

	ต้นฉบับมีผลบังคับใช้วัน: วันปรับปรุงล่าสุดเดือน 2013 มกราคม: 2015 ตุลาคมวันปรับปรุง: 2016 มกราคม	หน้า 1 ของ 10	นโยบายจำนวน CA-หุจลลมา-501
หัวข้อ: ดูแลกุศลแคลิฟอร์เนียและนโยบายส่วนลดการชำระเงิน	การตรวจสอบ: วงจรรายได้ VP		

วัตถุประสงค์:

วัตถุประสงค์ของนโยบายนี้คือการที่กำหนดไว้สำหรับและบริการสุขภาพ (PH & S) 's ความช่วยเหลือทางการเงินและฉุกเฉินนโยบายการดูแลสุขภาพการแพทย์ซึ่งได้รับการออกแบบมาเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงการดูแลสุขภาพจำเป็นในทางการแพทย์สำหรับผู้ที่ไม่มีความสามารถในการจ่ายและที่จะนำเสนอส่วนลดจากค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บเงินสำหรับบุคคลที่มีความสามารถที่จะจ่ายเพียงส่วนหนึ่งของค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของพวกเขา โปรแกรมเหล่านี้ใช้ แต่เพียงผู้เดียวเกี่ยวกับเหตุฉุกเฉินและอื่น ๆ ที่ให้บริการด้านสุขภาพที่จำเป็นทางการแพทย์ที่ให้บริการโดยพีเอชแอนด์เอส นโยบายนี้และโครงการความช่วยเหลือทางการเงินบรรยายในที่นี้เป็นนโยบายอย่างเป็นทางการช่วยเหลือทางการเงิน ("สภาวะชีพัญชี") และนโยบายการดูแลสุขภาพทางการเงินการแพทย์สำหรับโรงพยาบาลแต่ละแห่งที่เป็นเจ้าของให้เข้าหรือดำเนินการโดยพีเอชแอนด์เอสที่อยู่ในรัฐแคลิฟอร์เนีย

โรงพยาบาลพีเอชแอนด์เอสในรัฐแคลิฟอร์เนีย:

สุขุมเซนต์โจเซฟศูนย์การแพทย์สุขุม Holy Cross ศูนย์การแพทย์สุขุม บริษัท เล็ก ๆ น้อย ๆ ของแมรี่ศูนย์การแพทย์ซานเปโตรศูนย์สุขภาพนักบุญจอห์น, พรทาร์ซานศูนย์การแพทย์และสุขุม บริษัท เล็ก ๆ น้อย ๆ ของแมรี่ศูนย์การแพทย์ทอร์รันส์

นโยบาย:

พีเอชแอนด์เอสเป็นองค์กรด้านการดูแลสุขภาพคาทอลิกนำโดยมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติภารกิจและค่านิยมหลักของการออกแบบมาเพื่อแสดงให้เห็นถึงความรักของพระเจ้าสำหรับทุกคนโดยเฉพาะอย่างยิ่งคนยากจนและความเสี่ยงผ่านบริการความเห็นอกเห็นใจ มันเป็นที่ปรึกษาและการปฏิบัติงานของแต่ละกระทรวงและพีเอชเอที่เป็นในทางการแพทย์ให้บริการด้านสุขภาพที่มีอยู่ให้กับสมาชิกในชุมชนและผู้ที่มีความต้องการทางการแพทย์ฉุกเฉินไม่ชักช้าโดยไม่คำนึงถึงความสามารถในการจ่าย สำหรับวัตถุประสงค์ของนโยบายนี้ "ความช่วยเหลือทางการเงิน" หมายความรวมถึงการดูแลสุขภาพและโครงการความช่วยเหลือทางการเงินอื่น ๆ ที่นำเสนอโดยพีเอชแอนด์เอส

1. พีเอชแอนด์เอสจะปฏิบัติตามกฎหมายรัฐบาลกลางและรัฐและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการบริการการแพทย์ฉุกเฉินและการดูแลสุขภาพ
2. พีเอชแอนด์เอสจะให้การดูแลสุขภาพให้กับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติที่มีแหล่งที่มาของการชำระเงินหลักอื่น ๆ เพื่อบรรเทาพวกเขาทั้งหมดหรือบางส่วนของภาระผูกพันทางการเงินของพวกเขาสำหรับ PH จำเป็นในทางการแพทย์และบริการสุขภาพ S
3. ในแนวเดียวกันกับค่านิยมหลักของพีเอชแอนด์เอสจะให้การดูแลสุขภาพเพื่อผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติในการเคารพเมตดาร์ธรรมที่สอดคล้องกันอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพ
4. พีเอชแอนด์เอสจะไม่เห็นความแตกต่างบนพื้นฐานของอายุเชื้อชาติศาสนาเชื้อชาติศาสนาชาติกำเนิดสถานภาพสมรสเพศรสนิยมทางเพศอัตลักษณ์ทางเพศหรือการแสดงออกของความรู้สึกหรือสถานะทางทหารหรือรายอื่น ๆ ที่ต้องห้ามตามรัฐบาลกลาง รัฐหรือกฎหมายท้องถิ่นเมื่อมีการพิจารณาการดูแลสุขภาพ
5. ในเหตุขัดข้อง, PH & S อาจขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของอนุมัติความช่วยเหลือทางการเงินนอกขอบเขตของนโยบายนี้ เก็บเงิน / การกุศลสันนิษฐานได้รับการอนุมัติเนื่องจาก การไม่ จำกัด ต่อไปนี้: การวินิจฉัยทางสังคมเรื้อรังล้มละลายตายกับอสังหาริมทรัพย์ไม่มีประวัติที่ไม่ใช่ผู้ป่วย / ผู้ค้าประกันไม่สามารถที่จะจ่ายและเหตุผลที่ได้รับมอบหมายหน่วยงานจัดเก็บจะไม่ส่งผลในความละเอียดของบัญชี .
6. นโยบายนี้คือการตีความและดำเนินการเพื่อให้เป็นไปตามที่มีการประชุมบิลแคลิฟอร์เนีย 774, การประมวลผลที่สุขภาพและความปลอดภัยรหัสมาตรา 127,400 และ seq. มีผลบังคับใช้ 1 มกราคม 2007 ตามที่แก้ไขโดยรัฐแคลิฟอร์เนียวุฒิสภาบิล 350, มีผล 1 มกราคม 2008 การประชุมบิล 1503 มีผลบังคับใช้ 1 มกราคม 2011 และ 1276 ที่มีประสิทธิภาพ SB 2015/01/01 ทุกหน่วยงานคอลเลกชันทำงานในนามของความสุขุมบริการด้านสุขภาพและแคลิฟอร์เนียภาคใต้ (PHSSC) สิ่งอำนวยความสะดวกจะต้องปฏิบัติตามอนามัยและความปลอดภัยรหัสมาตรา 127,400 และ หมายเลข ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมและบังคับ PHSS นโยบายเกี่ยวกับหน่วยงานเก็บ ดูสำนักงานคณะกรรมการนโยบายธุรกิจในภูมิภาคที่เกี่ยวข้องกับ GOV-107 มาตรฐานการเก็บหนี้และการปฏิบัตินโยบาย

