

语言翻译

我们致力以容易理解的方式在我们服务的社区提供有关 SJH 财务援助计划的讯息。本小册子、SJH 财务援助政策，以及 SJH 财务援助申请表，都可提供除英文以外的其他语言版本，包括中文。我们也会以其他语言提供填写表格的协助。如果你需要翻译服务，请告诉财务顾问。

保密性

我们明白对于患者及其家人来说，财政援助可能是一个敏感而且极为私人的问题。我们致力维护所有参与计划者的援助申请、申请过程中获得的讯息、资助的批准或拒绝等消息的保密性。

我们的使命

向我们的所有患者提供高品质的医疗护理，无论他们的支付能力如何，是 St. Joseph Health 的其中一项使命。我们认为没有人应该因缺乏健康保险或担心不能支付医疗费用而延迟就医。这也是为什么我

St. Joseph Health 财务援助计划是什么？

St. Joseph Health (SJH) 财务援助计划帮助我们社区中有需要的人能够获得紧急或必要性的医疗护理，包括那些没有健康保险或无法支付医院帐单的人，以及有保险但却无法支付帐单中保险不涵盖部分的患者。

在某些情况中，合格的患者将不必为服务付费；有些则需要支付部分费用。本院将符合财务援助资格者的付费上限订为不超过 Medicare 拥有者的通常计费金额 (AGB)。

SJH 医院对此限额的定义为：本院依照患者为 Medicare 按服务收费的受益人所使用的计费流程计算出来的金额。AGB 等于由 Medicare 报销的金额，加上患者在接受服务时如为 Medicare 受益人应以共同支付、共同保险和免赔额形式负责支付的金额。

不论患者申请财务援助的资格如何，都不会影响患者获得紧急或必要性医疗护理的权利。

有关 SJH 财务援助计划的额外资讯请参阅

我们的网站：

stjhs.org/our-programs/patient

财务援助计划

Santa Rosa Memorial Hospital
1165 Montgomery Drive, Santa Rosa, CA 95405 stjoesonoma.org

Petaluma Valley Hospital 400 North McDowell Blvd., Petaluma, CA 94954
stjoesonoma.org

St. Joseph Hospital, Eureka
2700 Dolbeer Street,
Eureka, CA 95501 stjoehumboldt.org

Redwood Memorial Hospital
3300 Renner Drive,
Fortuna, CA 95540 stjoehumboldt.org

Queen of the Valley Medical Center
1100 Trancas Street,
Napa, CA 94558 thequeen.org

St. Joseph Health 
Northern California
A Ministry founded by the Sisters
of St. Joseph of Orange

St. Joseph Health 
Northern California
A Ministry founded by the Sisters
of St. Joseph of Orange





有哪些援助可提供？

免费或折价医疗护理

符合资格者可享免费或折价的医疗护理。折扣金额按照你的家庭收入对比联邦贫困线 (FPL) 而决定。你的财务承担不会超过 AGB。*

如果你的家庭收入为：	而你……	则……					
位于 FPL 的 200% 或以下	无保险或有保险，	你不用支付任何费用。					
位于 FPL 的 201% - 350% 之间，	无保险，	你将按照浮动比例支付 AGB 的百分比。					
	有保险，	你要承担的费用基于如下所述的保险赔付： <table border="1" data-bbox="1595 887 2288 1187"> <thead> <tr> <th>如保险赔付为……</th> <th>则……</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>多于或等于 AGB 金额，</td> <td>你不用支付任何费用。</td> </tr> <tr> <td>少于 AGB 金额，</td> <td>你将支付保险赔付和 AGB 之间的差额。</td> </tr> </tbody> </table>	如保险赔付为……	则……	多于或等于 AGB 金额，	你不用支付任何费用。	少于 AGB 金额，
如保险赔付为……	则……						
多于或等于 AGB 金额，	你不用支付任何费用。						
少于 AGB 金额，	你将支付保险赔付和 AGB 之间的差额。						
位于 FPL 的 351% - 500% 之间	无保险，	你将支付 AGB 金额。					
	有保险，	你将支付保险赔付和 AGB 之间的差额。					

* 有关 AGB 的详细计算方法请参阅本院网站的 [SJH 财务援助政策](#)。

合理还付计划

合理还款计划的合资格申请人其家庭收入不可超过联邦贫困线的 350%。SJH 财务援助计划政策包含更多有关合理还款计划，以及加州医院公平定价政策为您提供的保障的资讯。

有关免费或折扣医疗护理的资格，或合理还款计划的详情，请致电 (707) 525-5228 联络财务顾问，或浏览

哪些人符合资格？

如果你是患者，或是负责支付患者的医院帐单的人，你就有可能有资格受惠于我们的财务援助计划，只要你符合以下的准则：

如果你没有健康保险：

- 你不符合资格获得政府资助的健康保险计划，如 Medicare、Medi-Cal、California Health Benefit Exchange 或其他由州或县政府出资的健康保障计划。
- 你的家庭收入少于联邦贫困线的 500%。

如果你有健康保险（包括 Medicare）：



如何申请

我们明白，来医院就诊对于我们的患者及其家人来说会是一种压力。因此，我们尽量把申请财务援助计划的程序变得容易和方便。你可以在来医院之前、之后或期间提出申请。

获得财务援助申请表：

通过邮件：致电 **(707) 525-5228** 给财务顾问要求把一份申请表寄给你。

亲自索取：向医院的入院部门代表索取。

(请参阅本小册子中列出的各医院地址)

上网索取：从我们的网站：stjhs.org/our-programs/patient-financial-assistance 下载并打印申请表。

.....
完成申请表：

如果你对填写申请表有任何问题或需要协

助，请亲临医院的入院部门，或者致电

(707) 525-5228 要求与我们的其中一位财务

顾问谈话。

.....
提交申请表及所有需要文件：

通过邮件：寄至申请表上列出的地址。

亲自提交：请交给医院入院部门的代表。