማመልከቻ ቅፅ መመሪያዎች**

ይህ በስዊድን የጤና አገልግሎት የገንዘብ ድጋፍ (የበጎ አድራጎት እንክብካቤ በመባልም የሚታወቀው) ማመልከቻ ነው።

**የፌዴራል እና የስቴት ህግ ሁሉም ሆስፒታሎች አንዳንድ የገቢ መስፈርቶችን** ለሚያሟሉ ሰዎች እና ቤተሰቦች የገንዘብ ድጋፍ እንዲሰጡ ያስገድዳል። ምንም እንኳን የጤና መድን ቢኖርዎትም በቤተሰብዎ መጠን እና ገቢ ላይ በመመስረት ለነጻ እንክብካቤ ወይም ለቅናሽ እንክብካቤ ብቁ ሊሆኑ ይችላሉ። የእኛን የፋይናንስ እርዳታ መመሪያ እና የስላይድ ስኬል መመሪያዎችን ለማየት፣ እባክዎ ወደ ሆስፒታሉ ድረ-ገጽ <https://www.swedish.org/patient-financial-visitor-info/billing/financial-assistance> ይሂዱ።

**የገንዘብ ድጋፍ ምን ይሸፍናል?** የሕክምና የገንዘብ ድጋፍ ዕርዳታው እንደ ብቁነትዎ መጠን ከሆስፒታሎቻችን ወይም ክሊኒኮቻችን በቤተሰባችን ውስጥ ባሉ ክሊኒኮች የሚሰጠውን የሕክምና አስፈላጊ እንክብካቤን ይሸፍናል። የገንዘብ እርዳታው በሌሎች ድርጅቶች የሚሰጡ አገልግሎቶችን ጨምሮ ሁሉንም የጤና እንክብካቤ ወጪዎች ላይሸፍን ይችላል።

**ይህን ማመልከቻ ለመሙላት ጥያቄዎች ካሉዎት ወይም እርዳታ ከፈለጉ፡-** የእኛ የገንዘብ ድጋፍ ፖሊሲዎች፣ የፕሮግራሞች መረጃ እና የማመልከቻ ማቴሪያሎችን በድረ-ገጻችን ወይም በስልክ ይገኛሉ። የአካል ጉዳት እና የቋንቋ እርዳታን ጨምሮ በማናቸውም ምክንያት እርዳታ ሊያገኙ ይችላሉ። የተተረጎሙ የጽሁፍ ሰነዶች ሲጠየቁ ይገኛሉ። እኛን እንዴት ማነጋገር እንደሚችሉ እነሆ፡-  
<https://www.swedish.org/patient-financial-visitor-info/billing/financial-assistance>  
 የደንበኞች አገልግሎት ተወካዮች በ፡- 206-320-5300 ወይም 877-406-0438  
 ሰኞ-አርብ ከ8am እስከ 6pm

**ማመልከቻዎ እንዲስተናገድ፣ የሚከተሉትን ማድረግ አለብዎት፡-**

- ስለቤተሰብዎ መረጃ ይስጡን**  
 በቤተሰብዎ ውስጥ ያሉትን የቤተሰብ አባላት ብዛት ይሙሉ (ቤተሰብ ማለት በትውልድ፣ በጋብቻ ወይም በጉዳፈቻ አብረው የሚኖሩ ሰዎችን ያጠቃልላል)
- የክፍያ መጠየቂያ ሰነዶችን፣ የW-2 ቅጾችን፣ የግብር ተመላሾችን፣ የማህበራዊ ዋስትና ሽልማቶችን ደብዳቤዎችን እንዲሁም ከንብረት የተገኘ ገቢ መግለጫዎችን ለማካተት ስለቤተሰብዎ ጠቅላላ ወርሃዊ ገቢ (ከግብር እና ተቀናሾች በፊት ያለው ገቢ) መረጃ ይስጡን እና ለንብረት ሰነዶችን ያውጁና ያቅርቡ።'**  
 (ለተጨማሪ ምሳሌዎች የገንዘብ ድጋፍ ማመልከቻ የገቢ ክፍልን ይመልከቱ)
- አስፈላጊ ከሆነ ተጨማሪ መረጃ ያያይዙ**
- የገንዘብ ድጋፍ ቅጹን ይፈረሙ እና ቀን ይፃፉ**

