

برنامه کمک هزینه بیماران

طرح های پرداخت

طرح پرداخت ماهانه بدون سود برای کمک به بیماران در پرداخت صورت حساب های پزشکی شان در دسترس است. هنگام تعیین مبلغ طرح پرداخت ماهانه، مسئولیت های مالی شما و درآمد خانواده تان به همراه اطلاعات دیگری لحاظ خواهد شد.

تخفیف بیماران فاقد بیمه

بیماران فاقد بیمه، بیمه پزشکی از طریق پوشش پرداخت شخص ثالث ندارند. برای بیماران فاقد بیمه، John Muir Health تخفیف قابل توجهی روی هزینه های صورت حساب شده ارائه می دهد. این تخفیف به طور خودکار روی صورت حساب های بیماران فاقد بیمه اعمال می شود.

خدمات واجدیت شرایط Medi-Cal

اگرچه John Muir Health طرف قرارداد هیچ برنامه Medicaid ایالتی نیست، اما پرداختی این برنامه را برای بیماران که عضو هستند و خدمات اورژانسی سرپایی در یکی از مراکز پزشکی ما دریافت می کنند قبول می کنیم. ما همچنین در برنامه Medi-Cal انگاری مشارکت داریم.

علاوه بر این، John Muir Health خدمات واجدیت شرایط رایگان در محل دارد تا به بیماران که واجد شرایط Medi-Cal هستند در فرایند ثبت نام کمک کند. برای اطلاعات بیشتر درباره برنامه Medi-Cal ایالت کالیفرنیا و برنامه سلامت خانواده ایالت کالیفرنیا، لطفاً از وب سایت زیر بازدید کنید یا با شماره زیر تماس بگیرید:

• www.medi-cal.ca.gov

• برنامه Medi-Cal به شماره 8348-709 (800)

• برنامه سلامت خانواده به شماره 5305-880 (800)

لطفاً توجه داشته باشید: تمامی خدمات حمایتی فهرست شده فوق صرفاً برای هزینه های بیمارستان هستند. برای کمک هزینه مربوط به صورت حساب پزشک، با خط خدمات مشتریان دفتر صورت حساب به شماره 3336-947 (925) تماس بگیرید.

سپاس از شما برای انتخاب John Muir Health

سپاس از شما که John Muir Health را برای نیازهای مراقبت سلامت خود انتخاب کرده اید. ما واقف هستیم که صورت حساب های غیرمنتظره می تواند برای شما و خانواده تان سنگین باشد. به منظور خدمت رسانی بهتر به بیمارانمان، John Muir Health برنامه های متنوعی دارد که به پرداخت صورت حساب های مربوط به خدمات دریافتی از طریق **مراکز پزشکی ما** کمک می کند. این برنامه ها ذیل برنامه کمک رسانی John Muir Health قرار دارند و در زیر فهرست شده اند.

برای اطلاعات بیشتر یا درخواست هر کدام از خدمات برنامه کمک رسانی، لطفاً از دوشنبه تا جمعه بین ساعت 8:00 ق.ظ تا 4:30 ب.ظ با خط خدمات مشتریان دفتر صورت حساب ما به شماره 3336-947 (925) تماس بگیرید.

همچنین، می توانید از johnmuirhealth.com/patienthelp بازدید کنید.

برنامه کمک هزینه بیماران

John Muir Health یک برنامه کمک هزینه بیماران ارائه می دهد که کاملاً توسط John Muir Health تأمین مالی می شود. اگر واجد شرایط باشید، این برنامه تمام یا بخشی از صورت حساب های بیمارستان شما را پوشش می دهد. برای احراز صلاحیت، باید واجد شرایط داریی ها و درآمد خانوار باشید.