ความหมาย:

7. "การดูแลสุขภาพ" หมายความช่วยเหลือทางการเงินเต็มรูปแบบเพื่อการคัดเลือกผู้ป่วยเพื่อบรรเทาพวกเขาจากภาระผูกพันทางการเงินของพวกเขาทั้งในทางการแพทย์จำเป็นหรือมีสิทธิ์บริการดูแลสุขภาพเลือก (การกุศลเต็ม)
8. "การชำระเงินส่วนลด" หมายความช่วยเหลือทางการเงินที่มีคุณสมบัติบางส่วนให้กับผู้ป่วยเพื่อบรรเทาพวกเขาจากภาระผูกพันทางการเงินของตนเองในส่วนของวิชาทางการแพทย์จำเป็นหรือมีสิทธิ์บริการดูแลสุขภาพ (การกุศลบางส่วน)
9. ค่าใช้จ่ายขั้นต้นมีค่าใช้จ่ายรวมที่สถานที่ยังคงการจัดตั้งขึ้นอย่างเต็มรูปแบบสำหรับการให้บริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยก่อนที่จะหักจากรายได้จะนำไปใช้ ค่าใช้จ่ายขั้นต้นจะไม่เรียกเก็บเงินให้กับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเพื่อการกุศลบางส่วนหรือส่วนลดค่าตอบแทนภาคเอกชน

10. ส่วนลดค่าตอบแทนภาคเอกชนเป็นส่วนลดให้กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือทางการเงินและผู้ที่ไม่ได้มี Payor ของบุคคลที่สามหรือที่มีการประกันจะไม่ครอบคลุมถึงการให้บริการหรือผู้ที่ได้หมดผลประโยชน์ของตน ดูนโยบายเกี่ยวกับส่วนลดค่าตอบแทนภาคเอกชน, CA-FIN-5003

11. แพทย์ฉุกเฉินหมายถึงแพทย์และสัลยแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตตามหมวด 2 (เริ่มมาตรา 2000)

ของธุรกิจและวิชาชีพที่ได้รับการรับรองจากโรงพยาบาลและทั้งลูกจ้างหรือหัตถ์ที่โรงพยาบาลในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล ยกเว้นว่าเป็น "แพทย์ฉุกเฉิน" ทั้งนี้ไม่รวมถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ที่เรียกว่าเข้ามาในแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาลหรือผู้ที่เป็นพนักงานหรือมีสิทธิ์ที่โรงพยาบาลนอกแผนกฉุกเฉิน แพทย์ห้องฉุกเฉินที่ได้รับการบริการแพทย์ฉุกเฉินให้แก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาล PHSSC ถูกต้องตามกฎหมายของรัฐแคลิฟอร์เนียที่จะให้ส่วนลดให้กับผู้ป่วยที่ไม่มีประกันภัยหรือผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่มีความสูงหรือต่ำกว่า 350% ของระดับความยากจนของรัฐบาล

12. ผู้ให้บริการภายใต้ PH & S ของสภาวิชาชีพวิชาชีพ: นอกจากแต่ละ PH บังคับ & S สถานที่โรงพยาบาลแพทย์และผู้ให้บริการอื่นแสดงผลการดูแลผู้ป่วย PH & S ระหว่างการเข้าพักที่โรงพยาบาลอาจมีการนโยบายเหล่านี้เนื่องจากที่ระบุไว้เป็นอย่างอื่นโดยเฉพาะ สิ่งนี้แบบมาซึ่งที่ผู้ป่วยจะได้รับรายการ (S) ที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการทุกคนที่ทำให้การดูแลใน PH & S หน่วยงานโรงพยาบาลและไม่ว่าพวกเขาอยู่ภายใต้ PH & S นโยบายความช่วยเหลือทางการเงิน รายการนี้สามารถเข้าถึงได้ทางออนไลน์ที่ www.providence.org และนอกจากนี้ยังมีในรูปแบบกระดาษโดยการร้องขอผ่านทางที่ปรึกษาทางการเงินที่โรงพยาบาล

13. บริการที่มีสิทธิ์ภายใต้นโยบาย: การดูแลการกุศลและการให้ส่วนลดนโยบายการจ่ายนำไปใช้กับการบริการทั้งหมดให้กับผู้ป่วยที่มีสิทธิ์ได้รับการฉุกเฉินหรือดูแลจำเป็นในทางการแพทย์หรือการดูแลที่มีสิทธิ์เลือกตั้งรวมทั้งผู้ป่วยที่ชำระเงินเองและหนี้สินร่วมชำระเงินที่จำเป็นโดยบุคคลที่สาม payors รวมทั้งเมดิแคร์ และ Medi-Cal จำนวนเงินค่าใช้จ่ายร่วมกันในการที่จะพิจารณาว่าผู้ป่วยไม่สามารถที่จะจ่ายทางการเงิน ทางทางการแพทย์ดูแลสุขภาพที่จำเป็นรวมถึง:

- บริการฉุกเฉินในแผนกฉุกเฉิน
- บริการสำหรับเงินไขว้ข้ามถ้าไม่ได้รับการรักษาทันทีจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ไม่พึงประสงค์ในสถานะสุขภาพของผู้ป่วย
- บริการที่ไม่ใช่ชีวิตที่ให้อำนาจในการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่คุกคามชีวิตนอกแผนกฉุกเฉิน (รับสมัครโดยตรง)
- บริการที่จำเป็นทางการแพทย์ให้แก่ผู้ล้มประโยชน์ในโครงการประกันสุขภาพที่มีบริการที่ไม่ได้รับการคุ้มครอง
- บริการอื่น ๆ ที่จำเป็นในทางการแพทย์กำหนดบนพื้นฐานกรณีโดยกรณีโดยพีเอชแอนด์เอส

14. มีสิทธิ์เลือกการดูแลสุขภาพรวมถึง:

- ผู้ป่วยและแพทย์ของพวกเขาอาจแสวงหาบริการการกุศลสำหรับวิชาดูแล deferrable การดูแลมีสิทธิ์เลือกสำหรับการให้บริการการกุศลและการให้ส่วนลดเฉพาะเมื่อทุกความต้องการดังต่อไปนี้:
 - สมาชิกของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของสถานที่ที่เอชแอนด์เอสจะต้องยื่นคำขอรับการการกุศล;
 - ผู้ป่วยที่มีอยู่แล้วของผู้ป่วยแพทย์ขอและการดูแลรักษาเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับความต่อเนื่องของการดูแลที่ดี; ขั้นตอนความงามไม่ได้รับการบริการที่เป็นกุศล;
 - แพทย์จะให้บริการที่อัตราคิดลดเดียวกันตามที่กำหนดโดยโรงพยาบาลตามแนวทางการกุศลของนโยบายนี้และรวมถึงการดูแลรักษาฟรี
 - ผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในพื้นที่บริการของเรา (ตามที่กำหนดโดย PH & S); และ
 - ผู้ป่วยเสร็จสิ้นการประยุกต์ใช้ความช่วยเหลือทางการเงินและได้รับความเห็นชอบในการเขียนจากพีเอชแอนด์เอสก่อนที่จะได้รับการดูแลที่เลือก

15. มีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับการกุศลจะถูกกำหนดโดยไม่สามารถที่จะจ่ายเงินที่กำหนดไว้ในนโยบายนี้ขึ้นอยู่กับหนึ่งหรือมากกว่าเกณฑ์ต่อไปนี้:

- สันนิษฐานการกุศล - การประเมินบุคคลกำหนดว่าการประยุกต์ใช้ความช่วยเหลือทางการเงินไม่จำเป็นต้องเนื่องจาก:
 - ผู้ป่วยจะไม่มีที่อยู่อาศัย (เช่นไม่มีที่อยู่อาศัย);
 - บริการถือว่าไม่มีสิทธิ์ภายใต้นโยบายนี้ แต่ไม่ปกคลุมด้วย Payor ของบุคคลที่สามได้รับให้แก่ผู้ป่วยที่มีการลงทะเบียนเรียนในรูปแบบของการประกันสุขภาพของรัฐบาลบางคน (Medi-Cal สำหรับชาวแคลิฟอร์เนีย) หรือรัฐ Indigency โปรแกรม (เช่นรับบริการนอก จำกัด กลุ่มครอง Medi-Cal) หรือบริการที่ได้รับอนุญาตถูกปฏิเสธการรักษา Medi-Cal เป็นวุฒิการศึกษาทางการเงินสำหรับโปรแกรมเหล่านี้รวมถึงการไม่มีมากไปกว่าสินทรัพย์ขอมและส่วนแบ่งการกำหนด Medi-Cal ของค่าใช้จ่ายในขณะที่ความสามารถสูงสุดที่จะจ่าย; และ / หรือ
 - การไร้ความสามารถของผู้ป่วยที่จะต้องจ่ายจะถูกระบุผ่านทางหน่วยงานจัดเก็บรายได้นอก / การค้นหาสินทรัพย์ ควรตรวจสอบหน่วยงานที่คิดจะไม่ได้อาศัยตามบัญชีจะถูกวางอยู่ในสถานะไม่ได้ใช้งานรายเดือนที่พีเอชและทบทวน S จะตรวจสอบการดำเนินการต่อไปรวมทั้งได้รับการยอมรับการกุศลที่เป็นไปได้และการยกเลิกจากหน่วยงานและการกำจัดของการรายงานสินเชื่อ
 - การไร้ความสามารถของผู้ป่วยที่จะต้องจ่ายจะถูกระบุด้วยเจ้าหน้าที่สำนักงานภูมิภาคธุรกิจผ่านรายได้ / การค้นหาสินทรัพย์ที่ใช้เป็นนิติบุคคลของบุคคลที่สาม
- การกุศล - การประเมินบุคคลไม่สามารถที่จะจ่ายต้องใช้:

- ความสำเร็จของแอปพลิเคชันช่วยเหลือทางการเงินแก่ฟรีพอดเตอร์โปรแกรมสำหรับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สำหรับสิ่งอำนวยความสะดวกในภาค PHSSC;
- การตรวจสอบว่าผู้ป่วยของรายได้รวมน้อยกว่าสามครั้ง (300%) แนวทางความยากจนแห่งชาติ (สน) ที่ใช้บังคับในเวลาผู้ป่วยได้ยื่นขอความช่วยเหลือทางการเงิน ผู้ป่วยที่มีระดับรายได้นี้จะถือว่าไม่มีสิทธิ์ได้รับการดูแลการกุศล 100%; และ / หรือ
- การตรวจสอบว่าผู้ป่วยของรายได้รวมเป็น 100% และ 350% ของ FPG บังคับในเวลาผู้ป่วยได้ยื่นขอความช่วยเหลือทางการเงินและสถานการณ์ทางการเงินของพวกเขาแต่ละคน (ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สูง ฯลฯ) ทำให้พวกเขาไม่มีสิทธิ์ได้รับการชำระเงินส่วนลดที่เป็นไปได้ (บางส่วน การดูแลการกุศล) หรือการดูแลการกุศล 100% สิ่งอำนวยความสะดวกอาจจะพิจารณารายได้และสินทรัพย์ของผู้ป่วยในการประเมินผู้ช่วยสถานการณ์ทางการเงินของแต่ละบุคคล สินทรัพย์ แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงการเกษียณอายุหรือแผนการชดเชยการตัดบัญชีที่มีคุณสมบัติตามความในประมวลระบฎการภายในหรือ nonqualified แผนการชดเชยการตัดบัญชี นอกจากนี้ครั้งแรกเมื่อสิบพันดอลลาร์ (\$ 10,000) ของผู้ป่วยของสินทรัพย์ทางการเงินนั้นจะไม่นับในการพิจารณาผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมหรือร้อยละ 50 จะเป็นผู้ป่วยสินทรัพย์ในช่วงแรกหมื่นดอลลาร์ (\$ 10,000) ถูกนับในการพิจารณาผู้มีคุณสมบัติเหมาะสม ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับรายได้และสินทรัพย์ทางการเงิน แต่จะต้องไม่ถูกใช้สำหรับกิจกรรมคอลเลกชัน