**ያስተውሉ፡-** ለገንዘብ ድጋፍ ለማመልከት የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር ማቅረብ አያስፈልግዎትም። የማህበራዊ ዋስትና ቁጥርዎን ከሰጡን፣ የማህበራዊ ዋስትና ቁጥርዎ እርስዎን ለመለየት ወይም ለእኛ የቀረበን መረጃ ለማረጋገጥ ጥቅም ላይ ሊውል ይችላል። የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር ከሌለዎት፣ እባክዎ “የማይተገበር” ወይም “NA”

<sup>1</sup> በስቴት ህግ ከተከለከለው በስተቀር ፕሮጀኒደንሱ ከንብረት ጋር የተያያዙ መረጃዎችን ይሰበስባል እና በሜዲኬርና ሜዲኬይድ አገልግሎቶች (CMS) ለሜዲኬር ወጪ ሪፖርት ማድረግ ያስፈልጋል።



ብለው ምልክት ያድርጉበት።

**የተጠናቀቀውን ማመልከቻ ከሁሉም ሰነዶች ጋር በጽሑፍ ይላኩ፡-** የስዊድን ሕክምና ማዕከል፡- Corporate Business Office, 747 Broadway, Seattle, WA 98122 UNITED STATES OF AMERICA. ቅጂውን ለራስዎ ማስቀመጥዎን እርግጠኛ ይሁኑ።

**የተጠናቀቀውን ማመልከቻ በአካል ተገኝቶ ለማቅረብ፡-** በአቅራቢያዎ ወደሚገኝ የሆስፒታል የፋይናንስ አማካሪ ቢሮ ይውሰዱ። የገቢ ሰነዶችን ጨምሮ የተሟላ የገንዘብ ድጋፍ ማመልከቻ ከ14 እስከ 30 ቀናት ባለው ጊዜ ውስጥ ተገቢ ከሆነ፣ የብቁነት እና የይግባኝ መብቶች አስመልክቶ የመጨረሻ ውሳኔ እናሳውቅዎታለን።

የገንዘብ ድጋፍ ማመልከቻ ሲያስገቡ የገንዘብ ግዴታዎችን እና መረጃዎችን ለማረጋገጥ አስፈላጊ ጥያቄዎችን እንድናደርግ ፍቃድዎን ይሰጡናል።

**ማገዝ እንፈልጋለን። እባክዎ ማመልከቻዎን በፍጥነት ያስገቡ። በስቴትዎ የበጎ አድራጎች አጠባበቅ ህጎች ካልተከለከሉ በስተቀር የተጠናቀቀ ማመልከቻዎን እና አስፈላጊ ሰነዶችዎን እስክንቀበል ድረስ የሂሳብ መጠየቂያ መግለጫዎችን መቀበልዎን መቀጠል ይችላሉ።**



# SWEDISH

Extraordinary care. Extraordinary caring.™

## የበጎ አድራጎች እንክብካቤ/የገንዘብ ድጋፍ ማመልከቻ ቅፅ - ሚስጥራዊ

እባክዎ ሁሉንም መረጃ ሙሉ በሙሉ ይሙሉ። የማይተገበር ከሆነ "NA" ብለው ይጻፉ። አስፈላጊ ከሆነ ተጨማሪ ገጾችን ያያይዙ።

### የማጣሪያ መረጃ

አስተርጓሚ ይፈልጋሉ?  አዎ  አይ አዎ ከሆነ፣ ተመራጭ ቋንቋ ይዘርዝሩ፡-

ታካሚው ለሜዲኬይድ አመልክቷል?  አዎ  አይ ታካሚው ማየት የተሳነው ነው?  አዎ  አይ ታካሚው የአካል ጉዳተኛ ነው?  አዎ  አይ

ታካሚው እንደ TANF፣ Basic Food ወይም WIC ያሉ የመንግስት የህዝብ አገልግሎቶችን ይቀበላል?  አዎ  አይ

ታካሚው በአሁኑ ጊዜ ቤት አልባ ነው?  አዎ  አይ

የታካሚው የህክምና እንክብካቤ ከመኪና አደጋ ወይም ከስራ ጉዳት ጋር የተያያዘ ነው?  አዎ  አይ

### እባክዎ ልብ ይበሉ

- ማመልከቻ ቢያቀርቡም ለገንዘብ ድጋፍ ብቁ እንደሚሆኑ ዋስትና ልንሰጥ አንችልም።
- ማመልከቻዎን ከላኩ በኋላ ሁሉንም መረጃዎች የምንፈትሽ ሲሆን ተጨማሪ መረጃ ወይም የገቢ ማረጋገጫ ልንጠይቅዎት እንችላለን።
- የተጠናቀቀውን ማመልከቻና ሰነድ ከተቀበልን በኋላ ባሉት 14-30 ቀናት ውስጥ፣ ውሳኔያችንን እናሳውቅዎታለን።

