

医生服务 – 财务援助计划的直白语言简介

UCLA Health 医生服务的财务援助计划

UCLA Health 提供财务援助，以满足无保险或有保险但无能力履行财务责任的病人的需要。

范围内的服务 – 财务援助计划适用于 UCLA FPG 医疗团体内医生提供的急诊或其他有医疗必要的医护服务。这意味着本财务援助计划只适用于 FPG 医生的专业服务，不适用于 UCLA Health 医院提供和收费的服务。适用于 UCLA Health 医院服务的财务援助计划是在另一个政策之下。

资格确认 – 资格确认是基于完整填写的财务援助申请表及支持文件，包括收入、资产和债务的证明。一般来说，家庭收入等于或少于联邦贫困线 200% 的自费 (无保险) 或医疗费用高昂的病人有资格获得最高 100% 的减免。

家庭收入在联邦贫困线 201% 和 350% 之间的自费 (无保险) 或医疗费用高昂的病人有资格获得部分减免。如果您在本计划下取得财务援助，对您的急诊或其他有医疗必要的医护服务的收费不会超过向采用 Medicare 可允许费率病人通常收取的金额。

如何取得财务援助计划的政策和申请表

- 前往 uclahealth.org/billing，点击病人财务援助计划下的医生服务链接。
- 要通过邮寄方式取得文件，请联络医生账单办公室 (PBO) 客户服务 310-301-8860 (周一至周五上午 7 点至下午 7 点)。

如何取得财务援助计划方面的协助 - 请联络医生账单办公室 (PBO) 客户服务 310-301-8860 (周一至周五上午 7 点至下午 7 点)。

如何申请财务援助计划 - 可以将填写完毕的财务援助申请表和支持文件邮寄至：

**UCLA Health - Physicians' Billing Office
Financial Assistance Program
5767 West Century Blvd # 400
Los Angeles, CA 90045**

语言/翻译 – 财务援助政策文本、财务援助申请表和直白语言简介在本页下部“文件”部分以英文、西班牙语、波斯文、阿拉伯文和中文提供，也可索取纸质版本。

如果您希望有口译员以其他语种帮助您，请联络我们的口译服务部门 [310-267-8001](tel:310-267-8001)。UCLA Health 的口译/笔译部门向所有的 UCLA Health 病人和家属提供免费服务。要进一步了解 UCLA Health 的口译/笔译服务，请访问：uclahealth.org/interpreters。