

財務補助申請



尊敬的患者

重要提示—您可能有資格享有免費或優惠的醫療服務：填寫此申請將有助於 SSM Health 確定您是否能夠享有免費或優惠的服務或其他可幫助您支付醫療服務費用的公共計劃。請向醫院提交此申請。

若您未投保任何保險，則無需提供社會保險號碼即有資格享有免費或優惠的醫療服務：然而，某些公共計劃需要提供社會保險號碼，包括 Medicaid。雖然無需提供社會保險號碼，但社會保險號碼將有助於醫院確定您是否有資格享有任何公共計劃。

請自出院日期後或接受門診治療的 60 日內填寫此表並透過本人親自送達、郵寄、電郵、傳真等方式將其提交至醫院，以申請免費或優惠的醫療服務。

患者應確認其秉持誠實的態度提供申請中所有必需的資訊，以協助醫院確定患者是否有資格獲得財務補助。

檢查清單：

- 填寫並簽署申請
- 最近提交的聯邦納稅申報表文件（或免申報函）
- 最近三個月的詳細銀行對帳單（支票與儲蓄帳戶）
- 最近兩個月的總收入證明（所有家庭成員）

請注意：在無適當文件的情況下，SSM Health 將無法確定您的資格。請確保您準備妥當所有必需的文件。若未能提交所有必需的文件，將導致延遲受理您的申請。

請提交未經塗改和未經裝訂的文件副本。SSM 無法退回用於審議財務補助資格的文件原件。

被視為有資格獲得推定慈善援助的患者仍須填寫此申請。

若您需幫助填寫您的申請或有任何疑問，請聯絡 SSM Health 客戶服務部提出您的疑問：**(855) 989-6789**。



透過郵寄

SSM Health : Patient Business Services

收件人：Financial Assistance

PO Box 28205

St. Louis, MO 63132



透過傳真

(314) 989-6734



透過電郵

financialaid@ssmhc.com

伊利諾伊州
 Good Samaritan 地區健康中心 (Good Samaritan Regional Health Center) (芒特弗農)
 聖瑪麗醫院 (St. Mary's Hospital) (桑塔利亞)

密蘇里州
 聖法蘭西斯醫院和健康服務中心 (St. Francis Hospital and Health Services)
 SSM Health 聖瑪麗醫院—奧德雷恩分院 (SSM Health St. Mary's Hospital - Audrain)
 SSM Health 聖瑪麗醫院—傑佛遜市分院 (SSM Health St. Mary's Hospital - Jefferson City)
 SSM Cardinal Glennon 兒童醫療中心 (SSM Cardinal Glennon Children's Medical Center)
 SSM DePaul 健康中心 (SSM DePaul Health Center)

密蘇里州
 SSM 聖克萊爾健康中心 (SSM St. Clare Health Center)
 SSM 聖約瑟夫健康中心 (SSM St. Joseph Health Center)
 SSM 聖約瑟夫健康中心—溫茲威爾分中心 (SSM St. Joseph Health Center – Wentzville)
 SSM 聖約瑟夫醫院西院區 (SSM St. Joseph Hospital West)
 SSM 聖瑪麗健康中心 (SSM St. Mary's Health Center)

奧克拉荷馬州
 聖安東尼骨關節醫院 (Bone & Joint St. Anthony Hospital)
 聖安東尼醫院 (St. Anthony Hospital)
 聖安東尼尚尼醫院 (St. Anthony Shawnee Hospital)

威斯康辛州
 聖克萊爾醫院 (St. Clare Hospital)
 聖瑪麗醫院 (St. Mary's Hospital) (麥迪森)
 聖瑪麗簡斯維爾醫院 (St. Mary's Janesville Hospital)

保證人 ID 號：_____ (僅供機構使用)

