

برنامه درآمد و تخفیف کمک مالی BJC Health

از 15 جنوری 2026 لازم الاجرا است

جدول I: دامنه‌های درآمد خانوادگی برای کمک مالی

اندازه خانواده	FPL %200	FPL %300
1 نفر	31,920\$	47,880\$
2 نفر	43,280\$	64,920\$
3 نفر	54,640\$	81,960\$
4 نفر	66,000\$	99,000\$
5 نفر	77,360\$	100,000\$
6 نفر	88,720\$	100,000\$
7 نفر	100,000\$	100,000\$
8 نفر	100,000\$	100,000\$

• تعداد اعضای فامیل: برای هر عضو اضافی خانواده که بیش از 8 نفر باشد، برای هر فرد اضافی مبلغ \$5,680 اضافه کنید. مریضانی که درآمد خانواده آنها بیش از \$100,000 باشد، صرف نظر از اندازه خانواده، واجد شرایط دریافت کمک مالی نخواهند بود.

• FPL: "سطح فقر فدرال" سالانه توسط وزارت صحت و خدمات بشری ایالات متحده تعیین می شود.

جدول II: میزان تخفیف و مسؤلیت پرداخت مریض

درآمد خانواده مریض	FPL %200 یا کمتر	FPL %300-201
تخفیف مریض	%100	%80

کمک های مالی در موارد مصیبت بار

در صورت وقوع یک رویداد طبی مصیبت بار، به مریضانی که معمولاً واجد شرایط کمک مالی نیستند، کمک اعطا می شود. در این شرایط خاص، مسؤلیت پرداخت مریض بیش از 20% درآمد سالانه خانواده نخواهد بود.

مریضانی که فوت میشوند

موجودی حساب برای مریضان متوفی زمانی واجد شرایط 100% کمک مالی خواهد بود که تصدیق شود همسری زنده وجود ندارد، هیچ ورثه‌ای در محکمه در دادگاه انحصار وراثت ثبت نشده است و خدمات توسط پرداخت کننده شخص ثالث پوشش داده نمی شود.

ورشکستگی

در صورت ورشکستگی، مریضان زمانی واجد شرایط دریافت کمک مالی 100% خواهند بود که تصدیق شود که خدمات در دوره ورشکستگی ارائه شده است و خدمات توسط پرداخت کننده شخص ثالث پوشش داده نمی شود.

جدول تخفیف مریض‌های بدون بیمه شفاخانه‌ای ایالت ایلینوی

از 15 جنوری 2026 لازم الاجرا است

جدول III: دامنه‌های درآمد خانوادگی برای کمک مالی

(فقط ساکنان ایلینوی بدون بیمه در شفاخانه ایلینوی)

اندازه خانواده	FPL %200	FPL %300	FPL %600
1 نفر	31,920\$	47,880\$	95,760\$
2 نفر	43,280\$	64,920\$	129,840\$
3 نفر	54,640\$	81,960\$	163,920\$
4 نفر	66,000\$	99,000\$	198,000\$
5 نفر	77,360\$	116,040\$	232,080\$
6 نفر	88,720\$	133,080\$	266,160\$
7 نفر	100,080\$	150,120\$	300,240\$
8 نفر	111,440\$	167,160\$	334,320\$

- تعداد اعضای فامیل: برای هر عضو اضافی خانواده بیش از 8 عضو، \$5,680 به هر نفر اضافه کنید.
- مریضانی که در شش ماه گذشته در برنامه‌های زیر ثبت‌نام کرده‌اند، به‌طور خودکار واجد شرایط دریافت کمک مالی BJC هستند: WIC، SNAP، برنامه نان چاشت و صبحانه رایگان ایلینوی، LIHEAP و سایر کمک‌های مالی طبی.
- FPL: "سطح فقر فدرال" سالانه توسط وزارت صحت و خدمات بشری ایالات متحده تعیین می‌شود.

جدول IV: میزان تخفیف و مسؤلیت پرداخت مریض

(فقط ساکنان ایلینوی بدون بیمه در شفاخانه ایلینوی)

درآمد خانواده مریض	FPL %200 یا کمتر	FPL %300-201	FPL %600-301
تخفیف مریض	100%	80%	70%

کمک های مالی در موارد مصیبت بار

در صورت وقوع یک رویداد طبی مصیبت بار، به مریضانی که معمولاً واجد شرایط کمک مالی نیستند، کمک اعطا می‌شود. در این شرایط خاص، مسؤلیت پرداخت مریض بیش از 20% درآمد سالانه خانواده نخواهد بود.

مریضانی که فوت میشوند

موجودی حساب برای مریضان متوفی زمانی واجد شرایط 100% کمک مالی خواهد بود که تصدیق شود همسری زنده وجود ندارد، هیچ ورثه‌ای در محکمه در دادگاه انحصار وراثت ثبت نشده است و خدمات توسط پرداخت‌کننده شخص ثالث پوشش داده نمی‌شود.

ورشکستگی

در صورت ورشکستگی، مریضان زمانی واجد شرایط دریافت کمک مالی 100% خواهند بود که تصدیق شود که خدمات در دوره ورشکستگی ارائه شده است و خدمات توسط پرداخت‌کننده شخص ثالث پوشش داده نمی‌شود.