

FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG - ÜBERSICHT

Das Driscoll Children's Hospital ist bestrebt, seinen Patienten mitfühlende, qualitativ hochwertige und bezahlbare Gesundheitsdienstleistungen zu bieten. Aufgrund ihrer finanziellen Situation wird anspruchsberechtigten Patienten und deren Familien, die nicht versichert oder unterversichert sind, für eine staatliche Förderung nicht in Frage kommen oder anders nicht in der Lage sind, die medizinische Notversorgung zu bezahlen, finanzielle Unterstützung gewährt.

Die Richtlinie für finanzielle Unterstützung des Driscoll Children's Hospital bietet detaillierte Informationen über das Verfahren zur Beantragung der finanziellen Unterstützung, die Kriterien für die Anspruchsberechtigung und die Art der verfügbaren Unterstützung. Kostenlose Kopien der Richtlinie und der Formulare zur finanziellen Bewertung erhalten Sie über die verschiedenen Kontaktmöglichkeiten im Bereich HOW TO APPLY (ANTRAGSTELLUNG).

Wer ist anspruchsberechtigt?

Alle Patienten können einen Antrag auf finanzielle Unterstützung stellen, auch krankenversicherte Personen. Wir wenden bewährte Richtlinien zur Feststellung der Anspruchsberechtigung und der Höhe des Preisnachlasses an.

- Nicht versicherte oder unterversicherte Patienten mit einem Familieneinkommen von bis zu 300 % der US-Armutsgrenze (Federal Poverty Guidelines -FPG) erhalten einen Preisnachlass von 100 % auf die in Rechnung gestellten Kosten.
- Nicht versicherte Patienten mit einem Familieneinkommen von 301 % bis zu 400 % der US-Armutsgrenze erhalten einen Preisnachlass von 75 % auf die in Rechnung gestellten Kosten.
- Patienten mit einem Familieneinkommen zwischen 301 % und 400 % der US-Armutsgrenze, deren Arztrechnungen 100 % des Jahreseinkommens übersteigen, und versicherte Patienten, deren Arztrechnungen nach Zahlung durch ihre Versicherung(en) 100 % des Jahreseinkommens übersteigen, haben Anspruch auf einen Preisnachlass von bis zu 100 % auf die in Rechnung gestellten Kosten.

Einer Person, die Anspruch auf finanzielle Unterstützung hat, wird nie mehr für Notfälle oder andere medizinisch notwendige Behandlungen in Rechnung gestellt, als die Beträge, die den versicherten Personen in der Regel in Rechnung gestellt werden.

Für die allgemeinen Rechnungsbeträge (AGB) wendet das Driscoll Children's Hospital für einen am 30.04.2016 endenden Zeitraum von 12 Monaten die Rückblickmethode gemäß der Definition des Internal Revenue Service Code 501r an. Der verwendete AGB-Prozentsatz beträgt 44 %; Patienten, die die Anforderungen der Richtlinie für finanzielle Unterstützung des Driscoll Children's Hospital erfüllen, wird nicht mehr als 25 % des allgemeinen Rechnungsbetrags in Rechnung gestellt.

Einzelheiten zu diesen Angaben sind auf Anfrage bei der Finanzberatungsstelle unter der Telefonnummer (361) 694-4758 erhältlich.

Antragstellung

Sie können finanzielle Unterstützung beantragen, indem Sie das Formular für die finanzielle Bewertung ausfüllen und an das Driscoll Children's Hospital, 3533 S. Alameda Street, Corpus Christi, TX 78411, oder per E-Mail an driscollfinanceassistance@dchstx.org senden. Finanzberater sind ebenfalls verfügbar, um Sie bei der Antragstellung in der Aufnahmeabteilung oder telefonisch unter (361) 694-4758 oder (361) 694-5163 zu unterstützen.

Persönlich: Admitting oder Emergency Registration Office (Notaufnahme)

Online: <http://www.driscollchildrens.org/patient-services/charity-care>

Per Post: Driscoll Children's Hospital, 3533 S. Alameda Street, Corpus Christi, TX 78411

Telefonisch: (361) 694-4758 oder (361) 694-5163

