

**SUMMARY OF FINANCIAL ASSISTANCE  
AND SURPRISE BILLING PROTECTIONS****财务援助  
和意外账单保障摘要**

作为我们使命的一部分，Pasadena Hospital Association, Ltd., dba Huntington Hospital 和 The Huntington Medical Foundation dba Huntington Health Physicians (“本组织”) 致力于在社区提供优质健康护理服务，并以有尊严的方式对待所有患者，给予他们同情心和尊重。其中包括根据我们的财务援助政策 (“本政策”) 为无力支付护理费用的合格患者免除费用或提供大幅折扣。即使患者不符合获得援助的资格，我们也可为其提供多种选择，以满足其财务需求。本文件是本政策的简明语言摘要 (“摘要”)。

**帮助支付您的账单**

如果患者接受具医疗必要性的程序，且收入和货币资产 (统称“收入”) 等于或低于当年联邦贫困线 (Federal Poverty Level, FPL) 的 400%，我们可提供财务援助。收入介于 FPL 401% 至 600% 的患者也有资格享受护理折扣。我们将根据患者的家庭人数、收入水平和保险状况向其提供浮动费率折扣。选择性或非医疗必要的程序或出院后后续护理的财务援助仅限于居住在本组织服务区且事先获得副总裁、财务与首席收入周期官或其指定人员批准的患者。根据本政策，如果患者没有资格享受完全免费的服务，但有资格享受折扣，我们向患者收取的费用将不超过本组织通常针对急诊或其他医疗必要护理所收取的费用。

**医生和服务**

本政策仅适用于本组织提供的服务，且只包括由 Huntington Aligned Medical Group (“HAMG”) 和 Huntington Foundation Medical Group (“HFMG”) 提供的医生服务。本组织的 Randall Breast Center 地点、Huntington Ambulatory Surgery Center, LLC 和 Huntington Outpatient Imaging Centers, LLC 不包括在内。

**申请方式**

根据本政策申请免费或折扣护理的患者需要填写财务援助申请表 (“申请表”)，并提交所有必要文件。本组织将对申请表和文件进行审核。

患者可免费获取本摘要、本政策或申请表的英语、亚美尼亚语、中文、波斯语、越南语、阿拉伯语、捷克语、俄语、韩语和西班牙语版本。如需索要副本或获取其他信息 (包括有关财务援助流程的疑问)，您可以：

- 询问登记处或住院接待处的代表。
- 致电 323-866-8600 联系患者服务部 (Patient Services)。
- 访问本组织网站：[huntingtonhealth.org/patients/pay-your-bill/help-paying-your-bill/.html](http://huntingtonhealth.org/patients/pay-your-bill/help-paying-your-bill/.html)

如果您有残疾并且需要上述材料的无障碍替代格式版本，或者如果上方所列语言中没有您所使用的语言，请联系患者服务部，他们可以为您提供替代格式版本或帮助您与我们的口译服务 (Interpreter Services) 部门联系以获取进一步帮助。

## 自费安排

没有资格享受本政策规定的免费护理或护理折扣的患者可以寻求本组织其他计划的帮助。没有保险的患者可能有资格获得大幅折扣，类似于我们针对符合条件的服务提供的管理式护理保险计划折扣。

## 催收监管通知

我们会将部分欠款账户交由第三方催收机构予以处理。此类机构必须遵守所有加州和联邦法律，并遵守本组织的政策和程序。有关欠款催收活动的更多信息，请致电 877-FTC-HELP (877-382-4357) 与联邦贸易委员会 (Federal Trade Commission) 联系。如果您的账户被转至催收机构，并且您遇到问题，请致电 323-866-8600 与我们的患者服务部联系以寻求帮助。

## 意外医疗账单保障

所有患者均可获享意外医疗账单保障。请访问我们的网站 [huntingtonhealth.org/patients/cost-of-care/no-surprises-act-nsa-surprise-medical-bills-no-surprise-billing-policies](http://huntingtonhealth.org/patients/cost-of-care/no-surprises-act-nsa-surprise-medical-bills-no-surprise-billing-policies)，查看“患者通知 - 您的权利和意外医疗账单保障”或索要副本。

## 医院账单投诉计划

如果您认为医院拒绝向您提供财务援助不太恰当，您可以向加利福尼亚州医院账单投诉计划 (Hospital Bill Complaint Program) 提出投诉。请前往 [HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov](http://HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov) 以了解更多信息并提交投诉。

## 更多帮助

帮助您支付账单——消费者权益组织可以帮助您了解账单和付款流程，并且不会收取费用。您可以致电 888-804-3536 联系健康消费者联盟 (Health Consumer Alliance) 或访问 [healthconsumer.org](http://healthconsumer.org) 以了解更多信息。

## 其他资源和信息：

- 患者可能有资格参加政府援助计划（例如 Medi-Cal），或者通过 Covered California 获得保险补贴。患者财务支持 (Patient Financial Advocate, PFA) 办公室设有专职工作人员，可以回答患者的问题并提供与申请这些计划相关的帮助。PFA 办公室的联系电话为 310-423-5071。
- 如对商业健康保险有疑问，请致电 1-800-CEDARS-1 (1-800-233 2771)。
- 有关本组织可购买服务的定价和工具的信息，请访问 [huntingtonhealth.org/patients/cost-of-care](http://huntingtonhealth.org/patients/cost-of-care)