為避免延遲受理您的申請，請填寫所有適用欄位。

患者資訊

患者姓名	出生日期	電話號碼	患者帳號	
現住街道地址：	門牌號	城市/州/郵遞區號	<input type="checkbox"/> 租房 <input type="checkbox"/> 自有房屋	現住街道地址：
社會保險號：	婚姻狀況	家庭人口數： (填寫下方的家庭狀況部分)	是否投保： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	社會保險號：
是否就業： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	僱主：	就業年限？	若處於失業狀態，請填寫上一僱主和工作起止日期：	

責任人資訊 (若不同於患者)

保證人姓名：	出生日期	電話號碼	患者帳號	
現住街道地址：	門牌號	城市/州/郵遞區號	<input type="checkbox"/> 租房 <input type="checkbox"/> 自有房屋	現住街道地址：
社會保險號：	婚姻狀況	家庭人口數 (填寫下方的家庭狀況部分)：	是否投保： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	社會保險號：
是否就業： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	僱主：	就業年限？	若處於失業狀態，請填寫上一僱主和工作起止日期：	

家庭狀況資訊

若有更多家庭成員，請隨附另外紙張，其中包括所有必需的文件。

姓氏	名字	關係	出生日期	是否就業？ (請提供證明文件)	是否為全日制學生？ (請提供證明文件)	月收入 (請提供證明文件)	是否為受扶養人？ (請提供證明文件)	合法身份
		本人		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 僱主：	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 是否持學生簽證？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 美國公民 <input type="checkbox"/> 合法居民 <input type="checkbox"/> 非法移民
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 僱主：	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 是否持學生簽證？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 美國公民 <input type="checkbox"/> 合法居民 <input type="checkbox"/> 非法移民
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 僱主：	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 是否持學生簽證？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 美國公民 <input type="checkbox"/> 合法居民 <input type="checkbox"/> 非法移民
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 僱主：	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 是否持學生簽證？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 美國公民 <input type="checkbox"/> 合法居民 <input type="checkbox"/> 非法移民
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 僱主：	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 是否持學生簽證？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 美國公民 <input type="checkbox"/> 合法居民 <input type="checkbox"/> 非法移民
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 僱主：	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 是否持學生簽證？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 美國公民 <input type="checkbox"/> 合法居民 <input type="checkbox"/> 非法移民
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 僱主：	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 是否持學生簽證？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 美國公民 <input type="checkbox"/> 合法居民 <input type="checkbox"/> 非法移民

請針對下列各項提供總收入證明文件 (包括但不限於)：工資、社會保險 (補助授予函)、退休金、失業/工人撫恤金、贍養費/子女撫養費、政府補助、殘疾撫恤金、罷工津貼、獎學金/資助、分紅/利息、房租收入、服務付現等。國際學生需要提交學生簽證和現就讀學校的課程表。銀行對帳單不屬於收入證明/證明文件。

請注意：我們可能會根據您的申請情況要求您提交其他文件 (例如，但不限於：家庭支出帳單、醫療費帳單、收入申報/支援者聲明、信用記錄及其他支援財務需求的證據)。

伊利諾伊州

- Good Samaritan 地區健康中心 (Good Samaritan Regional Health Center) (芒特弗農)
- 聖瑪麗醫院 (St. Mary's Hospital) (桑塔利亞)

密蘇里州

- 聖法蘭西斯醫院和健康服務中心 (St. Francis Hospital and Health Services)
- SSM Health 聖瑪麗醫院—奧德雷恩分院 (SSM Health St. Mary's Hospital - Audrain)
- SSM Health 聖瑪麗醫院—傑佛遜市分院 (SSM Health St. Mary's Hospital - Jefferson City)
- SSM Cardinal Glennon 兒童醫療中心 (SSM Cardinal Glennon Children's Medical Center)
- SSM DePaul 健康中心 (SSM DePaul Health Center)

密蘇里州

- SSM 聖克萊爾健康中心 (SSM St. Clare Health Center)
- SSM 聖約瑟夫健康中心 (SSM St. Joseph Health Center)
- SSM 聖約瑟夫健康中心—溫茲威爾分中心 (SSM St. Joseph Health Center - Wentzville)
- SSM 聖約瑟夫醫院西院區 (SSM St. Joseph Hospital West)
- SSM 聖瑪麗健康中心 (SSM St. Mary's Health Center)

