

EXHIBIT 8

Help for Patients to Pay Hospital Care Costs

If you cannot pay for all or part of your care from our hospital, you may be able to get **free or lower cost** services.

PLEASE NOTE:

1. We treat all patients needing emergency care, no matter what they are able to pay.
2. Services provided by physicians or other providers may not be covered by the hospital Financial Assistance Policy. You can call (800) 876-3364 ext 8619 if you have questions.

HOW THE PROCESS WORKS:

When you become a patient, we ask if you have any health insurance. We will not charge you more for hospital services than we charge people with health insurance. The hospital will:

1. Give you information about our financial assistance policy or
2. Offer you help with a counselor who will help you with the application.

HOW WE REVIEW YOUR APPLICATION:

The hospital will look at your ability to pay for care. We look at your income and family size. You may receive free or lower costs of care if:

1. Your income or your family's total income is low for the area where you live, or
2. Your income falls below the federal poverty level if you had to pay for the full cost of your hospital care, minus any health insurance payments.

PLEASE NOTE: If you are able to get financial help, we will tell you how much you can get. If you are not able to get financial help, we will tell you why not.

HOW TO APPLY FOR FINANCIAL HELP:

1. Fill out a Financial Assistance Application Form.
2. Give us all of your information to help us understand your financial situation.
3. Turn the Application Form into us.

PLEASE NOTE: The hospital must screen patients for Medicaid before giving financial help.

OTHER HELPFUL INFORMATION:

1. You can get a free copy of our Financial Assistance Policy and Application Form:
 - Online at: UMShoreregional.org/patients/financial-assistance
 - In person at the Financial Assistance Department - Shore Health System, 29515 Canvasback Drive Easton MD 21601
 - By mail: call(800) 876-3364 ext 8619 to request a copy
2. You can call the Financial Assistance Office if you have questions or need help applying. You can also call if you need help in another language. Call: (800) 876-3364 ext 8619



UNIVERSITY of MARYLAND
SHORE REGIONAL HEALTH

Ayuda para que los Pacientes Paguen los Costos de Atención Hospitalaria

Si no puede afrontar todos los costos de la atención que recibió del hospital o una parte de ellos, es posible que reciba servicios gratuitos o a un costo reducido.

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE:

1. Brindamos tratamiento a todos los pacientes que necesitan atención de urgencia, independientemente de lo que puedan pagar.
2. Es posible que los servicios brindados por los médicos u otros prestadores no estén cubiertos por la Política de Asistencia Financiera del hospital. Puede llamar al (800) 876-3364 ext. 8619 si tiene dudas.

CÓMO FUNCIONA EL PROCESO:

Cuando usted se convierte en nuestro paciente, le preguntaremos si tiene seguro médico. No le cobraremos más por los servicios hospitalarios que lo que les cobramos a las personas con seguro médico. El hospital hará lo siguiente:

1. Le brindará información acerca de nuestra Política de Asistencia Financiera o
2. Le ofrecerá ayuda por medio de un asesor que lo asistirá con la solicitud.

CÓMO REVISAR SU SOLICITUD:

El hospital evaluará su capacidad para pagar por la atención. Tendremos en cuenta sus ingresos y el tamaño de su familia. Es posible que reciba atención gratuita o a un costo reducido en los siguientes casos:

1. Sus ingresos o los ingresos totales de su familia son bajos para la zona en donde vive, o
2. Sus ingresos caerían por debajo del índice federal de pobreza si tuviera que pagar los costos totales de su atención hospitalaria, menos cualquier costo relacionado con el seguro médico.

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Si usted puede obtener asistencia financiera, le informaremos el monto que puede recibir. Si usted no puede obtener asistencia financiera, le informaremos los motivos de la decisión.

CÓMO SOLICITAR ASISTENCIA FINANCIERA:

1. Complete un Formulario de Solicitud de Asistencia Financiera.
2. Brinde su información para ayudarnos a conocer su situación financiera.
3. Envíenos el Formulario de Solicitud.

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: El hospital podrá evaluar a los pacientes para determinar si son elegibles para Medicaid antes de otorgarles asistencia financiera.

OTRA INFORMACIÓN ÚTIL:

1. Puede obtener una copia gratuita de nuestra Política de Asistencia Financiera y del Formulario de Solicitud de las siguientes formas:
 - En línea en (to be added by Communications)
 - En persona en el Departamento de Asistencia Financiera - Shore Health System 29515 Canvasback Drive Easton MD 21601
 - Por correo postal llame al (800) 876-3364 ext. 8619 para solicitar una copia.
2. Puede llamar a la Oficina de Asistencia Financiera si tiene preguntas o necesita ayuda para presentar una solicitud. También puede llamarnos si necesita ayuda para recibir información en otro idioma. Llame al: (800) 876-3364 ext. 8619