

## 病院費用に対する財政援助

Dignity Health の「財政援助ポリシー」には、財政援助プログラムに関する説明が記載されています。このプログラムは、Dignity Health が提供する医学的に必要な病院サービスに対する支払いの支援を受けるための特定の収入要件を満たしている、無保険または過少保険の患者さんが利用できます。無保険の患者とは、民間保険か行政プログラムかを問わず、健康保険の適用を一切受けず、病院費用の払い戻しを受ける権利をもたない方です。過少保険患者とは、健康保険の適用を受けられるものの、病院費用が高額で、全額を保険でカバーすることができない方です。

病院費用を支払えない可能性をご心配の方には、経済的状況や受けた治療内容に応じて、Dignity Health が治療費の割引や無利子の支払いプラン、または治療費の無料化をご提案します。Patient Financial Services（患者向けフィナンシャルサービス）チームのメンバーが、財政援助を受ける資格があるか否かの判定をお手伝いし、申請の手順をご説明します。

## 行政プログラム利用資格

Medi-Cal、Medicaid、Medicare、Healthy Families などの政府後援のプログラムに関する詳しい情報は、**[www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov)** をご覧ください。各 Dignity Health 系病院で、フィナンシャルカウンセラーに相談することもできます。

## Dignity Health の使命

Dignity Health は、イエスの癒しを広めることに鋭意取り組んでいます。Dignity Health のスタッフは以下のことに専心しています

- ・ 特別な配慮により認められた、クオリティが高く手頃な公共医療を提供すること
- ・ 気の毒な境遇にあり権利を剥奪された我々の同志のために奉仕し主張すること
- ・ 生活の質の向上を目指し、地域社会で他者に協力すること

## Dignity Health の責務

Patient Financial Services（患者向けフィナンシャルサービス）チームは、実際の費用と利用できる財政援助の選択肢を把握するためのお手伝いをします。病院費用を支払えない場合や、支払いプランの組み立てをご希望の場合はお問い合わせください。

実際の病院費用  
の把握

利用できる  
財政援助の選択  
肢の把握


## 実際の費用の把握

Dignity Health から届いた請求書には、入院に伴う料金（例：病室、処置、検査、看護、投薬）が記載されています。Patient Financial Services（患者向けフィナンシャルサービス）チームは、治療を受ける前に、請求される代金の推定額を提示できます。Patient Financial Services（患者向けフィナンシャルサービス）に電話すると、退院後に項目別に記載した請求明細書の提示を求めることもできます。

こちらはあなたの WID 番号です。自動音声通話システムを利用する場合にこれを使用します。

こちらは実際の料金と支払額または支払保険金額の概要です。

こちらはご自身の個人的アカウント番号です。アカウントに関するお問い合わせ時にはこちらをお使いください。



**サービスの概要**

明細書作成日: 2016 年 3 月 8 日  
患者名: TEST, DOE  
保証人名: DOE TEST  
WID#: K12345678

**合計料金**  
\$1,500.00

**保険支払分および支払保険金額**  
-\$750.00

**あなたの支払い分と割引**  
-\$250.00

請求額をオンラインで支払う場合は、左側の QR コードをスキャンして当ウェブサイトへアクセスしてください。

**支払いの選択肢**

請求に関する質問がある場合  
お電話ください:

営業時間: 月曜日～木曜日 午前 8:00～午後 7:00、  
金曜日 午前 8:00～午後 5:00

**受領時点の未払い額**  
\$500.00

**支払方法:**  
www.DignityHealth.org/billpay  
以下の控えを郵送してください

アカウント番号	患者名	サービス日	合計料金	保険支払分および支払保険金額	患者支払い分と割引	支払わなければならない金額
1759599X1	TEST, DOE	10-04-2008	\$1,500.00	-\$750.00	-\$250.00	\$500.00

健康管理の相談先に Dignity Health をお選びいただきありがとうございます。この明細書は、あなたが受けたサービスの料金が記載されています。この中には、あなたとあなたが利用している保険会社が支払った分も含まれています。この明細書に関する質問は、お問い合わせください。明細書をオンラインで表示する場合や、支払いをする場合、または支払いの準備する場合は、オンライン版の患者ポータル (www.DignityHealth.org/billpay) をご覧ください。

健康管理の相談先に Dignity Health をお選びいただきありがとうございます。この明細書は、あなたが受けたサービスの料金が記載されています。この中には、あなたとあなたが利用している保険会社が支払った分も含まれています。

**請求される保険証書**  
あなたが Dignity Health にこの請求において確認された料金を補償対象とする保険証書を提出しない場合、賠償責任保険の政府後援のヘルスケアプログラムを含め、保険適用範囲または請求に対するその他の支払い供給源に関する情報をこちらで入手する必要があります。その他の重要情報については、この請求書の裏面をご覧ください。

**Dignity Health の「財政援助ポリシー」**  
Dignity Health の「財政援助ポリシー」による治療費の無料化、割引、または支払いプランなど、実際の費用に対する支払いの支援を必要とする場合や、Dignity Health の「財政援助ポリシー」のその他の情報が必要な場合は、この請求書の裏面をご覧ください。

▼ 下部を切り離して支払い額とともに返送してください ▼

配達不能の郵便物のみ  
9800 CENTER PARKWAY  
#1100  
HOUSTON, TX 77036

保証人名 TEST, DOE  
WID NUMBER K12345678  
期日 2016 年 3 月 28 日  
未払い額 \$500.00  
支払い額を同封

支払方法...  
左側の QR コードをスキャンして  
www.DignityHealth.org/billpay にお電話ください  
支払い額とともにこの部分を郵送してください

小切手を支払い可能にして支払い額を以下に送金してください:  
DIGNITY HEALTH  
3400 DATE DRIVE  
RANCHO CORDOVA, CA 95670

保険に関する新たな情報や住所変更、または修正箇所がある場合は、  
までご連絡ください

DOE TEST  
123 MAIN ST  
APT G  
LOS ANGELES, ST 12345-2345

CHWCRH105 STAT1 Page 1 of 1

## 実際の費用のお支払い

保険に関する情報をご提示いただいた場合は、代理で保険金の支払要求を提出いたします。支払わなければならない金額が病院または保険会社によって決定している場合は、左の図のような「差引請求額」通知書をこちらから送信します。

## 支払方法

オンライン支払う場合:

[www.dignityhealth.org/billpay](http://www.dignityhealth.org/billpay)

電話で支払う場合: 左の図のような請求明細書に記載の電話番号におかけください

直接支払う場合: 当該の Dignity Health 病院にお越しください

お支払いは現金、クレジットカード、為替、銀行小切手または個人小切手にて承ります。

## その他に受け取る可能性のある請求書

治療に協力した医師または専門医から別途請求書が届くことがあります。これには救急医、麻酔医、放射線科医、家庭医、ホスピスの医師および / または病理医などが該当します。このような医師は、そこで患者の治療にあたることは許可されていますが、病院に直接雇用されている医師ではないため、別途請求書を送付します。医師から届く可能性のある請求書について詳しく知りたい場合、あるいは財政援助について問い合わせたい場合は、事務局宛てに直接お電話ください。

ご自身のアカウントについて不明点がある場合は、明細書に記載の番号にお電話ください。

この残高は、明細書を受領した時点が支払期日です。