奧克拉荷馬州

- 聖安東尼骨關節醫院 (Bone & Joint St. Anthony Hospital)
- 聖安東尼醫院 (St. Anthony Hospital)
- 聖安東尼尚尼醫院 (St. Anthony Shawnee Hospital)

威斯康辛州

- 聖克萊爾醫院 (St. Clare Hospital)
- 聖瑪麗醫院 (St. Mary's Hospital) (麥迪森)
- 聖瑪麗簡斯維爾醫院 (St. Mary's Janesville Hospital)

保證人 ID 號：_____ (僅供機構使用)

家庭資產情況

家庭成員姓名	支票帳戶 銀行名稱	帳號和餘額	儲蓄帳戶 銀行名稱	帳號和餘額	其他 (IRA、CD 等)	餘額
家庭成員姓名	健康儲蓄/彈性支出帳戶 (價值)	車輛 (年份/製造商 /型號)	車輛 價值	房產 (主要居所、租住房 屋等)	房產 價值	其他/價值

如需提供更多資產資訊，請隨附另外紙張，其中包括所有必需的文件。

家庭債務狀況

支出	每月	欠繳餘額
住房		
公用事業費用		
食物		
交通		
托兒		
貸款		
醫療費		
其他費用 (請列出)		
其他：		

如需提供更多債務資訊，請隨附另外紙張。****僅針對在伊利諾伊州醫院接受醫療服務的患者；若患者在家庭收入方面符合 77 ILAC 4500.40 中規定之推定的資格標準或符合其他推定的資格，則患者無需填寫申請表的該部分****

患者協議

本人證明，據本人所知，本申請中提供的資訊真實準確。本人申請符合資格的任何州、聯邦或當地補助，以幫助支付這所醫院的帳單。本人瞭解，醫院將驗證所提供的資訊，因此，本人授權醫院可聯絡第三方，以驗證本申請中提供之資訊的準確性。本人瞭解，若本人蓄意在本申請中提供不實資訊，本人將喪失獲得財務補助的資格，且將撤銷授予本人的任何財務補助，一旦如此，本人將獨自支付醫院帳單。

患者簽名

日期

責任人或配偶簽名

日期

財務補助摘要

SSM Health 致力於為無保險、保額不足、無資格享有政府計劃或其他無法支付具有醫療必需性之治療費用者提供財務補助。SSM Health 將為人們提供緊急醫學病症的治療，而不論他們的支付能力如何。

財務補助將按比例增減。每位申請者的財務需求均基於聯邦貧困水平而定，其中包括收入和家庭人口數。財務需求不會將年齡、性別、種族、社會或移民身份、性取向或宗教派別納入考量。在向依據本政策有資格獲得財務補助的患者提供緊急性和具有醫療必需性之治療時，SSM Health 會限制收費金額，使其不超過「治療費用總額乘以 AGB 百分比」所得的結果

如要申請財務補助，您必須填寫財務補助申請表。請致電 (855) 989-6789 或造訪 ssmhealth.com/financialaid，可免費獲得申請表。在提交申請時，請隨附下列文件：

- 支票和儲蓄帳戶對帳單（最近三個月）
- 收入證明（最近兩個月）
- 上一年度的聯邦納稅申報表或免申報函

對於未投保的患者，帳單金額將自動享受折扣。您的對帳單上將提供說明。這並不會使您喪失獲得財務補助的資格。對於未投保的患者，將在享受折扣後計入財務補助金額。

保額不足的患者也有資格獲得補助。

我們的財務顧問可幫助您確定是否具備獲得財務補助的資格。在適當情況下，他們可幫助您申請 Medicaid 或制定一套付款計劃。

患者需要配合 SSM Health 的財務補助申請流程。可能僅 SSM Health 醫療機構主要服務區域內的居民具備獲得財務補助的資格。當患者似乎具備獲得財務補助的資格，但無證據支援的情況下，SSM Health 可聘請外部機構來確定其資格。

