

## 簡明語言摘要

### 概述

Boston Children's Hospital (BCH) 致力於為需要照護服務的兒童提供相應資源。BCH 根據財務援助政策為符合資格的患者提供財務援助，協助其支付緊急照護或者具醫療必要性的照護。

### 財務援助可用性\*

如果您尚未參加且沒有資格參加健康照護保險，則當您在 BCH 接受緊急照護或者具醫療必要性的照護時，您或許有資格獲得財務援助。請注意，有些服務屬例外情況，其通常沒有資格獲取財務援助。

### 如何申請財務援助

BCH 將透過其財務顧問來協助患者/擔保人完成財務援助申請程序。財務顧問會協助 BCH 及其相關醫生基金會的患者/擔保人申請 Medicaid、MassHealth、ConnectorCare、Health Safety Net 及/或 BCH 財務援助等公共計畫。財務援助申請人需要填寫財務援助申請表，並提交證明文件以供查驗。

### 資格要求

如果您和/或您擔保人的家庭總收入等於或低於聯邦貧困線的 400%，並且您是麻薩諸塞州、康乃迪克州、緬因州、新罕布夏州、羅德島州、佛蒙特州或紐約州（不包括紐約大都會區）的合法居民，您或許有資格獲得財務援助。對於財務援助政策規定有資格獲得財務援助的任何人，在向其收取緊急照護或者具醫療必要性的其他照護相關費用時，不得超過針對該類照護向健康計畫保險投保個人通常收取的費用。如果您有健康照護保險或者可用於支付照護費用的其他資金，您或許沒有資格獲得財務援助。請參閱政策全文，以瞭解完整說明和詳情。

### 何處尋找資訊

要找尋財務援助決定流程相關資訊，或者免費索取財務援助政策、財務援助申請表以及信貸和收款政策副本，方法有很多。

- 造訪 [www.childrenshospital.org/financialassistance](http://www.childrenshospital.org/financialassistance) 線上下載資訊
- 透過信函方式或者親自造訪患者財務服務中心索取書面資訊，其地址為 300 Longwood Avenue, Boston, MA, Farley Building room 165
- 撥打 (617)355-3397 聯絡患者財務服務客戶支援部門索取資訊

財務援助政策、財務援助簡明語言摘要、財務援助申請表以及信貸和收款政策提供多種語言版本。

\* Boston Children's Hospital 財務援助政策不適用於 Boston Children's Health Solutions, Rx, LLC d/b/a Boston Children's Pharmacy 或 Boston Children's Health Solutions, Rx, LLC d/b/a Boston Children's Pharmacy 提供的任何項目。