

拉什财务援助政策 – 简明语言摘要

财务援助计划:

- 1. 推定慈善医疗** – 如果满足以下条件之一，则未参保患者的拉什账单将 100% 减免：
 - 家庭收入为联邦贫困线的 0 - 200%
 - 患者符合 Medicaid 资格，但其服务日期或服务内容不在 Medicaid 承保范围内
 - 患者已参加或有资格参加针对低收入个人的援助计划（WIC、SNAP、IL 免费早餐/午餐计划、低收入家庭能源援助计划、社区医疗援助或接受补助金）
 - 无家可归患者、患者已死亡且无任何遗产或精神上无行为能力的患者
 - 被监禁在惩教机构
- 2. 慈善护理计划** – 对于未参保或已参保的患者，如提交所有必要文件（如第 2 页所述），且家庭收入等于或低于联邦贫困线的 300%，则可享受 100% 的拉什账单减免。慈善护理津贴可在保险支付后使用，仅用于支付免赔额和共同保险费。共付额不享受此折扣。
- 3. 低保折扣计划** – 对于家庭收入高于联邦贫困线 300% 但等于或低于 400% 的低保患者，拉什账单可减免 80%。
- 4. 未参保患者折扣** – 对于家庭收入等于或低于联邦贫困线 600% 的未参保患者，拉什账单可减免 80%。可能需要填写财务援助申请表。
- 5. 灾难性结余计划** – 在提交所有必要文件的情况下，在连续的 12 个月期间，拉什账单最多可减免家庭收入的 20%。
- 6. 自费折扣计划** – 所有未参保的患者，如果不符合上述任何一项财务援助计划的条件，均可享受 50% 的折扣，无论其居住在哪个州。

除非另有规定，否则申请任何计划均需提供伊利诺伊州居住证明（包括莱克县、拉波特县和波特县这 3 个印第安纳州接壤县）。仅为领取医疗福利而搬迁至伊利诺伊州不符合居住要求。所有折扣均具有偶发性。在拉什接受网络外护理的患者无法参与财务援助计划（急诊服务除外），且只有接受医疗必需或急诊服务的患者才能参与财务援助计划。

拉什联系方式:

有关财务援助和估价问题，请咨询：

RUSH University Medical Center 电话: (312) 942-5967 电子邮箱: financial_counselor@rush.edu	RUSH Copley Medical Center 电话: (630) 978-4990 电子邮箱: RC_Business_Office@rush.edu	RUSH Oak Park Hospital 电话: (708) 660-5603 电子邮箱: financial_counselor@rush.edu
--	---	--

将填妥的申请表交回或邮寄至：

RUSH University Medical Center 1653 W. Congress Pkwy Rm. 415 Atrium Bldg. 收件人: Financial Counselors Chicago, IL 60612 上传: MyChart.rush.edu	RUSH Copley Medical Center Patient Financial Services Dept 2000 Ogden Avenue Aurora, IL 60504 上传: MyChart.rush.edu	RUSH Oak Park Hospital 520 S. Maple Ave Registration Department 收件人: Financial Counselor Oak Park, IL 60304 上传: MyChart.rush.edu
--	---	--

获取拉什的财务援助政策和申请表：

在线： www.rush.edu/financial-assistance

通过邮寄（向客户服务中心索取纸质申请表）

RUSH University Medical Center 电话：(312) 942-5693 电子邮箱： billing_info@rush.edu	RUSH Copley Medical Center 电话：(630) 978-4990 电子邮箱： RC_Business_Office@rush.edu	RUSH Oak Park Hospital 电话：(312) 942-5693 电子邮箱： billing_info@rush.edu
---	---	---

亲自： 前往任何住院部、急诊科或财务顾问办公室

申请财务援助所需的支持性文件：

1. 完整填写并签名的**援助申请表**
2. **美国政府签发的带照片的有效身份证件**（如驾驶执照、州身份证、护照）
3. **永久居住证明**（如无法提供有效的驾驶执照或州政府签发的身份证，请至少提供以下一种文件）：近期水电费账单、房租收据或租约、政府或其他可信来源的邮件、无家可归者收容所的信件或选民登记卡
4. **税务文件**（提供以下文件）
 - 最近的联邦纳税申报表（包括所有附表）以及最近的 W-2 和 1099 表格
5. **家庭收入证明**（提供患者/担保人以及患者/担保人家庭每位成员（包括配偶或伴侣）的以下文件）
 - 最近 2 个月的工资单复印件（雇主、失业、社会保障）
 - 如果以现金支付，则提供书面收入证明
6. **资产证明**（提供下列资产的所有适用文件）
 - 支票/储蓄/信用社账户 股票 共同基金
 - 存款单 健康储蓄/灵活开支账户

请注意：如果资产超过一定限额，申请人可能需要每年支付一笔费用。

拉什的财务援助政策、申请表和简明语言摘要提供英语、西班牙语、中文普通话、波兰语和他加禄语版本。如需其他语言的帮助，请拨打第一页所列医院的电话联系财务顾问。

有关账单问题，请咨询：

RUSH University Medical Center 电话：(312) 942-5693 电子邮箱： billing_info@rush.edu MyChart Message: MyChart.rush.edu	RUSH Copley Medical Center 电话：(630) 978-4990 电子邮箱： RC_Business_Office@rush.edu MyChart Message: MyChart.rush.edu	RUSH Oak Park Hospital 电话：(312) 942-5693 电子邮箱： billing_info@rush.edu MyChart Message: MyChart.rush.edu
---	---	---

如需了解更多信息，包括查看未包含服务和非参与提供者列表，请访问 www.rush.edu/financial-assistance 查阅完整的财务援助政策。

被认定为有资格获得财务援助的个人，其费用绝不会超过一般向有保险的个人收取的金额 (AGB)。
当前的 AGB 支付率百分比可在 rush.edu/financial-assistance/AGB 上查阅。