- iv. ผู้ป่วยที่มีรายได้รวมที่หรือต่ำกว่า 350% ของ FPG จะไม่เป็นหนี้กว่า 100% ของจำนวนเงินของการชำระหนี้ที่โรงพยาบาลคาดหวังในความเชื่อที่ตีที่จะได้รับการให้บริการจากเมดิแคร์เมดิ-Cal โครงการสุขภาพครอบครัวหรืออีกหนึ่งโปรแกรมการสนับสนุนจากรัฐบาลของประโยชน์ต่อสุขภาพที่โรงพยาบาลที่ได้รับการรักษาได้รับการมีส่วนร่วมแล้วแต่จำนวนใดจะสูงกว่า เงินจำนวนนี้จะถูกตรวจสอบอย่างน้อยปีละหากโรงพยาบาลที่รักษาที่ได้รับการให้บริการที่ไม่มีการชำระหนี้ที่จัดตั้งขึ้นโดยเมดิแคร์หรือโปรแกรมการสนับสนุนจากรัฐบาลอื่น ๆ
- ของประโยชน์ต่อสุขภาพที่โรงพยาบาลมีส่วนร่วมที่โรงพยาบาลต้องจัดทำและการชำระหนี้ที่เหมาะสม ผู้ป่วยที่มีรายได้รวมเกิน 350% ของ FPG จะเป็นหนี้ไม่เกินผู้ป่วยจำนวนตัวบังคับหรืออัตราชำระหนี้ลดผู้ป่วยนอกหรือระบุน้ำเงินร่วมจ่ายแล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า นอกจากนี้ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันและผู้ประกันตนที่มีรายได้ขั้นต่ำที่หรือต่ำกว่า 350% ของ FPG ที่เสียค่าใช้จ่ายทางการแพทย์รวมในส่วนที่เกินร้อยละสิบ (10%) ของรายได้รวมประจำปีในช่วง 12 เดือนก่อนที่จะได้รับผลประโยชน์ 100% การกุศล ค่าใช้จ่ายเพื่อการกุศลที่มีสิทธิ์เขียนออกจะรวมเฉพาะจำนวนเงินความรับผิดชอบของผู้ป่วยหลังการประกันเรียกเก็บเงินและจำนวนเงินประกันความรับผิดชอบที่เก็บรวบรวม

หมายเหตุ: ค่าใช้จ่ายขั้นต่ำไม่เคยนำไปใช้กับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเพื่อการกุศลบางส่วนหรือส่วนลดค่าใช้จ่ายส่วนตัว เมื่อค่าใช้จ่ายขั้นต่ำจะถูกปรับไปที่เมดิแคร์ที่เหมาะสมหรืออัตราค่าจ้างเอกรับผิดของผู้ป่วยจะไม่เปลี่ยนแปลงแม้ว่าในที่สุดก็จะเรียกหน่วยงานจัดเก็บ

16. เกณฑ์ในการคำนวณจำนวนเงินที่เรียกเก็บจากผู้ป่วยที่มีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน

a. หมวดหมู่ของส่วนลดและข้อ จำกัด ในข้อหาภายใต้นโยบายนี้รวมถึง

- i. **100 เปอร์เซ็นต์ส่วนลด / ดูแลฟรี:** ผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกันที่มีรายได้ครอบคลุมขั้นต่ำปรับขนาดครอบครัวเป็นที่หรือต่ำกว่า 300% ของระดับความยากจนของรัฐบาลปัจจุบัน ("FPL") มีสิทธิ์ได้รับส่วนลดร้อยละ 100 ออกจากค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลรวมสำหรับการวินิจฉัยหรือการบำบัดทางการแพทย์เท่าที่ผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกันไม่มีสิทธิ์ได้รับความคุ้มครองอื่น ๆ สุขภาพเอกชนหรือประชาชนให้การสนับสนุน
- ii. **ส่วนลด O ฉุกเฉินค่าใช้จ่ายที่ 75 เปอร์เซ็นต์:** ค่า pH & S ขนาดค่าเคลื่อนกำหนดไว้ในเอกสารแนบ B จะถูกใช้ในการกำหนดปริมาณของความช่วยเหลือทางการเงินที่จะให้ในรูปแบบของส่วนลดร้อยละ 75 สำหรับผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกันที่มีรายได้ระหว่าง 301% และ 350% ของระดับความยากจนของรัฐบาลในปัจจุบันหลังจากที่ทุกความเป็นไปได้ในการระดมทุนที่มีอยู่ให้กับผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกันได้หมดหรือปฏิเสธและทรัพยากรทางการเงินส่วนบุคคลและทรัพย์สินได้รับการตรวจสอบสำหรับการระดมทุนที่เป็นไปได้ที่จะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บเงินสำหรับ ความช่วยเหลือทางการเงินจะเสนอให้กับผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกันที่มีรายได้ของครอบครัวในส่วนที่เกิน 350% ของระดับความยากจนของรัฐบาลกลางเมื่อมีข้อบ่งชี้ความยากลำบากทางการเงินอย่างรุนแรงหรือการสูญเสียส่วนบุคคล
- iii. **ข้อ จำกัด เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยทุกคนที่มีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน:** ข้อ จำกัด เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยที่มีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน: ไม่มีผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกันมีสิทธิ์ใด ๆ ของส่วนลดดังกล่าวข้างต้นที่ระบุไว้จะต้องรับผิดชอบเองมากกว่า "จำนวนเงินโดยทั่วไปเรียกเก็บเงิน" (AGB) ร้อยละของค่าใช้จ่ายขั้นต่ำที่กำหนดไว้ในระเบียบกระทรวงการคลังมาตรา 1.501 (R) -1 (ข) (2) โดย PH บังคับและโรงพยาบาล S สำหรับกรณีฉุกเฉินหรือบริการอื่น ๆ ที่จำเป็นในทางการแพทย์ที่ได้รับที่เอชแอนด์เอสเอจิกกำหนดโดยการลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลขั้นต่ำสำหรับการวินิจฉัยหรือจำเป็นในทางการแพทย์ดูแลโดยอัตราร้อยละซึ่งจะขึ้นอยู่กับกรณีร้องอนุญาตภายใต้เมดิแคร์ แผนข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับร้อยละ AGB ใช้โดยแต่ละ PH & S โรงพยาบาลและวิธีการที่พวกเขาจะคำนวณได้โดยการเยี่ยมชมเว็บไซต์ต่อไปนี้: www.providence.org หรือโทร: 1-866-747-2455 เพื่อขอสำเนากระดาษ นอกจากนี้จำนวนเงินสูงสุดที่อาจจะเก็บในระยะเวลา 12 เดือน 1 สำหรับการวินิจฉัยหรือบริการดูแลสุขภาพที่เป็นในทางการแพทย์กับผู้ป่วยที่มีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงินเป็นร้อยละ 20 ของผู้ป่วยรายได้ของครอบครัวขั้นต่ำและเป็นเรื่องของผู้ป่วยมีสิทธิ์อย่างต่อเนื่องภายใต้ นโยบาย.