### የታካሚ እና የአመልካች መረጃ

የታካሚ ስም	የታካሚ የአባት ስም		የታካሚ የአያት ስም
<input type="checkbox"/> ወንድ <input type="checkbox"/> ሴት <input type="checkbox"/> ሌላ (ሊገለጽ ይችላል _____)	የትውልድ ቀን		የታካሚ ማህበራዊ ዋስትና ቁጥር (አማራጭ)
ሂሳብ የመክፈል ኃላፊነት ያለበት ግለሰብ	ከታካሚ ጋር ያለው ግንኙነት	የትውልድ ቀን	የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር (አማራጭ)
የፖስታ መላኪያ አድራሻ _____ _____			ዋና የእውቂያ ቁጥሮች(ዎች) ( ) _____ ( ) _____ የኢሜይል አድራሻ፡- _____
ከተማ	ስቴት	ዚፕ ኮድ	

ሂሳብ የመክፈል ኃላፊነት ያለበት ግለሰብ የቅጥር ሁኔታ

የተቀጠረ (የተቀጠረበት ቀን)፡- \_\_\_\_\_  ስራ አጥ (ስራ አጥነት ለምን ያህል ጊዜ፡-) \_\_\_\_\_

በራስ ቅጥር የሚተዳደር  ተማሪ  የአካል ጉዳተኛ  ጡረታ የወጣ

ሌላ \_\_\_\_\_



# SWEDISH

Extraordinary care. Extraordinary caring.™

## የቤተሰብ መረጃ

እርስዎን ጨምሮ በቤተሰብዎ ውስጥ ያሉ የቤተሰብ አባላትን ይዘርዝሩ። “ቤተሰብ” በትውልድ፣ በጋብቻ ወይም በጉዲፈቻ አብረው የሚኖሩ ሰዎችን ያጠቃልላል።

የቤተሰብ መጠን \_\_\_\_\_

ካስፈሊግ ተጨማሪ ገፅ ያያይዙ

ስም	የልደት ቀን	ከታካሚ ጋር ያለው ግንኙነት	18 አመት ወይም ከዚያ በላይ ከሆነ፡- የአሰሪ(ዎች) ስም ወይም የገቢ ምንጭ	18 አመት ወይም ከዚያ በላይ ከሆነ፡- ጠቅላላ ወርሃዊ ገቢ (ከታክስ በፊት)፡-	ለገንዘብ እርዳታ ማመልከት ይፈልጋሉ?
					አዎ / አይ
					አዎ / አይ
					አዎ / አይ
					አዎ / አይ

**ሁሉም የአዋቂ የቤተሰብ አባላት ገቢ መገለጽ አለበት። የገቢ ምንጮች፣ ለምሳሌ፡-**

ደሞዞች- ስራ አጥነት-ስራ አጥ-የሰራተኛ ካሳ-የአካል ጉዳት-SSI-ልጅ/የትዳር ዳደኛ-የስራ ጥናት ፕሮግራሞች (ተማሪዎች)- ከንብረቶች የተገኘ ገቢ ለምሳሌ-አክሲዮኖች፣ ቦንዶች፣ IRAs፣ የጋራ ገንዘቦች፣ የኪራይ ገቢ፣ ወዘተ.

**የበጎ አድራጎት እንክብካቤ/የገንዘብ ድጋፍ ማመልከቻ ቅፅ - ሚስጥራዊ**

**የገቢ መረጃ**

*ያስታውሱ:- ከማመልከቻዎ ጋር የገቢ ማረጋገጫን ማካተት አለብዎት።*

**በቤተሰብዎ ገቢ ላይ መረጃ መስጠት አለብዎት። የገንዘብ ድጋፍን ለመወሰን የገቢ ማረጋገጫ ያስፈልጋል። እድሜያቸው 18 ወይም ከዚያ በላይ የሆናቸው ሁሉም የቤተሰብ አባላት ገቢያቸውን ማሳወቅ አለባቸው። ሰነድ ማቅረብ ካልቻሉ፣ ገቢዎን የሚገልጽ የጽሁፍ ፈርማ ማቅረብ ይችላሉ። እባክዎ ለእያንዳንዱ የገቢ ምንጭ ማረጋገጫ ያቅርቡ።**

