



**患者資金支援方針（Financial Assistance Policy, FAP）：**

Loma Linda University Medical Center、Loma Linda University East Campus Hospital、Loma Linda University Surgical Hospital および Loma Linda University Health Beaumont-Banning（「LLUMC」）は、サービス提供地域において、患者さんの医療行為のニーズを満たす努力をする、宗教的倫理に基づいた社会活動組織です。LLUMCのミッションは、「イエスキリストの癒しのミニストリーを継続し、人々を完全な状態にすること」です。LLUMCのミッションは、このFAPを通して実践されています。最初の、かつ最もLLUMCが責任を持つことは、患者さんが、慈悲深く、迅速かつ適切な医療行為を、患者さんのプライバシー、尊厳、インフォームドコンセントとともに受けられる状態にすることです。

私たちは、この慈悲深く、質の高い医療を、その方の支払い能力に関わらず、広く提供することに貢献しています。LLUMCのFAPは、必要な医療サービスを、コミュニティメンバーに提供する支援をしています。健康保険に未加入で、病院へ支払いできない人々や、保険に加入しているものの、保険補償範囲外の請求部分を支払えない人が、これに含まれます。状況、収入ならびに世帯規模次第で、患者さんによってはサービスを支払う必要がありません。他の場合は一部支払いを求められることがあります。

**誰に資格がありますか。**

世帯収入が連邦貧困ガイドラインの350%以下の患者さんは、LLUMCからの支援受給資格がある可能性があります。世帯収入が連邦貧困ガイドラインの200%困ガイドラインの201%から350%の間の保険加入／未加入の患者さんは、一部割引が利用できます。

恩恵を受けられるため、保険未加入の場合は、Medi-Calを申請するよう、お願いしています。LLUMCが実施するサービスを利用している場合は、Medi-Cal申請プロセスについてお手伝いします。申請受付中に、Covered Californiaにより補償を受けることも可能です。

**FAPは何を対象としていますか。**

FAPは、LLUMCで提供する緊急かつ医学的に必要な医療サービスを補償しています。医学的に必要なサービスとは、妥当で、命を守るため、重篤な疾病や障害を防ぐため、もしくは激しい苦痛を緩和するためのものです。医療として有効な代替治療が利用可能な独自のサービスは、この定義から除外されます。次のような例があります。1) 美容整形、2) 不妊治療、3) 視力矯正、4) プロトン療法、5) ロボット支援、6) 義肢装具/人工装具、7) 代理妊娠、8) 患者の緩和や便利性を主としたその他のサービス。

FAPはLLUMCで提供される医療診療サービスに適用されません。本方針において対象



LOMA LINDA UNIVERSITY  
MEDICAL CENTER

## 簡単説明サマリー

とならない者の全リストは、次のウェブサイトから取得できます。

<https://medical-center.lomalindahealth.org/financial-assistance#llumc>

**通常請求額 (Amounts Generally Billed, AGB) とは何ですか。**

FAP 受給資格のある個人は、救急医療または医学的に必要な医療行為を受けた場合、Medicare 率以上の医療費を請求されることはありません。

**申請方法 :**

すべての患者さんは、FAP 申請書を無料で入手していただけます。次のウェブサイトから入手していただけます。

<https://medical-center.lomalindahealth.org/financial-assistance#llumc> 冊子の場合は、施設内の入院登録部門でお尋ねください。

**電子冊子のリクエスト :**

電子メールによる要請で、プログラム情報を電子冊子でも入手していただけます。電子冊子をお求めの場合は、(909) 558-8613 へお電話ください。電話をかけられる際、情報を送信する電子メールアドレスをご用意ください。

**対面によるプログラム情報の入手 :**

LLUMC の施設内どこの入院登録部門でも、プログラム情報を入手していただけます。

**対面によるプログラム情報の入手またはアシスタント :**

資金支援スタッフが、お電話にてプログラム情報を提供し、FAP 受給資格について判定し、FAP に申請する患者さんをお手伝いします。カウンセラーへの電話番号と受付時間 : (909) 558-8613、月一金、7:30 a.m. - 4:00 p.m.

**米国内への郵送によるプログラム情報のリクエスト :**

患者さんは、プログラム情報を郵送でリクエストできます。リクエストの宛先 :

Loma Linda University Medical Center  
P.O. Box 700  
Loma Linda, CA 92354



LOMA LINDA UNIVERSITY  
MEDICAL CENTER

## 簡単説明サマリー

### 他の言語：

FAP、FAP 申請書、簡単説明サマリーは、英語とスペイン語版をご提供しています。ご利用いただける他の言語もあります。詳細は、(909) 558-8613 にお電話くださるか、資金支援スタッフメンバーにお声掛けください。