

Финансовая помощь для оплаты больничных счетов

Правила предоставления финансовой помощи Dignity Health — документ, описывающий финансовую помощь, оказываемую незастрахованным и недостаточно застрахованным пациентам для оплаты расходов на необходимые по медицинским показаниям услуги больницы, которые они получают у нас. Незастрахованный пациент — это лицо, не имеющее каких-либо медицинских страховок ни в рамках частного страхования, ни в рамках какой-либо государственной программы, и не имеющее права на возмещение кем-либо его/ее расходов на оплату больничных счетов. Недостаточно застрахованный пациент — лицо, имеющее определенную медицинскую страховку, но с недостаточным страховым покрытием для оплаты больших больничных счетов.

Пациентам, не имеющим возможности оплатить больничные счета, компания Dignity Health предлагает обслуживание со скидкой, применение схемы беспроцентной оплаты или бесплатное медицинское обслуживание в зависимости от их финансового состояния и предоставленных им услуг. Сотрудник нашего Отдела финансового обслуживания пациентов поможет вам определить, имеете ли вы право на получение финансовой помощи, и подать заявку на ее получение.

Право на участие в государственной программе

Для получения более подробной информации о финансируемых государством программах, таких как Medi-Cal, Medicaid, Medicare и Healthy Families, посетите веб-сайт www.healthcare.gov. Кроме того, вы можете обратиться за помощью к финансовому консультанту, который есть в каждой больнице Dignity Health.

Наша миссия

Компания Dignity Health руководствуется принципом исцеляющего служения Иисуса. Мы направляем свои ресурсы на:

- предоставление благотворительного, высококачественного и доступного медицинского обслуживания;
- обслуживание и поддержку наших бедных и бесправных братьев и сестер; и
- сотрудничество с другими членами общества для улучшения качества жизни.

Наше обязательство перед вами

Сотрудники нашего Отдела финансового обслуживания пациентов помогут вам разобраться в своих счетах и разъяснят доступные для вас варианты финансовой помощи. Свяжитесь с нами, если у вас нет возможности оплатить ваш счет или вы хотите составить график платежей.



Разъяснение вашего
больничного счета

и доступных
для вас вариантов
финансовой помощи



Разъяснение вашего счета

Счет, полученный от Dignity Health, будет отражать расходы, связанные с вашим пребыванием в больнице, (например, оплату за пребывание в палате, процедуры, обследования, сестринский уход и лекарства). Наш Отдел финансового обслуживания пациентов может предоставить вам примерный расчет расходов до предоставления обслуживания. Вы также можете запросить детальный счет после выписки из больницы, позвонив в Отдел финансового обслуживания пациентов.

Это ваш идентификационный номер работника. Укажите его при использовании системы автоматизированной телефонной связи.

Это сводка ваших расходов с учетом всех платежей и корректировок.

Это ваш номер лицевого счета. Держите его при себе во время совершения звонка по поводу своего счета.

Dignity Health

Thank you for choosing Dignity Health for your health care needs. This statement reflects charges for services you have received from us, including any payments that you and your insurance provider have made. If you have any questions regarding your statement please contact us at [REDACTED] or to view your statement online, make a payment or arrangements for payment, please visit our online patient portal at: www.DignityHealth.org/billpay

SUMMARY OF SERVICES

STATEMENT DATE: 03-08-2016	PATIENT NAME: TEST, DOE
GUARANTOR NAME: K12345678	WID #:
TOTAL CHARGES \$1,500.00	
INSURANCE PAYMENTS AND ADJUSTMENTS -\$750.00	
YOUR PAYMENTS AND DISCOUNTS -\$250.00	

Scan the QR code to the left to access our website and pay your bill online!

PAYMENT OPTIONS

BILLING QUESTIONS?
PLEASE CALL: [REDACTED]

Office Hours: Monday - Thursday 8:00 am - 7:00 pm, Friday 8:00 am - 5:00 pm

AMOUNT DUE UPON RECEIPT
\$500.00

WAYS TO PAY:

- www.DignityHealth.org/billpay
- By mail, return stub below

Account Number Patient Name Date Of Service **Total Charges** **Ins Payments & Adjustments** **Patient Payments & Discounts** **Amount Owed**

1759599X1	TEST, DOE	10-04-2008	\$1,500.00	-\$750.00	-\$250.00	\$500.00
-----------	-----------	------------	------------	-----------	-----------	----------

Thank you for choosing Dignity Health for your health care needs. This statement reflects charges for services you have received from us, including any payments that you and your insurance provider have made.

Proof of Insurance Requested
If you have not provided Dignity Health with proof of your insurance coverage for the charges identified in this bill, it is important that we receive information regarding any insurance coverage or other source of payment for your bill, including government-sponsored health care programs or liability insurance. For additional important information, please see the reverse side of this bill.

Dignity Health's Financial Assistance Policy
If you need help paying your bill, you may qualify for financial assistance, including free care, a discount, or a payment plan under Dignity Health's Financial Assistance Policy. For additional information about Dignity Health's Financial Assistance Policy, please see the reverse side of this bill.

▼ Detach Lower Portion and Return with Payment ▼

UNDELIVERABLE MAIL ONLY
9800 CENTRE PARKWAY
#1100
HOUSTON, TX 77036

If there is new insurance information, change of address, or errors, please contact us at [REDACTED]

DOE TEST
123 MAIN ST
APT G
00001 LOS ANGELES, ST 12345-2345

GUARANTOR NAME TEST, DOE
WID NUMBER K12345678 **AMOUNT DUE** \$500.00
DUCE DATE 3/28/2016 **PAYMENT ENCLOSED**

WAYS TO PAY...
Scan the QR Code at left
Call
Visit www.DignityHealth.org/billpay
By mail, return this portion with payment

Make check payable and remit payment to:
DIGNITY HEALTH
3400 DATA DRIVE
RANCHO CORDOVA, CA 95670

CHWCRH105 STAT1 Page 1 of 1

Оплата вашего счета

Если вы предоставили нам информацию о своем страховании, мы подадим запрос от вашего имени. Когда больница или страховая компания определит подлежащую уплате сумму, мы вышлем вам уведомление с причитающейся суммой, аналогичное представленному слева

Способы оплаты

Через Интернет: www.dignityhealth.org/billpay

По телефону: позвонив по номеру, указанному в выписке по счету, аналогичной представленной слева.

Лично: посетив больницу Dignity Health.

Мы принимаем к оплате наличные, кредитные карты, денежные переводы, кассовые и именные чеки.

Прочие счета

Вы можете получать дополнительные счета от врачей и специалистов, предоставлявших вам медицинские услуги. Это могут быть реаниматологи, анестезиологи, рентгенологи, специалисты по уходу на дому или уходу за неизлечимыми больными, а также патологоанатомы. Эти врачи имеют лицензию на лечение пациентов в наших больницах, но они не являются их непосредственными сотрудниками, поэтому выставляют счета отдельно. Для получения разъяснений по счетам от ваших врачей или информации о доступной финансовой помощи для их оплаты просьба звонить напрямую в офисы врачей.