17. การดูแลการกุศลไม่ได้:

- a. **หนี้สูญ:** เป็นผลหนี้เสียจากความไม่เต็มใจที่จะจ่ายเงินให้ผู้ป่วยหรือจากความล้มเหลวที่มีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงินที่อาจจะพิสูจน์ได้ว่าไม่สามารถที่จะจ่าย;
- b. **การปรับสัญญา:** ความแตกต่างระหว่างค่าใช้จ่ายสำหรับการให้บริการค่าปลิกและจำนวนเงินที่ได้รับอนุญาตโดยรัฐบาลหรือหัตถ์จัดการ Payor ดูแลสำหรับการให้บริการที่ครอบคลุมที่เขียนปิด; หรือ
- c. **ปรับอื่น ๆ :**
 - i. บริการปรับการกู้คืนจะเสร็จสมบูรณ์เมื่อผู้ป่วยระบุน้อยกว่าประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ดีที่สุด;
 - ii. การบริหารความเสี่ยงปรับ: ที่สถานการณ์ความรับผิดชอบความเสี่ยงที่อาจมีการระบุและสุขุมบริหารความเสี่ยงมีการเลือกตั้งที่จะดูดซับค่าใช้จ่ายในการดูแลและได้มีการเรียกเก็บเงินผู้ป่วย;
 - iii. **Payor ปฏิเสธ:** ที่สถานที่ที่ไม่สามารถที่จะได้รับการชำระหนี้เนื่องจากเรียกเก็บเงินก่อนวัยอันควรตามเงื่อนไขสัญญา; หรือปฏิเสธการมีผลย้อนหลังในการให้บริการโดย Payor การดูแลจัดการที่อุทธรณ์ไม่ประสบความสำเร็จ

18. แผนการชำระหนี้ที่เหมาะสม: แผนเริ่มต้นที่จำเป็นโดย SB 1276 สำหรับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเพื่อการกุศลบางส่วนเมื่อมีการวางแผนการเจรจาต่อรองไม่สามารถ reached.SB 1276

กำหนดแผนเป็นเงินรายเดือนไม่เกิน 10% ของรายได้ของครอบครัวผู้ป่วยเป็นเวลาหนึ่งเดือนไม่รวม การหักเงินค่าใช้จ่ายที่จำเป็น

- a. **"ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตที่สำคัญ"** หมายถึงเพื่อวัตถุประสงค์ในการแบ่งนี้ค่าใช้จ่ายสำหรับการใด ๆ ต่อไปนี้:
ให้เช่าหรือการชำระเงินและการบำรุงรักษาบ้านอาหารและวัสดุสิ้นเปลืองที่ใช้ในครัวเรือน, สาธารณูปโภคและโทรศัพท์, เสื้อผ้า, การชำระเงินทางการแพทย์และทันตกรรมประกันโรงเรียนหรือดูแลเด็ก เด็กหรือสนับสนุนพิธีวิวาห์, การขนส่งและค่าใช้จ่ายอัตโนมัติ, รวมทั้งการประกันกักขังและการซ่อมแซม การชำระเงินงวดที่ซักรีดและทำความสะอาดและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ
ที่ไม่ธรรมดา แผนฉุกเฉินแพทย์และได้รับมอบหมายของพวกเขาอาจขึ้นอยู่กับความมุ่งมั่นของโรงพยาบาลของรายได้และค่าใช้จ่ายในการสร้างแผนการชำระหนี้ที่เหมาะสม

ผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกันอาจขอความช่วยเหลือทางการเงินตามนโยบายที่โดยวิธีการต่อไปนี้ (1) การให้คำปรึกษา PH & S ของพนักงานบริการทางการเงินของผู้ป่วยหรือก่อนเวลาของการปล่อยที่มีการร้องขอความช่วยเหลือและส่งแบบฟอร์มใบสมัครและเอกสารใด ๆ หากมีการร้องขอ โดยพีเอชแอนด์เอส; (2) การดาวน์โหลดแบบฟอร์มใบสมัครจากพีเอชแอนด์เอส 'เว็บไซต์ที่ www.providence.org และส่งแบบฟอร์มพร้อมเอกสารที่จำเป็น; (3) ขอแบบฟอร์มใบสมัครทางโทรศัพท์โดยการโทร: **1-866-747-2455**, และกรอกแบบฟอร์มนั้น หรือ (4) วิธีการอื่น ๆ ใด ๆ ที่ระบุไว้ในการเรียกเก็บเงินค่า PH & S

และนโยบายคอลเลกชัน พีเอชแอนด์เอสจะแสดงป้ายและข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินที่เข้าถึงพื้นที่ที่เหมาะสม รวมถึง แต่ไม่ จำกัด เฉพาะแผนฉุกเฉินและพื้นที่เข้ารับการรักษา คนที่กำลังมองหาการดูแลการกุศลจะได้รับการตรวจคัดกรองเบื้องต้นและถ้าตรวจคัดกรองนี้ไม่ได้ตัดสิทธิ์เข้า / เธอสำหรับการดูแลการกุศลโปรแกรมที่จะให้มีคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้ ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการคัดกรองนี้ PH & S จะตรวจสอบไม่ว่าจะเป็นผู้ค้าประกันได้หมดหรือไม่ได้รับสิทธิ์สำหรับการใด ๆ ของบุคคลที่สามแหล่งที่มาของการชำระเงิน ในกรณีที่มีบัตรประจำตัวของผู้ค้าประกันในฐานะที่เป็นคนยากจนที่เห็นได้ชัดในการ PH & S การกำหนดฟรี-เบื้องต้นของการมีสิทธิ์อาจจะทำและในกรณีเหล่านี้ PH & S อาจไม่จำเป็นต้องมีโปรแกรมหรือเอกสารสนับสนุน

ผู้ค้าประกันที่อาจจะมีสิทธิ์ที่จะใช้สำหรับการดูแลการกุศลหลังจากที่คัดกรองเบื้องต้นจะมีเวลาจนถึงวันที่สิบสี่ (14) วันหลังจากที่แอปพลิเคชันที่ทำการหรือสองร้อยสี่สิบ (240) วันนับจากวันที่การเรียกเก็บเงินหลังปลดประจำการครั้งแรกที่ถูกส่งไปยังผู้ป่วย แล้วแต่จำนวนใดจะต่อมากที่จะให้เอกสารเพียงพอที่จะ PH & S ความมุ่งมั่นที่จะสนับสนุนการกุศล ขึ้นอยู่กับเอกสารที่นำมาพร้อมกับแอปพลิเคชันการกุศล, PH & S จะตรวจสอบว่าต้องการข้อมูลเพิ่มเติมหรือไม่ความมุ่งมั่นขององค์กรการกุศลที่สามารถทำ ความล้มเหลวของผู้ค้าประกันที่จะสมบรูณ์พอสมควรขั้นตอนการสมัครที่เหมาะสมภายในระยะเวลาที่ระบุไว้ข้างต้นจะต้องมีพื้นที่เพียงพอสำหรับพีเอชแอนด์เอสที่จะเริ่มต้นความพยายามของคอลเลกชัน

