

休斯顿卫理公会医院财务援助政策

简明总结

休斯顿卫理公会医院承诺向无保险、保险不足、不符合参加政府计划资格或无力支付急诊和医疗上必要的医疗保健费用的个人根据其个人财务状况提供慈善保健服务。

家庭收入达到或低于联邦贫困线（FPL）200% 的患者有资格接受免费服务；家庭收入高于FPL 200% 但低于500% 的患者有资格按照折扣价格接受服务。 折扣率不得超过私人保险公司和Medicare可支付给休斯顿卫理公会医院的平均金额，包括任何患者以免赔额、共付额和共同保费形式支付的金额。 家庭收入超过FPL 500% 的患者可能有资格按照折扣价格接受服务。

急诊和医疗上必要的服务不要求在提供服务前支付预付费或作出付款安排。 但是，如果要求您支付折扣金额，而您在接受服务后无法全额支付折扣金额，休斯顿卫理公会医院将会尝试催讨该折扣金额。 休斯顿卫理公会医院将按月发送账单，要求您付款。 如果您无法一次性付清折扣金额，休斯顿卫理公会医院有免息延期付款选择。 任何始终未付的折扣金额将交由第三方债务催缴机构继续催缴。 第三方债务催缴活动不得包括个人财产置留、法律行动或通知信用局等手段。

可在休斯顿卫理公会医院的网站www.houstonmethodist.org/billing上获取医院财务援助政策、财务援助申请表和催缴政策免费副本，亦可在医院住院与登记处提供这些文件，或与中心业务办公室联系索取这些文件，本地电话 832-667-5900、全国免费电话 877-493-3228，还可以通过邮件索取：

Houston Methodist
Centralized Business Office
Attn: Financial Assistance Unit
701 S. Fry Road
Katy, TX 77450

可向上述联系部门索取翻译成多种语言的财务援助政策简明总结、财务援助申请表和债务催缴政策。

休斯顿卫理公会医院财务援助部可回答关于财务援助政策的问题，提供相关信息，并协助您完成申请程序。 您可在周一至周五上午7时至下午7时之间，以及周六上午8时至中午12时之间拨打电话号码 832-667-5900 或 877-493-3228，与财务援助部工作人员联系。

财务援助申请表填写后，请附上所有要求提供的证明文件，寄至财务援助部（地址见上文），或用传真发给财务援助部，传真号码 832-667-5995。