
Setting the Standard in Health Care Excellence

Estimado paciente:

- Si usted no tiene seguro, Medi-Cal o Medicare, puede ser elegible para nuestras tarifas con descuento. Para determinar si usted reúne los requisitos para un descuento, necesitaremos la información siguiente:
 - ❑ Una solicitud completada de Política de Pago con Descuento
 - Completada por la parte responsable financieramente
 - Gastos de vida esenciales
 - Miembros de la familia e ingresos en la unidad familiar
 - ❑ La documentación de ingresos familiares se limitará a talones de cheques de nómina recientes o declaraciones de impuestos.
 - ❑ La medida del nivel Federal de Pobreza se realizará mediante referencia a los índices de pobreza del Departamento de Servicios de Salud para el número de personas en la unidad familiar.
 - ❑ La clínica o la Unidad Central de Facturación determinarán para qué Programa de Descuento para Pago por Cuenta propia es usted elegible.
 - ❑ Se le emitirá una tarjeta de descuento, que tendrá una validez de 12 meses y le dará acceso a tarifas con descuento en servicios médicos de VCHCA.

Por favor, devuelva los documentos marcados más arriba a la clínica o a la Oficina Central de Facturación, a la siguiente dirección:

VCHCA Central Billing Office
2323 Knoll Drive
Ventura, CA 93003

Si tiene preguntas o necesita ayuda con el formulario, puede dirigirse a la Oficina de Facturación de Pago por Cuenta Propia llamando al (805) 648-9553 o a su clínica local de VCMC.

Atentamente,

Ventura County Medical Center y Clínicas Médicas Afiliadas