มุ่งมั่นสถานะเริ่มต้นของการสนับสนุนและการมีสิทธิ์ที่มีศักยภาพสำหรับการดูแลการกุศลจะแล้วเสร็จได้มากที่สุดถึงวันที่ของการให้บริการ

พีเอชแอนด์เอสจะแจ้งให้ผู้ค้าประกันของความมุ่งมั่นสุดท้ายเป็นลายลักษณ์อักษรภายในสิบ (10) วันทำการหลังจากที่ได้รับเอกสารที่จำเป็น

ผู้ค้าประกันอาจอุทธรณ์การกำหนดคุณสมบัติที่เหมาะสมสำหรับการดูแลการกุศลโดยการให้เอกสารเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับพีเอชแอนด์เอสภายในสามสิบ (30) วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการปฏิเสธ ดึงดูดความสนใจของคนจะได้รับการทบทวนและถ้าความมุ่งมั่นในการอุทธรณ์ยืนยันการปฏิเสธการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรจะถูกส่งไปยังผู้ค้าประกันและกรมอนามัยให้สอดคล้องกับกฎหมายของรัฐ ขั้นตอนการอุทธรณ์สุดท้ายจะสรุปได้ภายในสามสิบ (30) วันที่ได้รับการปฏิเสธโดยผู้ยื่นคำขอ

วิธีการอื่น ๆ ของคุณสมบัติสำหรับความช่วยเหลือทางการเงินอาจตกอยู่ภายใต้ต่อไปนี้: ปันชุดข้อจำกัดทางกฎหมายหมดอายุ คำประกันได้เสียชีวิตแล้ว และมีสังหาริมทรัพย์หรือใน ไม่มี คำประกันได้ยื่นล้มละลาย คำประกันให้บันทึกเงินที่ได้รับทราบถึงรายละเอียดการช่วยเหลือทางการเงิน หรือระเบียบการเงินระบุรายได้ของผู้ค้าประกันจะไม่มีมีการปรับปรุงเพื่อให้สามารถชำระหนี้ ตัวอย่างเช่น มีผู้ค้าประกันในชีวิตคงรายได้

เรียกเก็บเงินและคอลเลกชัน: ดุลการชำระหนี้ โดยผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกันหลังจากการประยุกต์ใช้ส่วนลด ถ้ามี อาจถูกเรียกว่าคอลเลกชันที่สอดคล้องกับนโยบายเรียกเก็บเงินและคอลเลกชันชุดวัดค่า PH และ S ของ สำหรับข้อมูลเกี่ยวกับการเรียกเก็บเงินค่า PH และ S' และคอลเลกชัน วิธีปฏิบัติสำหรับยอดค้างชำระ โดยผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกัน โปรดดูค่า PH และ S ของเรียกเก็บเงินและนโยบายการเรียกเก็บเงิน ซึ่งมีฟรีที่แผนทะเบียนของโรงพยาบาลแต่ละค่า PH และ S ที่: www.providence.org; หรือซึ่งสามารถส่งให้คุณถ้าคุณโทร: 1-866-747-2455.

อ้างอิง (S) / นโยบายที่เกี่ยวข้อง

อเมริกันสมาคมโรงพยาบาลแนวทางการกุศล
แคลิฟอร์เนียสมาคมโรงพยาบาลแนวทางการกุศล
แคลิฟอร์เนียพันธมิตรคาทอลิกแนวทางการดูแลสุขภาพการกุศลบริการ
สุขุมบริการด้านสุขภาพและความมุ่งมั่นกับแนวทางการประกันภัย
คุ้มครองผู้ป่วยและพระราชบัญญัติการดูแลราคาไม่แพงของปี 2010 (ได้รับยกเว้นมาตรฐานของรัฐบาลกลาง) นโยบายคำตอบแทนภาคเอกชนส่วนลด CA-FIN-5003
มาตรฐานหนึ่งในภูมิภาคสำนักงานธุรกิจการเก็บและการปฏิบัตินโยบาย RBO-GOV-107

ความร่วมมือ

นโยบายนี้ได้รับการพัฒนาความร่วมมือกับหน่วยงานดังต่อไปนี้:

PHSSC
การเงินสุขุมและบริการสุขภาพกรมกฎหมาย

อนุมัติ: เราขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริง ลายเซ็นในแฟ้ม วันที่

เอกสารแนบ

ผู้ให้บริการโรงพยาบาลที่ใช้ไม่อยู่ภายใต้ PH & S นโยบายการให้ความช่วยเหลือทางการเงินและส่วนลดที่เกี่ยวข้อง

รายชื่อที่มีอยู่ของผู้ให้บริการทุกคนที่ทำให้การดูแลในโรงพยาบาล PH & S และไม่ว่าพวกเขาอยู่ภายใต้ PH & S นโยบายความช่วยเหลือทางการเงิน รายการนี้สามารถเข้าถึงได้ทางออนไลน์ที่ www.providence.org หรือมีอยู่ในรูปแบบกระดาษโดยการร้องขอผ่านทางที่ปรึกษาทางการเงินที่โรงพยาบาล หากผู้ให้บริการไม่อยู่ภายใต้นโยบายความช่วยเหลือทางการเงินจากนั้นผู้ให้บริการที่จะเรียกเก็บเงินผู้ป่วยแยกต่างหากสำหรับการบริการระดับมีอาซีฟใด ๆ ที่ผู้ให้บริการที่ให้บริการระหว่างการเข้าพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลของผู้ป่วยขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการของตนเองบังคับแนวทางความช่วยเหลือทางการเงินถ้ามี

เอกสารแนบ B

พีเอสแอนด์เอสแคลิฟอร์เนียกุศลดูแลค่าบริการร้อยละเลื่อนขนาด

สำหรับผู้ค้าประกันที่มีรายได้และทรัพย์สินดังกล่าวข้างต้น 300% ของรายได้ของครัวเรือน FPL และสินทรัพย์ที่ได้รับการพิจารณาในการกำหนดบังคับใช้ของระดับค่าเลื่อน

