

Comment déterminez-vous le montant de l'aide financière que je reçois dans le cadre du programme ?

Le montant de l'aide financière qui vous est accordée pour payer votre facture dépend de vos ressources. Si vous êtes éligible à une aide, nous utiliserons le montant moyen payé par les patients assurés pour déterminer le montant que vous devrez payer pour les soins d'urgence et médicalement nécessaires.

Programme de traitement des plaintes concernant les factures hospitalières

Le Programme de traitement des plaintes concernant les factures hospitalières est un programme de l'État qui examine les décisions prises par les hôpitaux concernant votre admissibilité à une aide pour payer votre facture d'hôpital. Si vous êtes un patient en Californie et que vous estimez que l'aide financière vous a été refusée à tort, vous pouvez déposer une réclamation auprès du Programme de traitement des plaintes concernant les factures hospitalières. Rendez-vous sur le site [HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov](https://www.hcai.ca.gov) pour obtenir plus d'informations et déposer une plainte.

Aide complémentaire

Il existe des associations de défense des consommateurs gratuites qui vous aideront à comprendre les modalités de facturation et de paiement. Pour plus d'informations, vous pouvez appeler l'organisation Health Consumer Alliance au 888-804-3536 ou consulter leur site : [HealthConsumer.org](https://www.HealthConsumer.org).



Aide pour le paiement
de votre facture



Chez Adventist Health, nous travaillons sans relâche pour vous aider à rester en bonne santé. Cela inclut notamment une aide si vous rencontrez des difficultés pour régler vos frais médicaux. Vous devriez toujours pouvoir bénéficier de soins médicaux, même si vous pensez ne pas pouvoir les payer.

- Pour savoir si vous pouvez bénéficier d'une aide pour régler vos frais médicaux, demandez à remplir un formulaire de demande d'aide financière. Vous pouvez remplir le formulaire de demande pendant votre prise en charge ou après avoir reçu votre facture. Nous utiliserons les informations que vous nous avez fournies dans cette demande pour évaluer si vous avez droit à une aide pour payer votre facture. En général :
 - » Si votre revenu annuel est inférieur à 300 % du seuil indiqué dans la Federal Poverty Guideline (Directive fédérale sur la pauvreté), vous pouvez bénéficier d'une remise totale sur votre facture.
 - » Si vos revenus annuels sont supérieurs à 300 % du seuil indiqué dans la Federal Poverty Guideline (Directive fédérale sur la pauvreté), vous pouvez bénéficier d'une remise partielle sur votre facture.
- Échelonnement des paiements — Vous disposez de plusieurs options de paiement, notamment la mise en place d'un échelonnement des paiements. Si vous avez des questions concernant votre facture, n'hésitez pas à nous appeler au 800-593-1551.

- Couverture Medicaid — Nous pouvons vous aider à bénéficier d'une couverture via Medicaid/Medi-Cal et/ou d'autres programmes gouvernementaux, notamment l'admissibilité présumée à Medi-Cal et les offres d'assurance Covered California. Si vous avez un rendez-vous prévu prochainement ou si vous nous avez rendu visite au cours des 90 derniers jours, appelez nos spécialistes des programmes gouvernementaux au 844-827-5047 : nous vous aiderons à déterminer les programmes auxquels vous pourriez prétendre.
- Aide financière — Si vous n'êtes pas admissible à un programme gouvernemental, vous pourriez prétendre à une aide financière destinée aux personnes à faibles revenus. Vous pouvez remplir un formulaire de demande pendant votre prise en charge ou en appelant notre équipe d'assistance financière au 844-827-5047. Les personnes éligibles à une aide financière ne se verront pas facturer des montants supérieurs aux AGB.

Comment faire une demande

Vous pouvez obtenir gratuitement un exemplaire de cette brochure, de notre politique d'aide financière et d'un formulaire de demande en :

1. Consultant la plateforme d'inscription ;
2. Vous rendant sur notre site Internet à l'adresse : AdventistHealth.org/HelpPayingYourBill ;
3. Nous appelant au 844-827-5047 ;

4. Envoyant une demande écrite à :
Adventist Health
ATTN: Patient Access
726 4th St.
Marysville, CA 95901.

Si vous nous le demandez, nous pouvons vous aider à remplir le formulaire. Une fois le formulaire rempli, remettez-le à un agent chargé des inscriptions ou envoyez-le par courrier.

Si vous avez besoin d'aide dans votre langue, appelez le 844-827-5047 ou rendez-vous dans l'un de nos bureaux d'inscription. Le bureau est ouvert aux heures normales d'ouverture et se trouve à l'entrée principale. Des aides et des services destinés aux personnes en situation de handicap, tels que des documents en braille, en gros caractères, en format audio et dans d'autres formats électroniques accessibles, sont également disponibles. Ces services sont gratuits.

Pour consulter la liste des services comparables de chaque établissement, rendez-vous sur AdventistHealth.org/PriceTransparency, sélectionnez le nom de l'établissement, puis cliquez sur le lien « Shoppable Services Pricing » (Trafic des services comparables) situé en bas de la page. Vous pouvez également demander la liste des services comparables en utilisant les méthodes décrites ci-dessus.