**የገቢ ማረጋገጫ ምሳሌዎች የሚከተሉትን ያካትታሉ:-**

- የ"W-2" የተቀናሽ መግለጫ፤ ወይም
- የአሁኑ የክፍያ ወረቀቶች (3 ወራት)፤ ወይም
- ካለፈው አመት የገቢ ታክስ ተመላሽ፣ የጊዜ ሰሌዳዎችን ጨምሮ፤ ወይም
- ከአሰሪዎች ወይም ከሌሎች የተጻፉ፣ የተፈረሙ መግለጫዎች፤ ወይም
- ከንብረቶች (አክሲዮኖች፣ ቦንዶች፣ IRAs፣ የጋራ ፈንዶች፣ ወዘተ) የተገኙ የገቢ መግለጫዎች፤ ወይም
- ለስራ አጥነት ማካካሻ ብቁ መሆንን ማጽደቅ/መከላከል።

የገቢ ማረጋገጫ ከሌለዎት ወይም ገቢ ከሌለዎት፣ እባክዎ ከማብራሪያ ጋር ተጨማሪ ገጽ ያያይዙ።

**የወጪ መረጃ**

*የእርስዎን የፋይናንስ ሁኔታ የበለጠ የተሟላ መረጃ ለማግኘት ይህንን መረጃ እንጠቀማለን።*

**ወርሃዊ አስፈላጊ የኑሮ ወጪዎች:-**

ኪራይ/ሞርጌጅ \$ _____	የህክምና ወጪዎች \$ _____
የሕክምና መድን ፕሪሚየም \$ _____	ፍጆታዎች \$ _____
ሌላ ዕዳ/ወጪዎች \$ _____ (የልጆች ድጋፍ፣ ብድር፣ መድሃኒት፣ ሌላ)	

**የንብረት መረጃ**

*ይህ መረጃ በመመሪያችን እና እርስዎ እንክብካቤ በተቀበሉበት የስቴት ደንቦች መሰረት ብቻ ጥቅም ላይ ሊውል የሚችል ሲሆን በሜዲኬር ለሜዲኬር እና ሜዲኬይድ አገልግሎቶች (CMS) ለሜዲኬር ወጪ ሪፖርት ማድረጊያ ማእከላት በሚፈለገው መሰረት ይሰበሰባል እናም ይቆጠራል።*

የአሁኑ የተንቀሳቃሽ ሂሳብ ቀሪ ሂሳብ \$ _____  የአሁኑ የቁጠባ ሂሳብ ቀሪ ሂሳብ \$ _____	<p><b>የእርስዎ ቤተሰብ እነዚህ ሌሎች ንብረቶች አሏቸው? እባክዎን የሚመለከተውን ሁሉ ያረጋግጡ</b></p> <p><input type="checkbox"/> አክሲዮኖች   <input type="checkbox"/> ቦንዶች   <input type="checkbox"/> 401K   <input type="checkbox"/> የጤና ቁጠባ ሂሳብ(ዎች)   <input type="checkbox"/> ትረስት(ቶች)</p> <p><input type="checkbox"/> ንብረት (ዋና መኖሪያ ሳይጨምር)   <input type="checkbox"/> የንግድ ሥራ ባለቤት</p>
---	--

**ተጨማሪ መረጃ**

እንደ የገንዘብ ቸግር፣ ከመጠን በላይ የህክምና ወጪ፣ ወቅታዊ ወይም ጊዜያዊ ገቢ፣ ወይም የግል ኪሳራ ያሉ ስለአሁኑ የፋይናንስ ሁኔታዎ እንድናውቃቸው የሚፈልጓቸው ሌሎች መረጃዎች ካሉዎት፣ እባክዎ ተጨማሪ ገጽ አያይዙ።



**SWEDISH**

Extraordinary care. Extraordinary caring.™

**የታካሚዎች ስምምነት**

የስዊድን የጤና አገልግሎት የክሬዲት መረጃን በመመርመርና ከሌሎች ምንጮች መረጃን በማግኘት ለገንዘብ ድጋፍ እርዳታ ወይም ለክፍያ ዕቅዶች ብቁነትን ለመወሰን መረጃን እንደሚያረጋግጥ ተረድቻለሁ።

ከላይ ያለው መረጃ እኔ እስከማውቀው ድረስ እውነት እና ትክክል መሆኑን አረጋግጣለሁ። የምሰጠው የገንዘብ-ነክ መረጃ ሀሰት እንደሆነ ከተወሰነ፣ ውጤቱ የገንዘብ ዕርዳታ መከፈከል ሊሆን እንደሚችል እና እኔ ለቀረቡ አገልግሎቶች ክፍያ ልከፍል እንደምችል ተረድቻለሁ።

የአመልካች ፊርማ

ቀን