



協助您支付帳單

Rady Children's Hospital and Health Center 以使命為榮，即為所有需要幫助的人提供優質護理，無論其支付能力如何。

如果您沒有健康保險，並且擔心您可能無力支付護理費用，我們或許可以提供協助。Rady Children's Hospital-San Diego (RCHSD) 根據患者的收入和需求為他們提供財務援助。透過我們的財務諮詢服務，我們或許可協助您獲得保險承保或低價健康保險，並與您一起制定易於管理的付款計畫。或者，如果您的家庭收入低於聯邦貧困線 (Federal Poverty Level, FPL) 的 550%，您可能有資格申請參加我們的財務援助計畫 (Financial Assistance Program)。

如何申請

如需更多資訊，請撥打 (858) 966-4005 與我們的財務諮詢部門 (Financial Counseling Department) 聯繫。辦公時間為週一至週五上午 7:00 至晚上 11:30，以及週六和週日上午 7:00 至下午 3:30。我們將以保密且禮貌的方式解決您的問題。

您可以向患者服務代表索取名為「HPM 7-11 財務援助計畫 (醫療費用減免及慈善醫療政策)」的政策副本。您可造訪 <https://www.rchsd.org/patients-visitors/financial-assistance/>，在線上查找我們的所有財務援助政策。

Rady Children's 收費項目明細總表 (Charge Description Master, CDM) 是由醫院維護的全面統一收費表，列明可就各項醫療服務或用品向患者、付款人或其他醫療保健服務提供者收取的原始帳單金額。可在網站 www.rchsd.org/patients-visitors/charge-description-master/ 上查閱 Rady Children's CDM 文件。

您還可以與醫院患者財務服務部 (Patient Financial Services Department, PFS) 的工作人員一起查閱加州醫療保健獲取與資訊部 (Department of Health Care Access and Information, HCAi) 的醫院質量與結果研究數據，以及聯合委員會 (Joint Commission) 的調查資訊。請撥打 (858) 966-4912 於客戶服務中心 (Customer Service Center) 聯絡，以申請安排面談。

醫院帳單投訴計畫

醫院帳單投訴計畫 (Hospital Bill Complaint Program) 是一項州級計畫，旨在審查醫院就您是否有資格獲得醫院帳單支付協助做出的決定。如果您認為我們錯誤地拒絕您的財務援助申請，您可以向加州醫院帳單投訴計畫提出投訴。請造訪 HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov，以瞭解更多資訊和提出投訴。

更多協助

此外，也有當地消費者中心可協助您瞭解收費和付款流程，以及有關 Covered California 和 Medi-cal 預先資格認定的資訊。請訪問健康消費者聯盟 (Health Consumer Alliance) 網站 <https://healthconsumer.org>，以瞭解更多資訊並查找附近的縣級服務中心。

如需以其他形式查閱本通知，包括但不限於以您選擇的語言向您宣讀本通知，請撥打 (858) 966-4912 聯繫 Rady Children's 客戶服務中心。

本通知提供其他語言版本。請造訪 Rady Children's 網站 <https://www.rchsd.org/patients-visitors/financial-assistance/>。