باید فرم «درخواست کمک هزینه بیماران» را تکمیل کنید و مدارک لازم را ارائه دهید:

- کپی جدیدترین فیش های حقوقی یا مدرکی که ثابت کند در حال حاضر شاغل هستید
 - کپی جدیدترین اظهارنامه مالیات بر درآمد فدرال، شامل همه زمان بندی ها
 - هر گونه مدرک دیگری که بسته به شرایط فردی شما لازم است
- برای دریافت تقاضانامه این برنامه یا یک نسخه از سیاست مراقبت خیریه John Muir Health، با خط خدمات مشتریان دفتر صورت حساب به شماره 3336-947 (925) تماس بگیرید یا از johnmuirhealth.com/patienthelp بازدید کنید.

سایر برنامه های بیمه

برنامه های دیگری وجود دارند که تحت حمایت شهرستان یا ایالت هستند و می توانید برای کمک به پوشش خدمات مراقبت سلامت فعلی یا آتی خود، برای آنها درخواست بدهید. بعضی از این برنامه ها در زیر فهرست شده است.

Covered California

Covered California سرویس رایگانی است که شما را به طرح های بیمه سلامت متصل می کند. همچنین، ممکن است بتوانند تخفیف هایی روی طرح بیمه سلامت برای شما فراهم کنند.

برای اطلاعات بیشتر درباره برنامه Covered California، لطفاً با شماره 300-1506 (800) تماس بگیرید یا از coveredca.com/ بازدید کنید.

بیمه سلامت پایه (BHC)

بیمه سلامت پایه (BHC) از طریق شهرستان کنترا کوستا ارائه می شود. این بیمه برای بزرگسالان کم درآمدی است که واجد شرایط Medi-Cal یا سایر برنامه های بیمه سلامت ایالتی نیستند.

اگرچه این برنامه در حال حاضر هیچ یک از خدمات را در John Muir Health پوشش نمی دهد، اما دسترسی به خدمات در مرکز پزشکی منطقه ای کنترا کوستا را برای مراقبت های پیگیری یا تکمیلی برای شما فراهم می کند.

برای اطلاعات بیشتر درباره برنامه بیمه سلامت پایه، لطفاً با شماره 771-4270 (800) تماس بگیرید یا از cchealth.org/ بازدید کنید.

برنامه غرامت قربانیان کالیفرنیا

اگر به عنوان قربانی جرایم دچار صدمه ای شده باشید، ایالت کالیفرنیا برنامه ای برای کمک به مخارج مربوطه آن دارد. برای اطلاعات بیشتر درباره این برنامه یا برای درخواست کمک، لطفاً با شماره 777-9229 (800) تماس بگیرید یا از victims.ca.gov/for-victims/ بازدید کنید.

به پرداخت صورت حساب خود کمک کنید

برخی سازمان های رایزنی مصرف کننده رایگان وجود دارند که به شما کمک خواهند کرد با فرایند صدور صورت حساب و پرداخت آشنا شوید.

برای اطلاعات بیشتر، می توانید با ائتلاف مصرف کنندگان سلامت به شماره 804-3536 (888) تماس بگیرید یا از healthconsumer.org/ بازدید کنید.

برنامه شکایت صورت حساب بیمارستان

برنامه شکایت صورت حساب بیمارستان یک برنامه ایالتی است که تصمیمات بیمارستان درباره صلاحیت شما برای دریافت کمک در پرداخت صورت حساب بیمارستان را بازبینی می کند.

اگر معتقدید کمک هزینه مالی به اشتباه به شما تعلق نگرفته است، می توانید شکایتی نزد برنامه شکایت صورت حساب بیمارستان تنظیم کنید.

برای اطلاعات بیشتر و تنظیم شکایت، از HospitalBillComplaint.hcai.ca.gov/ بازدید کنید.

تخمین هزینه

اگر مایلید از ابزار تخمین هزینه ما برای ویزیت های آینده خود استفاده کنید، لطفاً بروید به: johnmuirhealth.com/patients-and-visitors/payment-and-insurance/cost-estimator.html

سپاس دوباره از شما برای انتخاب John Muir Health. مشتاقیم با همکاری شما، کمک کنیم که بهترین طریقه حمایت مالی ممکن را فراهم کنیم.



**JOHN MUIR
HEALTH**

Single Business Office
5003 Commercial Circle
Concord, CA 94520
(925) 947-3336
johnmuirhealth.com