สินทรัพย์การพิจารณาสำหรับการประเมินผล ไออาร์เอของ 403b, 401k ได้รับการยกเว้นภายใต้นโยบายนี้เว้นแต่ผู้ป่วยเป็นอย่างแข็งขันการวาดภาพจากพวกเขา สินทรัพย์อื่น ๆ เป็นครั้งแรกที่ \$ 10,000 ได้รับการยกเว้น

รายได้และทรัพย์สินเป็นร้อยละของความยากจนของรัฐบาลกลางแนวทางระดับ	ร้อยละของส่วนลด (ตัด) จากค่าใช้จ่ายเดิม	ความสมดุลในการเรียกเก็บเงินค้ำประกัน
100-300%	100%	0%
301-350%	75%	25%

เอกสารแนบ C

ข้อสังเกตของการปฏิบัติ COLLECTION

สิทธิผู้ป่วยส่วนที่เกี่ยวกับการจัดเก็บหนี้สำหรับบริการโรงพยาบาล

ของรัฐและรัฐบาลกลางต้องใช้กฎหมายที่ระมัดระวังที่จะปฏิบัติต่อคุณอย่างเป็นธรรมและห้ามหนี้สะสมจากการทำงานเท็จหรือภัยคุกคามของความรุนแรงการใช้ภาษาข่มขู่หรือดูหมิ่นและทำให้การสื่อสารที่ไม่เหมาะสมกับบุคคลที่สามารถรวมทั้งนายจ้างของคุณ ยกเว้นภายใต้สถานการณ์ที่ผิดปกติ, การสะสมหนี้จะไม่ติดต่อคุณก่อน 08:00 หรือหลัง 09:00 โดยทั่วไปไปเก็บหนี้ไม่อาจให้ข้อมูลเกี่ยวกับหนี้ของคุณไปยังบุคคลอื่นนอกเหนือจากที่นายความของคุณหรือคู่สมรส สะสมหนี้สามารถติดต่อบุคคลอื่นเพื่อยืนยันสถานที่ของคุณหรือที่จะบังคับใช้การตัดสิน สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับกิจกรรมการจัดเก็บหนี้ที่คุณสามารถติดต่อคณะกรรมการการค้าของรัฐบาลกลางโทรศัพที่ที่ 1-877- FTC-ช่วยเหลือ (382-4357) หรือในบรรทัดที่ www.ftc.gov

หากคุณมีความคุ้มครองผ่านกลุ่มหรือประกันเอกชนหรือบุคคลที่สามอื่น ๆ

โปรแกรมการชำระเงินและทำนองมีความประสงค์ที่จะเรียกเก็บเงินที่องค์กรคุณต้องจ่ายเรามีข้อมูลการลงทะเบียนของคุณ ข้อกำหนดนี้จะพบโดยนำเสนอบัตรประกันหรือเอกสารอื่น ๆ ที่เหมาะสมที่ให้ข้อมูลนโยบาย (และความคุ้มครองขึ้นอยู่กับตัวมี) ถ้าคุณต้องการความช่วยเหลือในการจ่ายหนี้ของคุณอาจมีสิทธิได้รับเครดิตแคเมดิ-Cal สุขภาพครอบครัวแคลิฟอร์เนียเด็ก

บริการความรับผิดชอบของรัฐแคลิฟอร์เนียที่ตกเป็นเหยื่อของอาชญากรรมรุนแรง, ประกันภัยรถยนต์ทางการแพทย์หรือโปรแกรมของบุคคลที่สามอื่น ๆ รวมทั้งการดูแลการกุศล

ขอให้โรงพยาบาลหรือผู้แทนสำนักงานธุรกิจถ้าคุณต้องการที่จะไล่ตามตัวเลือกเหล่านี้ องค์กรการกุศลที่โรงพยาบาลและนโยบายส่วนลดที่ชำระเงินเองอาจจะได้รับโดยขอให้การรับสมัครหรือผู้แทนสำนักงานธุรกิจเพื่อขอความช่วยเหลือหรือโดยการเยี่ยมชมเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสำหรับรูปแบบที่สามารถดาวน์โหลดได้

เครดิตไม่แสวงหาผลกำไรบริการให้คำปรึกษานอกจากนี้ยังอาจจะให้ความช่วยเหลือ โปรดปรึกษาสมุดโทรศัพท์สำหรับรายชื่อของโปรแกรมเหล่านี้

ผู้ป่วยหรือผู้รับผิดชอบจะต้องลงนามในเงื่อนไขในการรับสมัครโรงพยาบาลหรือรักษาผู้ป่วยนอก เอกสารที่จะรวมถึงการรับรู้ของความรับผิดชอบทางการเงินสำหรับการชำระเงินสำหรับการให้บริการของโรงพยาบาลไว้ที่โรงพยาบาลจะเรียกเก็บเงินจากผู้ชำระเงินของบุคคลที่สามใด ๆ

ที่คุณให้ข้อมูลการลงทะเบียน คุณจะต้องจ่ายชำระเงินร่วมตามที่กำหนดโดยผู้จ่ายเงินเหล่านั้น คุณอาจจะเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการโปรแกรมเหล่านั้นไม่ครอบคลุม คุณจะถูกเรียกเก็บเงินตามข้อสรุปของการให้บริการของคุณแม้ว่าเงินฝากอาจจะมาก่อนที่จะมีการให้บริการที่ถูกแสดงผล ควรหนี้ยังคงค้างชำระบัญชีอาจจะเรียกหน่วยงานคอลเลกชันนอกภายใต้สัญญาที่โรงพยาบาล หน่วยงานคอลเลกชันจะปฏิบัติตามหลักการหนี้คอลเลกชันดังกล่าวข้างต้น ควรหนี้ที่ยังคงค้างชำระของหน่วยงานคอลเลกชันในนามของโรงพยาบาลจะมีรายการหนี้ที่ค้างชำระกับหน่วยงานเครดิตรายงานและอาจเริ่มต้นการดำเนินการตามกฎหมายซึ่งอาจส่งผลให้ค่าจำ **garnishment** หรือการระวางไว้กับทรัพย์สินของผู้ป่วยหรือที่รับผิดชอบ พรอค พรบริการด้านสุขภาพและนโยบายการกุศลให้เห็นว่าบุคคลที่มีรายได้รวม 250 ดอลลาร์หรือต่ำกว่า

ของรัฐบาลกลางแนวทางความยากจน (FPG) มีสิทธิ์เพื่อขอความช่วยเหลือเต็มรูปแบบเมื่อส่งของการประยุกต์ใช้ความช่วยเหลือทางการเงิน บุคคลที่มีรายได้รวมดังกล่าวข้างต้น 250%

