

健康護理財務援助政策概要 (淺白語言版)

概述

Bon Secours Mercy Health 秉持改善社區健康，尤其關注貧困及弱勢群體的使命，並以耶穌的醫治事工為精神指引，致力為患者提供財務援助。此為 Bon Secours 醫院《Bon Secours Mercy Health 健康護理財務援助 (HFA) 政策》概要。

財務援助適用範圍

申請資格取決於患者或其擔保人動用所有資源及評估所有援助計劃後，患者或其擔保人自身的支付能力。Bon Secours Mercy Health 醫院 (及部分其他醫療機構) 為居住於 Bon Secours Mercy Health 醫院服務範圍內，且家庭收入不超過聯邦貧困標準 (FPG) 四倍的未投保或投保不足患者，提供緊急及其他必要醫療服務的財務援助。

資格要求

財務援助金額通常根據 FPG 計算的家庭總收入浮動。根據我們的政策，收入水平在 FPG 200% 或以下者，可獲得免費醫療。收入水平在 FPG 201% 至 300% 及 301% 至 400% 者，則依據政策規定的浮動比例獲得醫療費用折扣。201% 至 300% 及 301% 至 400% FPG 收入區間的折扣比例，會根據各市場的收費標準每年更新。

任何符合 HFA 政策財務援助資格者，其緊急或其他必要醫療費用，都不會高於一般向擁有此類醫療保險的個人收取的費用。擁有足夠保險或資產支付醫療費用者，將不符合財務援助資格。對於那些未投保且不符合 HFA 政策中所述任何財務援助折扣的患者，Bon Secours Mercy Health 會自動為他們的醫院帳單提供折扣 (自費折扣)。詳情請參閱完整 HFA 政策。

申請流程

請按以下步驟申請 HFA 政策財務援助：

- 填寫 HFA 申請表並提供證明文件。
 - 我們會根據您的收入和家庭規模來評估給予您的援助程度，並依據上列概述之 FPG 計算浮動比例。
 - 您需先考慮是否有任何保險福利可支付您的醫療費用 (例如：工傷保險、汽車保險等)。我們可協助您尋找相關資源。
- 我們將通知您是否符合 HFA 政策的財務援助資格。
- 我們可協助您安排付款計劃，支付不在 HFA 政策適用範圍內的剩餘費用或帳單。
 - 付款計劃將會考慮您的財務狀況，設定您負擔得起的付款金額。

如何獲取資訊

您可以透過以下管道取得 HFA 政策、HFA 申請表及財務援助申請流程資訊：(i) 瀏覽我們的網站 www.bsmhealth.org/financial-assistance 及 www.fa.bonsecours.com；(ii) 電話聯絡患者財務服務部：1-877-342-1500；(iii) 將您的請求郵寄至：Bon Secours Mercy Health Financial Aid, P.O. Box 631360, Cincinnati OH 45263-1360 (美國)；或 (iv) 親洽我們各醫院的財務顧問 (醫院和地址清單，請參閱完整 HFA 政策)。

Bon Secours Mercy Health 服務著大量不擅英語的人群。為給他們提供便利，我們會將 HFA 政策、申請表及本概要翻譯成這些人群主要使用的語言，亦可提供翻譯輔助工具、翻譯指南或合格雙語口譯員協助。