



病患或負責人，您好：

為提供財務援助予社區成員，St. Clair Hospital 為無健保之病患或投保後承擔高額信用卡餘額的病患，提供財務紓困計畫。St. Clair Hospital 之財務援助計畫可協助您支付近期間診時所接受服務的費用。

如要了解計畫是否能夠協助您，請參閱包裹隨附的文件，其中概述了獲得 St. Clair 之財務援助的資格條件。請仔細填完申請表，並提供所有要求之相關文件。所有資訊皆加以保密，且僅用於處理您的 St. Clair Hospital 財務援助計畫申請。提交之申請文件若未提供完整資訊，將遭到回絕。

請於收到本包裹後 30 天內，交回已完成之申請表和所有相關文件。在審核申請表以及核實所有必要文件之前，您將持續收到帳單。處理已完成之申請表後，無論您是否符合資格，我們都將會郵寄一份書面決定給您。

若您對於 St. Clair Hospital 之財務援助計畫申請有任何問題，請致電 412-344-3408 聯絡客戶服務。

星期一、星期二和星期五，上午 8:00 到下午 4:30

星期三和星期四，上午 8:00 到晚上 7:00

感謝您選擇 St. Clair Hospital 為您守護健康。

順頌時祺

St. Clair Hospital Customer Service
1000 Bower Hill Road
Pittsburgh, PA 15243