

Póngase en contacto con Rush

Para cualquier pregunta de facturación o precios:

Consejeros financieros

RUMC - (312) 942-5967,

De lunes a viernes, de 8 a.m. a 4:30 p.m.

O envíe un correo electrónico a

financial_counselor@rush.edu

ROPH - (708) 660-5603,

De lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 4:00 p.m.

Representantes de servicio al cliente

(312) 942-5693 o (866) 761-7812,

De lunes a viernes, de 8 a.m. a 4:30 p.m.

O envíe un correo electrónico a

billing_info@rush.edu

Para obtener más información, por favor visite
nuestro sitio web:

www.rush.edu/financial-assistance



Rush es una empresa de atención médica, de investigación y de educación sin fines de lucro que comprende a Rush University Medical Center, Rush University, Rush Oak Park Hospital y a Rush Health



Programas de asistencia financiera y documentación necesaria

Como parte de la misión de Rush University Medical Center para proporcionar servicios integrales y coordinados de atención médica a nuestros pacientes, ofrecemos varios programas de asistencia financiera para ayudar a los pacientes con sus costos de atención médica para servicios médicamente necesarios.



LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA FINANCIERA

Atención de caridad (Charity Care) - la factura del Hospital se reduce hasta el 100% y está sujeta a todos los documentos de apoyo

- El ingreso familiar es de 201-300% de los lineamientos federales de pobreza
- El paciente es elegible para Medicaid para otras fechas de servicio
- El paciente no califica para ningún programa de asistencia estatal ni federal.
- La atención de caridad se aprueba inicialmente automáticamente por un período de 3 meses o durante la duración del plan de tratamiento actual. Se puede renovar anualmente.
- El ingreso familiar es de 301-400% de los lineamientos federales de pobreza

Ingresos limitados - la factura del Hospital se reduce el 75%

- El ingreso familiar es de 301-400% de los lineamientos federales de pobreza

Atención de caridad presunta - la factura del Hospital se reduce el 100% episódicamente (usted no está obligado a completar una solicitud, si usted cumple con cualquiera de los siguientes criterios):

- El ingreso familiar es de 0-200% de los lineamientos federales de pobreza
- Está inscrito o es elegible para un programa de asistencia para personas de bajos ingresos (WIC, SNAP, IL programa de desayuno/almuerzo gratuito, programa de asistencia energética para el hogar de bajo ingreso, asistencia médica comunitaria o si está recibiendo una pensión)
- Es indigentes, fallecido sin herederos o tiene incapacidad mental sin ninguna persona para actuar en su nombre

Proveedores: los descuentos asociados con el Programa de Asistencia Financiera solo se aplican a los servicios hospitalarios y profesionales proporcionados por Rush University Medical Center, Rush Oak Park Hospital, Rush University Medical Group y Rush Oak Park Physician Group.

DOCUMENTACIÓN DE APOYO REQUERIDA PARA ASISTENCIA FINANCIERA.

- **Solicitud de asistencia financiera** completamente llenada y firmada
- **Identificación con fotografía válida** cual puede incluir
Licencia de conducir, identificación emitida por el estado, identificación emitida por el gobierno, identificación militar.
- **Constancia de residencia** en la zona de captación de Rush.
 - La zona de captación de Rush es el estado de Illinois y 3 condados de Indiana (Lake, LaPorte y Porter).
 - Documentación de residencia (cual quiera de las siguientes) licencia de conducir, recibo o contrato de arrendamiento, factura reciente de servicios públicos con la dirección, correo emitido por el gobierno, carta de refugio para desamparados o tarjeta de inscripción de votantes
- **Documentos de impuestos (TODOS obligatorios):** Declaración de impuestos federales más reciente (incluyendo sus anexos) y las formas más recientes de W-2 y 1099
- **Prueba de los activos (TODOS los documentos aplicables requeridos):** Cuentas de cheques o de ahorros, acciones, certificados de depósito, fondos mutuos, cuentas de ahorro o gastos flexibles de salud o cuentas Credit Union
 - Los solicitantes pueden ser responsables por un pago anual si los activos exceden ciertos límites
- **Constancia de ingresos de la familia** (TODOS necesarios para el paciente/fiador y cada miembro de la casa): Copias de talones de pago recientes de 2 meses, el comprobante escrito de ingresos si se paga en efectivo, incluyendo cónyuge/compañero
- **La documentación de los activos** se requiere si el ingreso es entre 201 y 400% de los lineamientos federales de pobreza

Programa de no asegurados - la factura del Hospital se reduce de 33 - 68%. Los descuentos están asociados con los niveles de ingreso de la familia y de la constancia de residencia:

- El ingreso familiar es de 201-600% de los lineamientos federales de pobreza
 - el 68% para los residentes de Illinois (Zona de Captación de Rush)
 - 50 % para quienes no residen en Illinois
- Ingresos familiares mayores que 600% de los lineamientos federales de pobreza
 - 50% para ambos, residentes y quienes no residen en Illinois

Descuentos No Cubiertos

- Los pacientes son elegibles para un descuento del 50% o, si está disponible, precios empaquetados en servicios y servicios no cubiertos que no son medicamento necesarios.

Pacientes Internacionales - La factura del hospital para pacientes que residen permanentemente fuera de los EE. UU. se reduce en un 20%.

Planes de pago - consejeros financieros o representantes de servicio al cliente trabajarán con el paciente para determinar un plan de pago mensual apropiado

*Para más información, por favor visite nuestro sitio web: www.rush.edu/financial-assistance

*Los pacientes también pueden establecer planes de pago de autoservicio en <http://mychart.rush.edu/>