

如何决定我能获得多少经济援助？

您能得到多少帮助来支付费用取决于您的经济需求。如果您有资格获得援助，我们将根据有保险的患者所支付的平均金额，决定您需要支付多少急诊费用，以及有医疗必要性的护理的费用。

医院账单投诉计划

医院账单投诉计划是一项州级计划，负责审查医院关于您是否符合医院账单支付援助资格的决定。如果您是加利福尼亚州的患者，且认为自己被错误地拒绝了经济援助，您可以向医院投诉计划提出投诉。请访问 HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov 获取更多信息并提交投诉。

更多帮助

有一些免费的消费者权益保护组织，可以帮助您了解账单和付款流程。如需了解更多信息，您可以致电健康消费者联盟 (Health Consumer Alliance)，电话号码为 888-804-3536，或访问 HealthConsumer.org。



账单支付帮助



在 Adventist Health, 我们竭力确保您健康无恙。如果您在支付医疗费用时遇到了困难, 我们将为您提供援助。即使您认为自己无力支付费用, 您也应当得到医疗护理。

- 要弄清楚您是否有资格获得帮助以支付您的医疗费用, 请向相关机构索取并填写经济援助申请表。您可以在接受护理期间或收到账单后填写申请表。我们将根据您在此表上提供的信息, 确定您是否有资格获得关于费用支付的支持。常见情况:
 - » 如果您的年收入低于或等于当前联邦贫困线的 300%, 那么您可能有资格获得全部费用的折扣。
 - » 如果您的年收入超过了当前联邦贫困线的 300%, 那么您可能有资格获得部分费用的折扣。
- 付款计划 — 您可以选择多种付款方式, 包括设置付款计划。如果您对账单有疑问, 请致电 800-593-1551 联系我们。

- Medicaid 保险 — 我们可以协助您通过 Medicaid/Medi-Cal 和/或其他政府计划获得保险, 包括 Medi-Cal 的推定资格计划以及 Covered California 保险。如果您即将有预约就诊, 或者在过去 90 天内曾来我院就诊, 请致电我们的政府计划专员, 电话号码为 844-827-5047, 我们将帮助您确定您可能符合哪些计划的资格。
- 经济援助 — 如果您不符合政府计划的申请条件, 您可能有资格获得面向低收入群体的经济援助。您可以在接受护理期间填写申请表, 或致电我们的经济援助团队 (电话: 844-827-5047) 进行申请。符合经济援助资格的个人, 其应缴费用不会超过普通收费数额 (AGB)。

如何申请

您可以通过以下方式免费获得一份本手册、我们的经济援助政策以及申请表:

1. 前往登记区。
2. 访问我们的网站:
AdventistHealth.org/HelpPayingYourBill。
3. 致电 844-827-5047 联系我们。

4. 请将书面申请寄至:
Adventist Health
ATTN: Patient Access
726 4th St.
Marysville, CA 95901

我们可以帮助您填写表格。如有问题, 敬请垂询。填写完表格后, 请将其交给负责登记的员工, 或邮寄出去。

如果您需要以您的语言获得帮助, 请致电 844-827-5047 或前往任何一处登记办公室。该办公室在正常工作时间开放, 位于主入口处。此外, 我们还为残障人士提供各种辅助工具和服务, 例如盲文、大字版、音频以及其他无障碍电子格式的文档。这些服务是免费的。

您可访问 AdventistHealth.org/PriceTransparency, 选择相应的医疗机构名称, 然后点击页面底部的“可选购服务定价”链接, 查看各医疗机构的可选购服务列表。您还可以使用上述方法索要可选购服务列表。