

COMMONSPIRIT HEALTH Sumário da Política de Assistência Financeira

CommonSpirit Health está dedicada a criar comunidades mais saudáveis fornecendo assistência financeira a pessoas que têm necessidades de cuidados de saúde e são não seguradas, subseguradas, inelegíveis para um programa governamental ou incapazes de pagar. Defender os pobres e vulneráveis é nossa missão e nossa paixão. Este Sumário descreve a assistência financeira disponível para ajudar a pagar pelos serviços necessários do ponto de vista médico fornecidos pelos Hospitais da CommonSpirit Health aos pacientes que atendem a determinados requisitos de renda.

Cuidado Gratuito:

- Se você estiver sem seguro ou subsegurado com uma renda familiar de até 200% do Nível de Pobreza Federal, você pode estar qualificado para receber um desconto de 100% de seu saldo para serviços hospitalares qualificados.

Cuidados com Desconto:

- Se você estiver sem seguro ou subsegurado com uma renda familiar anual entre 201-400% do Nível de Pobreza Federal, você pode ser elegível para ter seu saldo de serviços hospitalares reduzido para o Valor Geralmente Faturado (Amount Generally Billed, AGB), que é um valor definido sob a lei federal que reflete o valor que teria sido pago ao hospital por seguradoras de saúde privadas e Medicare (incluindo co-pagamentos e franquias) para os serviços clinicamente necessários.

Elegibilidade:

A Assistência é oferecida àqueles cuja renda familiar anual se enquadra nas categorias acima e tenham:

- Um saldo de conta totalizando dez (\$10.00) dólares ou mais;
- Cooperou com esforços para esgotar todas as outras opções de pagamento; e
- Preencheu um Pedido de Assistência Financeira e forneceu documentação de apoio para verificar a renda.

OBSERVAÇÃO: Em alguns casos, os pacientes podem receber assistência financeira sem um pedido formal. Detalhes são descritos na Política de Assistência Financeira.

Taxas cobradas dos pacientes elegíveis para assistência financeira:

Se você estiver qualificado para assistência financeira de acordo com nossa Política de Assistência Financeira, você não precisará pagar mais do que o Valor Geralmente Cobrado descrito acima.

Você nunca precisará fazer um pagamento antecipado ou outros arranjos de pagamento para receber serviços de emergência.

Pronto para dar o próximo passo?

Preencha o pedido e envie-a para os Serviços de Elegibilidade e Inscrição.

A Política de Assistência Financeira, o Pedido de Assistência Financeira e este Resumo estão disponíveis em <https://www.stlukeshealth.org/patients-visitors/patients/billing-insurance/financial-assistance> em inglês e espanhol.



Para receber uma cópia gratuita desses documentos pelo correio ou pessoalmente, para receber ajuda para preencher o pedido ou para solicitar uma cópia gratuita desses documentos traduzidos para um idioma não descrito acima, entre em contato com:

**CHI St. Luke's Health
Eligibility and Enrollment Services MC 5-366
P.O. Box 20269, Houston, TX 77225-0269**

Phone: 844-490-1247

Fax: 713-610-2965

e-mail: Financialassistanceprogram@stlukeshealth.org

Esses documentos também estão disponíveis na sala de emergência, se houver, e nas áreas de admissão do hospital localizadas perto da entrada principal (siga as placas para "Admitting" ou "Registration"). Os conselheiros financeiros estão disponíveis para responder a dúvidas, fornecer informações sobre nossa Política de Assistência Financeira e ajudar a guiá-lo através do processo de Solicitação de Assistência Financeira. Os consultores financeiros também podem fornecer informações sobre a porcentagem de AGB da Instalação Hospitalar e como as porcentagens de AGB foram calculadas. Nossa equipe está localizada na área de Admissão do hospital e pode ser contatada pelo número de telefone listado acima.