

**Важная информация об оплате счетов для незастрахованных пациентов,
пользующихся услугами СРМС.**

По закону, больница обязана предоставлять данную форму всем пациентам независимо от того, имеют ли они страховку или нет.

Благодарим вас за то, что вы выбрали СРМС для предоставления вам больничного обслуживания. Этот информационный лист предназначен для того, чтобы помочь нашим незастрахованным пациентам понять процесс выставления счета, принятый в нашей больнице, а также узнать, какие существуют варианты оплаты и объем предоставляемых нами услуг. Незастрахованные пациенты — это пациенты, не имеющие медицинской страховки или страховки третьей стороны, которые помогли бы им в оплате их больничного счета. Данная информация относится только к вашему больничному счету и не включает какие-либо счета, которые вы получаете от ваших личных врачей, анестезиологов, профессиональных работников клиники, компаний по предоставлению экстренного медицинского обслуживания и др., которые могут выставлять вам отдельные счета за свои услуги.

Скидка для незастрахованных пациентов: СРМС предлагает 20% скидку со счета за обслуживание пациентов стационара и 20% скидку со стоимости обслуживания амбулаторных пациентов в момент предъявления счета. Детализированный счет, отражающий вашу скидку, будет отправлен вам по адресу, полученному во время регистрации, через пять-семь дней после даты обслуживания/выписки из больницы. Пожалуйста, изучите ваш счет и свяжитесь с нами в случае возникновения каких-либо вопросов.

Варианты оплаты

СРМС располагает множеством вариантов оплаты вашего больничного счета.

Скидка за незамедлительную оплату счета: СРМС предлагает нашим незастрахованным пациентам скидку за незамедлительную оплату счета. Если вы полностью оплатите счет в течение 30 дней с даты предъявления вам счета, вы получите дополнительную 20%-ную скидку с суммы, подлежащей выплате.

Программы постепенной оплаты счета: Пациент должен оплатить задолженность по получении счета. Пациент может при желании воспользоваться программой постепенной оплаты больничного счета. Прежде чем Бюро по оказанию деловых услуг согласится предоставить пациенту возможность выплачивать больничный счет постепенно, пациент должен подписать финансовый договор. Вышеуказанные программы являются беспроцентными для незастрахованных пациентов с низким доходом, а также для определенной группы пациентов, чей уровень дохода соответствует критериям участия в программе и которые несут большие расходы на медицинское обслуживание.

Право на участие в программе Medi-Cal и государственной программе: Возможно, вы можете претендовать на участие в программе медицинского страхования, спонсируемой государством. СРМС располагает штатом работников, которые могут оказать вам помощь в подаче заявления на участие в программе государственной

поддержки, например, Medi-Cal, Healthy Families, а также в программе детского медицинского страхования California Children's Services, которые помогут вам оплатить ваш больничный счет. Данное учреждение также сотрудничает с компанией, которая может в случае необходимости оказать вам дальнейшую помощь.

Программа Healthy Families: вы можете получить информацию о программе Healthy Families (Недорогая и всеобъемлющая программа медицинского, стоматологического и офтальмологического страхования для жителей штата Калифорния), связавшись с нашим Бюро по оказанию деловых услуг.

Финансовая помощь (программа благотворительного медицинского обслуживания): Незастрахованные пациенты, которые не в состоянии оплатить свой счет, могут иметь право на финансовую помощь. Право претендовать на финансовую помощь зависит от вашего дохода и размера семьи. Для того чтобы пациент мог претендовать на финансовую помощь, он должен исчерпать все потенциальные источники оплаты.

Экземпляры положений о скидках, предоставляемых незастрахованным пациентам (Uninsured Patient Discount Policy), скидках, предоставляемых за незамедлительную оплату счета (Prompt Pay Discount Policy), положений о благотворительном медицинском обслуживании (Charity Care Policy), а также государственных программах можно получить в регистратуре и нашем Бюро по оказанию деловых услуг. Кроме того, мы можем выслать вам экземпляры вышеуказанных положений, если вы свяжетесь с нашим Бюро по оказанию деловых услуг по телефону 415-600-7280.

Уведомление об оценке финансовой ответственности: вы можете подать заявку на получение письменной оценки вашей финансовой ответственности по отношению к услугам, предоставляемым больницей. Заявки на оценку финансовой ответственности принимаются в рабочие часы. Эта оценка поможет вам определить сумму, которую пациенту следует уплатить больнице за медицинские услуги, процедуры и предметы медицинского обихода, которые больница должна ему предоставить в разумных пределах.

Оценка основывается на средней продолжительности пребывания в больнице и услугах, предоставленных в соответствии с диагнозом пациента. Эта оценка не является обещанием предоставить услуги по фиксированной цене. Сумма финансовой ответственности пациента может быть больше или меньше оценки, основанной на услугах, которые пациент фактически получил.

Больница может предоставить оценку суммы, подлежащей уплате, только за услуги, предоставленные больницей. Во время пребывания пациента в больнице может возникнуть необходимость в оплате дополнительных услуг, которые будут предоставлены врачами. Пациент может получить счета от личных врачей, а также анестезиологов, патологов, радиологов, компаний по предоставлению экстренного медицинского обслуживания или других профессиональных медицинских работников, не являющихся штатными работниками больницы. Пациенты будут получать отдельные

счета за вышеуказанные услуги.

Со всеми вопросами относительно письменных оценок, пожалуйста, обращайтесь в Бюро по оказанию деловых услуг по телефону 415-600-7280.

Если у вас возникли вопросы или если вы хотите оплатить счет по телефону, пожалуйста, обращайтесь в Бюро по оказанию деловых услуг при СРМС по телефону 415-600-7280 или направьте электронное сообщение по адресу CPMCPFSBILL@sutterhealth.org.