



## **St. Vincent's Health System Inc.**

St. Luke's-St. Vincent's HealthCare, Inc., dba Ascension St. Vincent's Southside;

St. Vincent's Medical Center, Inc., dba Ascension St. Vincent's Riverside;

St. Vincent's Medical Center-Clay County, Inc., dba Ascension St. Vincent's Clay County

St. Vincent's Health System, Inc. dba Ascension St. Vincent's St. Johns County

Zuletzt aktualisiert: 07/01/2024

### **Zusammenfassung der Richtlinie für finanzielle Unterstützung**

St. Vincent's Health System Inc., einschließlich der oben aufgeführten Gesundheitseinrichtungen, hat sich verpflichtet, und respektiert die Menschenwürde jedes einzelnen, besonders derjenigen Personen, die mit Hürden beim Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen zu kämpfen haben. St. Vincent's Health System Inc. hat sich gleichermaßen verpflichtet, seine Gesundheitsressourcen als Dienstleistung für die gesamte Gemeinschaft zu verwalten. In Übereinstimmung mit diesen Grundsätzen bietet St. Vincent's Health System Inc. bestimmten Personen, die eine Notfall- oder andere medizinisch notwendige Versorgung von St. Vincent's Health System Inc. erhalten, finanzielle Unterstützung an. Diese Zusammenfassung gibt einen kurzen Überblick über die Richtlinien zur finanziellen Unterstützung von St. Vincent's Health System Inc.

#### **Wer ist anspruchsberechtigt?**

Wenn Sie in einer der (5) Countys von Nordost-Florida definierten Gemeinden wohnen, können Sie möglicherweise finanzielle Unterstützung erhalten. Dazu gehören: Baker, Clay, Duval, Nassau, St. Johns sowie die zehn

(10) Bezirke im Südosten Georgias, darunter: Appling, Bacon, Brantley, Camden, Charlton, Coffee, Glynn, Pierce, Ware und Wayne. Finanzielle Unterstützung wird in der Regel auf Grundlage der Höhe Ihres Haushaltseinkommens im Vergleich zur US-Armutsschwelle gewährt. Wenn Ihr Einkommen bis zu 250 % der Armutsschwelle in den USA beträgt, erhalten Sie möglicherweise einen Rabatt von 100 % auf den Teil der Gebühren, für die Sie aufkommen müssen. Wenn Ihr Einkommen mehr als 250 % der US-Armutsschwelle jedoch nicht mehr als 400 % der US-Armutsschwelle beträgt, können Sie auf einer gestuften Skala Gebührenermäßigungen erhalten. Wenn Sie Schulden wegen medizinischer Behandlungen in Notfällen und medizinisch notwendiger Versorgung haben, die Ihr Einkommen übersteigen, haben Sie möglicherweise Anspruch auf einen Rabatt. Wenn Sie über Vermögenswerte in Höhe von mehr als 250 % des Einkommens der US-Armutsschwelle verfügen, haben Sie möglicherweise keinen Anspruch auf finanzielle Unterstützung. (Möglicherweise müssen Sie eine kleine Pauschale für die Leistungen bezahlen). Patientinnen/Patienten, die Anspruch auf finanzielle Unterstützung haben, wird für eine geeignete Versorgung nicht mehr berechnet als der allgemeine Verrechnungssatz für Patienten mit Versicherungsdeckung.

#### **Welche Leistungen sind abgedeckt?**

Die Richtlinie für finanzielle Unterstützung gilt für die Notfallversorgung und andere medizinisch notwendige Behandlungen. Diese Begriffe sind in der Richtlinie für finanzielle Unterstützung definiert. Alle anderen Leistungen fallen nicht unter die Richtlinie zur finanziellen Unterstützung.

#### **Wie kann ich Unterstützung beantragen?**

Um finanzielle Unterstützung zu beantragen, müssen Sie in der Regel einen schriftlichen Antrag ausfüllen und entsprechende Unterlagen einreichen, wie in der Richtlinie für finanzielle Unterstützung und im Antrag für finanzielle Unterstützung beschrieben.

**Wie erhalte ich Hilfe bei der Beantragung?**

Wenn Sie Hilfe bei der Beantragung einer Finanzhilfepolitik benötigen, wenden Sie sich bitte an den Kundendienst unter (904) 308-7381.

**Wie kann ich weitere Informationen erhalten?**

Exemplare der Richtlinie für finanzielle Unterstützung und des Antragsformulars für finanzielle Unterstützung sind unter <https://healthcare.ascension.org/Financial-Assistance/Florida> oder kontaktieren Sie den Kundendienst unter (904) 308-7381.

**Was, wenn ich nicht anspruchsberechtigt bin?**

Wenn Sie nach der Richtlinie für finanzielle Unterstützung nicht anspruchsberechtigt sind, haben Sie eventuell Anspruch auf andere Arten von Unterstützung. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an das HOPE-Programm unter (904) 308-7381.

**Übersetzungen der Richtlinie für finanzielle Unterstützung, des entsprechenden Antragformulars und der Anweisungen dazu sowie dieser allgemeinverständlichen Zusammenfassung sind für folgende Sprachen auf unserer Website oder auf Anfrage erhältlich:**

Spanisch  
Tagalog  
Russisch  
Vietnamesisch  
Serbo-Kroatisch  
Arabisch  
Französisch  
Kreolisch  
Chinesisch  
Portugiesisch