



Ascension Providence Rochester Hospital

LIST OF PROVIDERS COVERED BY THE FINANCIAL ASSISTANCE POLICY

1-May-19

Per Reg. Sec. 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) and Notice 2015-46, this list specifies which providers of emergency and medically necessary care delivered in the hospital facility are covered by the Financial Assistance Policy (FAP). Elective procedures and other care that is not emergency care or otherwise medically necessary are not covered by the FAP for any providers.

Arabic

قائمة موفري الرعاية الذين تغطيهم سياسة المساعدات المالية

وفق (F) Reg. Sec. 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) - والإشعار 2015-46

لا 46). (FAP) الطوارئ وخدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية في مرفق المستشفى الذي تغطيهم سياسة المساعدات المالية الإجراءات الاختيارية وحالات الرعاية الأخرى التي لأعد ضمن FAP توضح هذه القائمة موفري الخدمات الطبية في حالات تغطي، الرعاية في حالات الطوارئ أو حالات الرعاية الأخرى التي تكون ضرورية من الناحية الطبية لأي موفر خدمة

German

Gebundene/nicht gebundene Dienstleister

Gemäß Reg. Sec. 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) und Notice 2015-46. In dieser Liste sind die über die Richtlinie zum Finanzhilfe-Programm, Financial Assistance Policy (FAP), eingebundenen Dienstleister für Notfallversorgung und medizinisch notwendiger Pflegeversorgung, die in der Krankeneinrichtung angeboten werden, aufgeführt. Auswahlverfahren und andere Pflegeversorgung, die nicht unter die Notfallversorgung oder die anderweitig medizinisch notwendige Versorgung fallen, sind für keinen der Dienstleister in Bezug auf die FAP abgedeckt.

Hindi

शामिल किए गए/शामिल न किए गए प्रदाता

प्रमत Reg. Sec. 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) और नोमटस 2015-46, यह सूची मनमदयष्ट िरती हैमि अस्पताल िे पररिश िेंप्रदान िी जानेिली आपातिलीन और मिमिस्तीय रूप सेजरूरी देखभाल िे िेिन-सेप्रदाता मितीय सहायता नीमत (Financial Assistance Policy) (FAP) द्वारा शामिल ह िे िेिमपपि प्रमक्रयाएं और अन्य देखभाल, जो आपातिलीन देखभाल अथिा अन्यथा मिमिस्तीय रूप सेजरूरी नहीं ह, िे िेमिसी भी प्रदाताओं िे मलए FAP द्वारा शामिल नहीं ह िे

Italian

ELENCO DEI FORNITORI COPERTI DALLA POLITICA DI ASSISTENZA FINANZIARIA

In base agli Articoli 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) e alla Notifica 2015-46, questo elenco specifica quali fornitori di cure di emergenza e cure mediche necessarie fornite nella struttura ospedaliera sono coperti dalla Politica di assistenza finanziaria (FAP - Financial Assistance Policy). Le procedure elettive e altre cure non di emergenza o altrimenti necessarie da un punto di vista medico non sono coperte dalla FAP da nessuno dei fornitori.

Japanese

対象/非対象の医療プロバイダ

本リストは、「Reg. Sec.1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F)」および「Notice 2015-46」に基づき、病院施設で



Ascension Providence Rochester Hospital

緊急処置および医療上必要な処置を提供するプロバイダのうち、どのプロバイダが財政支援方針 (FAP : Financial Assistance Policy) の適用対象であるかを示します。選択的治療や、緊急処置または医療上必要な処置ではないその他の治療については、どのプロバイダでもFAPが適用されません。

Korean

적용/비적용 제공업체

본 목록에는 Reg.Sec. 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) 및 Notice 2015-46에 따라 각 병원 시설에서 제공하는 응급 의료 서비스 및 의학적으로 필요한 의료 서비스 제공업체 중 재정 지원 정책(FAP)이 적용되는 업체가 기재되어 있습니다. 응급 의료 서비스가 아니거나 여타 방식으로 의학적으로 필요한 의료 서비스가 아닌 여타 의료 서비스 및 선택적 시술은 제공업체를 불문하고 FAP가 적용되지 않습니다.

Polish

LISTA PODMIOTÓW OBJĘTYCH ZASADAMI POMOCY FINANSOWEJ

Zgodnie w wymogami sekcji 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) oraz Powiadomienia 2015-46 (Notice) niniejsza lista zawiera podmioty świadczące opiekę w przypadkach nagłych i inną niezbędną pomoc medyczną w placówce szpitalnej objętą Zasadami pomocy finansowej (FAP). Procedury fakultatywne lub inna forma pomocy, która nie zostanie uznana za opiekę w sytuacjach nagłych lub niezbędną opiekę medyczną, nie zostaną objęte zasadami FAP dla jakiegokolwiek świadczeniodawcy.

Russian

СПИСОК ПОСТАВЩИКОВ, ВКЛЮЧЕННЫХ В ПОЛИТИКУ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ

Согласно правилам, разделы 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) и уведомлению 2015-46, в этом перечне указываются поставщики неотложного и другого необходимого медицинского ухода в больничном учреждении, включенные в Политику финансовой помощи (FAP). Необязательные процедуры и прочий медицинский уход, не относящийся к неотложному или другому необходимому медицинскому уходу, не покрываются FAP ни для каких поставщиков.

Serbo-Croatian

SPISAK PRUŽALACA USLUGA KOJI SU OBUHVAĆENI POLITIKOM FINANSIJSKE POMOĆI

U skladu sa tačkom propisa 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) i Obaveštenjem 2015-46, ovaj spisak navodi koji su pružaoci usluga hitne i medicinske neophodne pomoći koja se pruža u bolničkoj ustanovi pokriveni Politikom finansijske pomoći (FAP). FAP ne obuhvata plaćanje bilo kom pružaocu usluga za neobavezne postupke ili druge zdravstvene usluge koje ne spadaju u hitnu ili drugu medicinski neophodnu pomoć.

S. Chinese

承保/非承保的服务提供商

根据条例第1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) 款和通知 2015- 46，这份清单中详细说明了在医院设施中提供紧急和具有医疗必需性服务的哪些服务提供商涵盖在经济援助政策 (FAP) 中。对于任何提供商而言，FAP 均不予承保可手术以及非急救护理或不具有医疗必需性的其他医疗服务。

Spanish

