

财务援助政策简明语言摘要

概述

波士顿儿童医院 (Boston Children's Hospital, BCH) 致力于为所有患者提供服务，包括未购买医疗保险的患者与无法支付其所接受的所有或部分基本护理之费用的患者。波士顿儿童医院财务援助计划为合格患者提供财务援助，该等患者需要帮助才能为其在波士顿儿童医院机构接受的紧急或所需医疗服务支付费用。

财务援助可用性

在以下情况下，您可获取财务援助：您未购买保险、保额不足或由于经济困难而无法全额支付在 BCH 接受的服务之预期垫付费用。请注意，有些服务被排除在外，其通常无资格获取财务援助。

如何申请财务援助

BCH 将通过其财务顾问援助患者/担保人完成财务援助申请流程。财务顾问将援助医院及其相关医生基金会的患者/担保人申请 BCH 财务援助或公共计划，比如，Medicaid、MassHealth、Commonwealth Care 和 Health Safety Net。寻求财务援助的人士将需要填写财务援助申请表并提交辅助文档供验证。

资格要求

通常根据联邦贫困线水平 (FPL) 按家庭总收入的浮动费率制来确定财务援助。如果您和/或负责方的收入加起来等于或低于 FPL 的 400%，则针对服务提供者提供的护理您可获取折扣费率。对于根据财务援助政策有资格获取财务援助的任何人士，就紧急或其他所需医疗护理向其收取的费用不得超过向已对该等护理投保人士收取的普通收费金额。如果您购买了充分的保险，则您无资格获取财务援助。请参阅完整政策，了解完整说明和详情。

何处查找信息

查找有关财务援助确定流程的信息或免费获取财务援助政策、财务援助申请表以及信贷和收款政策之副本有多种方法。

- 在 www.childrenshospital.org/financialassistance 上在线下载信息
- 通过寄邮件至或拜访患者财务服务中心索取信息，其地址为：
300 Longwood Avenue, Boston, MA, Farley Building room 160.1 and 160.2。
- 通过拨打 (617)-355-3397 致电患者财务服务客户支持科而索取信息

财务援助政策、财务援助简明语言摘要、财务援助申请表以及信贷和收款政策可用多种语言提供。