นอกจากนี้ยังมีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือบางส่วนหรือทั้งหมดขึ้นอยู่กับข้อมูลที่ให้ไว้ในใบสมัคร

หากคุณมีคำถามใด ๆ เกี่ยวกับประกาศนี้กรุณาสอบถามการรับสมัครหรือธุรกิจใด ๆ ตัวแทนสำนักงานหรือโทร 800 (แทรกหมายเลขโทรศัพท์สำหรับโรงพยาบาลที่เหมาะสม)

I. ข้อมูลผู้ป่วย

ผู้ปวยชื่อสกุลก่อน		สังคม การรักษาความปลอดภัย จำนวน
ที่อยู่	เมืองของรัฐที่ประชาชน	โทรศัพท์ การบ้าน
วันเดือนปีเกิด	ดูแลหลัก แพทย์ (PCP)	เรา CITIZEN ๐๖๕ ๙ ๐๖๕ ๙

II. ข้อมูลผู้ค้ำประกัน

ชื่อ ของ คน รับผิดชอบ สำหรับการจ่ายเงิน มี		ความสัมพันธ์
ที่อยู่เมืองของรัฐที่ประชาชน		สังคม การรักษาความปลอดภัย จำนวน
หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงานที่บ้าน	เรา CITIZEN ๐๖๕ ๙ ๐๖๕ ๙	วันเดือนปีเกิด

โปรดเลือกกล่องนี้ถ้าคุณได้รับการ และใช้เพื่อล่วงหน้า.

ได้คุณรับอนุมัติความช่วยเหลือทางการเงินสุขภาพองค์กรอื่นหรือไม่? ใช่ ไม่

ถ้าใช่ กรุณาใส่ชื่อขององค์กร _____

มีคุณอย่างไร โดยแพทย์หรือศัลยแพทย์หรือไม่? ใช่ ไม่

ถ้าใช่ กรุณาใส่ชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ของแพทย์ _____

II. ข้อมูลครัวเรือนโปรดระบุทุกคนที่อาศัยอยู่ในบ้านของคุณ รวมถึงผู้สมัครใช้กระดาษเพิ่มเติมถ้าจำเป็น

กรุณารายชื่อใครอยู่ในบ้านของคุณ (รวมถึงตัวเอง) รายได้รวม (ก่อนภาษี) ค่าจ้าง รายได้สนับสนุนเด็ก alimony รายได้ รายได้จากค่าเช่า ว่างานค่าตอบแทน ประกันสังคม รัฐ/รัฐบาลขอความช่วยเหลือ ให้เช่า หรือค่าใช้จ่ายแลกเปลี่ยนบริการ ฯลฯ.

ครัวเรือน สมาชิก	อายุ	ความสัมพันธ์ ให้อับผู้ป่วย	แหล่งที่มา ของ รายได้หรือนายจ้างชื่อ	มวลรวมรายเดือน รายได้ ก่อนวันที่ การให้บริการ	ประกัน? (วงกลม ใช่ หรือ ไม่ได้) ถ้า ใช่, รายการ ประกันภัย (เช่น สิ้นเงิน ครอส, PHP, ฯลฯ)
1.					Yes หรือ ไม่มี
2.					Yes หรือ ไม่มี
3.					Yes หรือ ไม่มี
4.					Yes หรือ ไม่มี
5.					Yes หรือ ไม่มี
6.					Yes หรือ ไม่มี
7.					Yes หรือ ไม่มี
8.					Yes หรือ ไม่มี
9.					Yes หรือ ไม่มี

ให้เช่า _____

รถยนต์อเนกประสงค์ _____

การชำระเงินจำนอง _____ ส่งหลักฐาน

เบี้ยประกันสุขภาพ _____

ยอดดุลสินเชื่อบ้าน _____ ส่งหลักฐาน

หุ้น พันธบัตร บัญชีเกษียณ ฯลฯ _____

ค่า _____

ดูแลเด็กรายเดือน _____

ยอดดุลของบัญชีกระแสรายวัน _____

อสังหาริมทรัพย์อื่น ๆ บ้านหลัก _____

ดุลบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ _____

สินทรัพย์อื่น _____

รถการชำระเงิน _____

ปีและทำให้รถ _____

คุณเป็นนักศึกษาเต็มเวลา? _____ ส่งนักเรียนยืมรายงาน.

รับแบบฟอร์มใด ๆ ของความช่วยเหลือประชาชน (แสดงป้อาหาร HUD ที่อยู่อาศัย ฯลฯ) _____ ถ้าใช่ กรุณาส่งหลักฐาน.

มีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ของคุณรวมในระหว่าง 12 เดือนก่อนหรือไม่ (โปรดแสดงหลักฐานการชำระเงิน)

คุณกำลังสนับสนุนผู้ปกครองหรือบุคคลอื่น ๆ หรือไม่? ใช่ ไม่

ถ้าใช่ โปรดระบุรายได้ และภาษีข้อมูลของบุคคลที่สนับสนุนคุณ.

ถ้าคุณต้องเขียนจดหมายอธิบายสถานการณ์ของคุณแต่ละโปรดแนบแบบฟอร์มนี้.

V. ที่จำเป็น ข้อมูล - ต้อง เป็น ที่รวมอยู่ กับ นี้ การประยุกต์

กรุณาตรวจสอบว่า คุณได้รวมต่อไปนี้:

สำเนาหน้า
คินภาษีของปี

ของเดือนที่ 3
ยอดบัญชีธนาคาร

ตรวจสอบรายได้ที่แสดงกำไร หรือ
จ่ายสลิปรายได้ทุกวัน

ถ้าคุณเป็นเจ้าของกิจการ กรุณาใส่สำเนางบคุ่มค่า L P 12 เดือนของและคินภาษีของปีที่แล้ว.

ข้อมูลเพิ่มเติมอาจจำเป็นเพื่อพิจารณา ถ้าเป็นเช่นนั้น เราจะติดต่อคุณ.

VI. การอนุมัติ

ผม ด้วยประการฉะนี้ รับรอง ข้อมูล ที่มีอยู่ ใน เหนือ การเงิน แบบสอบถาม คือ แท้จริง และ สมบูรณ์ ไปยัง ดีที่สุด ของฉัน ความรู้ ผม อนุญาต สุขุม สุขภาพ และบริการ ไปยังตรวจสอบ ใด หรือ ทั้
งหมด ข้อมูล ที่กำหนด และ เข้าใจ นั้น เครดิต รายงาน อาจ เป็น ทำงานเป็นส่วนหนึ่ง นี้ การตรวจสอบ กระบวนการ.

X

RESPONSIBLE PERSON'S SIGNATURE

DATE

Providence Health & Services strives to provide excellent service for your health care needs.