

ASCENSION SETON

DELL CHILDREN'S MEDICAL CENTER OF CENTRAL TEXAS

ASCENSION SETON MEDICAL CENTER AUSTIN

ASCENSION SETON HAYS ASCENSION

SETON WILLIAMSON ASCENSION

SETON NORTHWEST ASCENSION

SETON SOUTHWEST ASCENSION

SETON EDGAR B. DAVIS ASCENSION

SETON HIGHLAND LAKES ASCENSION

SETON SMITHVILLE

DELL SETON MEDICAL CENTER AT THE UNIVERSITY OF TEXAS

CEDAR PARK REGIONAL MEDICAL CENTER

Zusammenfassung der Richtlinie für finanzielle Unterstützung

Ascension Seton, 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. Ascension Seton hat sich gleichermaßen verpflichtet, seine Gesundheitsressourcen als Dienstleistung für die gesamte Gemeinschaft zu verwalten. Zur Förderung dieser Grundsätze bietet Ascension Seton finanzielle Unterstützung für bestimmte Personen, die von Ascension Seton in Notfällen oder in anderen medizinisch erforderlichen Fällen versorgt. Diese Zusammenfassung bietet einen kurzen Überblick über die Richtlinie für finanzielle Unterstützung von Ascension Seton.

Wer ist anspruchsberechtigt?

Sie können möglicherweise finanzielle Unterstützung erhalten, wenn Sie in 1.) Zentral – Travis County, 2.) Süd – Hays und Caldwell Countys, 3.) Nord – Williamson County, 4.) West – Burnet, Blanco und Llano Countys und 5.) Ost – Bastrop, Fayette, Gonzales und Lee Countys und San Saba County. 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 geringe 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.

Der Antrag auf finanzielle Unterstützung und die Anweisungen für den Antrag auf finanzielle Unterstützung werden den Patienten auf Anfrage zum Zeitpunkt der Leistung zur Verfügung gestellt.

Wenn eine Patientin/ein Patient nach dem Tag bzw. den Tagen der Leistungserbringung einen Antrag auf finanzielle Unterstützung stellen möchte, kann sie/er den Antrag auf finanzielle Unterstützung und die Anweisungen für den Antrag auf finanzielle Unterstützung direkt von der Website von Ascension Seton abrufen und ausdrucken.

Patientinnen/Patienten können auch eine Kopie des Antrags auf finanzielle Unterstützung und der Anweisungen für den Antrag auf finanzielle Unterstützung per Post anfordern. Ein Exemplar der Dokumente per Post kann telefonisch bei der Abteilung Patient Financial Services unter 512-324-1125 oder über den Kundendienst der Ascension Medical Group unter 833-263-9789 angefordert werden.

Wie erhalte ich Hilfe bei der Beantragung?

Für Hilfe bei einem Antrag im Rahmen der Richtlinie für finanzielle Unterstützung setzen Sie sich bitte mit der Abteilung Patient Financial Services telefonisch unter 512-324-1125 oder 800-749-7624 in Verbindung. Auf Anfrage ist auch zusätzliche Unterstützung in allen Empfangsbereichen möglich.

Wie kann ich weitere Informationen erhalten?

Exemplare der Richtlinie für finanzielle Unterstützung und des Antragsformulars für finanzielle Unterstützung sind unter www.healthcare.ascension.org/Financial-Assistance/Texas erhältlich. Kostenlose Exemplare der Richtlinie für finanzielle Unterstützung und des Antrags auf finanzielle Unterstützung können auch per Post angefordert werden, indem Sie die Abteilung Patient Financial Services unter 512-324-1125 kontaktieren. Weitere Informationen zur Richtlinie für finanzielle Unterstützung erhalten Sie auch an der Anmeldung bzw. telefonisch unter 512-324-1125 oder 800-749-7624.

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. Weitere Informationen erhalten Sie unter den Telefonnummern 512- 324-1125 oder 800-749-7624.

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

Englisch, Spanisch, Chinesisch, Vietnamesisch, Koreanisch und Arabisch.