請登入 ssmhealth.com/financialaid，獲得財務補助政策、帳單和收費政策、語言通俗的摘要以及財務補助申請表的多種翻譯版本，具體如下：西班牙語、德語、中文、越南語、法語、塞爾維亞-克羅地亞語、韓語、俄語、他加祿語、阿拉伯語、苗族語、老撾語

我們的帳單和收費政策副本將應您的請求免費提供，其中介紹了在患者無力支付的情況下 SSM 可能採取的措施。

SSM Health 可能會隨時修改財務補助資格認定標準。

請透過郵寄、電郵、傳真或親自送達等方式提交您的申請和所有必需的文件。請放心，SSM Health 瞭解個人資訊的敏感性，因此會竭力保護您的隱私。



透過郵寄

SSM Health : Patient Business Services
收件人：Financial Assistance
PO Box 28205
St. Louis, MO 63132



透過傳真

(314) 989-6734



透過電郵

financialaid@ssmhc.com

本人親自送達

請與您接受醫療服務之機構內的財務顧問會面。地址列於下方。

威斯康辛州

聖克雷爾醫院 (St. Clare Hospital)
707 14th St.
Baraboo, WI 53913

聖瑪麗醫院 (St. Mary's Hospital)
700 S. Park St.
Madison, WI 53715

聖瑪麗簡斯維爾醫院 (St. Mary's Janesville Hospital)
3400 E. Racine St.
Janesville, WI 53546

伊利諾伊州

聖瑪麗醫院—桑塔利亞分院 (St. Mary's Hospital - Centralia)
400 N. Pleasant Ave
Centralia, IL 62801

Good Samaritan 地區醫療中心—芒特弗農分中心 (Good Samaritan Regional Medical Center - Mount Vernon)
1 Good Samaritan Way
Mount Vernon, IL 62864

密蘇里州

SSM Cardinal Glennon 兒童醫療中心 (SSM Cardinal Glennon Children's Medical Center)
145 S. Grand Blvd.
St. Louis, MO 63104

SSM DePaul 健康中心 (SSM DePaul Health Center)
12303 DePaul Dr.
St. Louis, MO 63044

SSM 聖約瑟夫健康中心 (SSM St. Joseph Health Center)
300 First Capitol Drive
St. Charles, MO 63301

SSM 聖約瑟夫健康中心—溫茲威爾分中心 (SSM St. Joseph Health Center - Wentzville)
500 Medical Drive
Wentzville, MO 63385

SSM 聖約瑟夫醫院西院區 (SSM St. Joseph Hospital West)
100 Medical Plaza
Lake Saint Louis, MO 63367

密蘇里州

SSM 聖瑪麗健康中心 (SSM St. Mary's Health Center)
6420 Clayton Rd.
Richmond Heights, MO 63117

SSM 聖克雷爾健康中心 (SSM St. Clare Health Center)
1015 Bowles Ave.
Fenton, MO 63026

SSM Health 聖瑪麗醫院—傑佛遜市分院 (SSM Health St. Mary's Hospital - Jefferson City)
2505 Mission Dr.
Jefferson City, MO 65109

SSM Health 聖瑪麗醫院—奧德雷恩分院 (SSM Health St. Mary's Hospital - Audrain)
620 E. Monroe
Mexico, MO 65265

聖法蘭西斯醫院和健康服務中心 (St. Francis Hospital and Health Services)
2016 South Main Street
Maryville, MO 64468

奧克拉荷馬州

聖安東尼骨關節醫院 (Bone & Joint St. Anthony Hospital)
1111 N. Dewey Ave.
Oklahoma City, OK 73103

聖安東尼醫院 (St. Anthony Hospital)
1000 N. Lee
Oklahoma City, OK 73102

聖安東尼尚尼醫院 (St. Anthony Shawnee Hospital)
1102 W. Macarthur St.
Shawnee, OK 74804