



# 经济援助概述

Driscoll 儿童医院致力于为患者提供仁爱、优质且实惠的医疗保健服务。经济援助的适用对象是：没有投保、保险额不足、没有资格参加政府计划，或根据其财务状况无法支付医疗必要护理费用的患者及其家庭。

Driscoll 儿童医院的经济援助政策，提供了关于获取经济援助的申请流程、资格条件以及可用的援助类型的详细信息。您可以通过下方“如何申请 (HOW TO APPLY)”部分的任意渠道获得政策副本和财务评估表。

## 谁有资格？

所有患者都有资格申请经济援助，包括已投保的患者。我们会使用既定的准则来确定有资格获得经济援助的患者，及其可以享受到的折扣金额。

- 没有投保或保险额不足的患者，如果其家庭收入达到或低于联邦贫困线标准 (FPG) 的 500%，将会获得账单费用或准许支付的费用 100% 减免或优惠。
- 没有投保或保险额不足的患者，如果其家庭收入超过了联邦贫困线标准 (FPG) 的 501%，则可能会获得账单费用或准许支付的费用部分减免或优惠，比例为 45%、55%、65% 或 75% 不等。

有资格获得经济援助的人员，其支付的紧急护理或其他医疗必要护理费用，绝不会高于一般已投保的个人所支付的费用。

Driscoll 儿童医院会使用美国《国内税收法典》第 501r 条中定义的回顾方法来确定一般收费金额 [AGB]。Driscoll 儿童医院 (DCH) 使用第 501(r)-5(b)(3) 条中定义的回顾方法来计算 AGB: i) 确定在 12 个月的计费期内，联邦医疗保险 (Medicare)、联邦医疗补助 (Medicaid) 以及向 DCH 支付索赔的所有私人保险付款人准许的所有索赔（包括患者自费部分）；然后 ii) 使用该金额除以与这些索赔相关的总费用。AGB 百分比按年计算。对于到 2022 年 8 月 31 日结束的 12 个月计费期，所使用的 AGB 百分比为 32%；符合 Driscoll 儿童医院经济援助政策要求的患者，需要支付的费用不超过一般收费金额的 25%。

**如需了解这方面的详细信息，请致电财务咨询办公室，联系电话是 (361) 694-4758。**

## 如何申请

您可以填写财务评估表，并将其邮寄至 Driscoll Children's Hospital, 3533 S. Alameda Street, Corpus Christi, TX 78411 或通过电子邮件发送至 [driscollfinanceassistance@dchstx.org](mailto:driscollfinanceassistance@dchstx.org) 进行申请。

还可以在挂号处咨询财务顾问，协助您完成申请流程，或拨打电话 (361) 694-4758 或 (361) 694-5163。

### 现场

挂号处或急诊登记处

### 线上

[driscollchildrens.org/patients-family/services-support/patient-and-family-services/financial-assistance](https://driscollchildrens.org/patients-family/services-support/patient-and-family-services/financial-assistance)

### 电子邮件

[driscollfinanceassistance@dchstx.org](mailto:driscollfinanceassistance@dchstx.org)

### 邮寄

Driscoll Children's Hospital,  
3533 S. Alameda Street  
Corpus Christi, TX 78411

### 电话

(361) 694-4758 或 (361) 694-5163