

	Eredeti Tényleges Időpontja: 2013. Január Utolsó Felülvizsgálat Dátuma: Október 2015 Felülvizsgálat Tényleges Dátuma: 2016. Január	P kora 1 A 12	Policy Number CA-FIN-501
	Tárgy: California Jótékonyági Ellátást És Kedvezményes Fizetési Politika		Engedélyezés: VP Bevételi Ciklus

Cél:

E politika célja, hogy meghatározott Providence Health & Services (PH & S) pénzügyi támogatás és a sürgősségi orvosi ellátást politikák, amelyek célja, hogy elősegítse hozzáférést orvosilag szükséges ellátás azok számára, anélkül, hogy a fizetőképessége, és kínál kedvezményt számlázott díjak az egyének, akik képesek fizetni csak egy része a költségek idős emberekről való gondoskodás. Ezek a programok csak a vészhelyzeti és egyéb orvosilag szükséges egészségügyi ellátást nyújt PH & S. Ez a politika és a pénzügyi támogatási programok itt leírt minősülnek hivatalos pénzügyi segítségnyújtási politika ("FAP") és a sürgősségi orvosi ellátás politika minden kórház, ami birtokolt, bérelt vagy általa üzemeltetett PH & S a Kalifornia állam.

PH & S Kórházak Kaliforniában:

Providence Saint Joseph Medical Center, Providence Szent Kereszt Medical Center, Providence kis társaság Mária Medical Center San Pedro, Szent János Egészségügyi Központ, Providence Tarzanában Medical Center és a Gondviselés Kis Company of Mary Medical Center Torrance.

Irányelv:

PH & S egy katolikus egészségügyi szervezet irányítja az elkötelezettség a küldetését és alapvető értékek, célja, hogy felfedje Isten szeretetét mindenki, különösen a szegény és rászoruló, a könyörületes szolgáltatás. Ez mind a filozófia és gyakorlat az egyes PH & S minisztériumban, orvosilag szükséges egészségügyi szolgáltatások állnak rendelkezésre a közösség tagjai és azok, kialakulóban egészségügyi igény, késelem nélkül, függetlenül attól, hogy képesek fizetni. A jelen politika ", a pénzügyi támogatás" magában foglalja jótékonyági ellátás és egyéb pénzügyi támogatási programok által kínált PH & S.

- PH & S meg fog felelni a szövetségi és állami törvények és rendeletek vonatkozó sürgősségi orvosi ellátás és jótékonyági ellátás.
- PH & S ad jótékonyági ellátás azon minősített betegek nincs más elsődleges fizetési források enyhítésére egészének vagy azok egyes pénzügyi kötelezettséget az orvosilag szükséges PH & S egészségügyi szolgáltatásokat.
- Igazodva az alapvető értékek, PH & S ad jótékonyági ellátást minősítő betegek tiszteletteljes, együttérző, tisztességes, következetes, eredményes és hatékony módon.
- PH & S nem diszkriminál kor, faj, bőrszín, vallás, etnikum, vallás, nemzetiség, családi állapot, nem, szexuális irányultság, nemi identitás vagy annak kifejezése, fogyatékos, veterán, vagy katonai status, vagy bármilyen más alapon tiltja szövetségi , állami, vagy helyi törvényt, ha így jótékonyági ellátás meghatározás.
- Ebben az enyhítő körülményeket, PH & S saját belátása szerint jóváhagyja pénzügyi támogatás kívül esik e politika. Behajthatatlan / valószínűsített jótékonyági jóváhagyták miatt, de nem kizárólagosan a következő: a szociális diagnózis, a hajléktalanság, a csőd, elhunyt nélkül birtok, története nem beteg / kezesek képtelen fizetni, és miért gyűjtemény hivatal megbízást nem eredményezné az állásfoglalást a számla .
- Ez a politika úgy kell értelmezni és végrehajtani, hogy az teljes mértékben megfelel a kaliforniai Közgyűlés Bill 774, törvénybe iktatva Egészségügyi és Biztonsági Szekció 127.400 *et. köv.*, a hatékony január 1, 2007 által módosított California állam szenátus Bill 350, a hatékony január 1, 2008, Assembly Bill 1503 hatékony január 1, 2011 és SB 1276 hatékony 2015/01/01. Minden gyűjtemény ügynökségek megbízásából működő Providence Egészségügyi és Szolgáltató Southern California (PHSSC) létesítmények megfelelnek az egészségügyi és biztonsági kód § 127.400 *et. köv.* módosított és hatályos PHSS politikák tekintetében ügynökségeknek. Lásd az ehhez kapcsolódó regionális üzleti Iroda Politika, GOV-107, Inkasszó szabványok és gyakorlatok politika.

Meghatározások:

- "**Jótékonyági ellátás**" kifejezés a teljes pénzügyi támogatást minősített betegeket, hogy csökkentsék a pénzügyi kötelezettségeket teljes egészében az orvosilag szükséges vagy elfogadható elektív egészségügyi szolgáltatásokra (teljes szeretet).

8. **"Kedvezményes fizetési"** kifejezés részleges pénzügyi támogatást minősített betegeket, hogy csökkentsék a pénzügyi kötelezettség egy részét az orvosilag szükséges vagy elfogadható elektív egészségügyi szolgáltatásokra (részleges szeretet).
9. **Bruttó díjak** teljes díj a létesítmény teljes megállapított árak nyújtása betegellátás szolgáltatások levonások előtti bevételhez alkalmazzák. Bruttó díjak nem számlázott a betegek, akik jogosultak a részleges jótékonyági vagy privát fizetős kedvezmények.
10. **Privát fizetős Kedvezmény** a kedvezmény, azzal, hogy a betegek, akik nem felelnek meg a pénzügyi támogatást, és akik nem rendelkeznek egy harmadik fél fizető, vagy akiknek a biztosítás nem fedezi a szolgáltatás, illetőleg akik kimerítették az előnyeiket. Lásd Egyéni fizetős kedvezmény politika, CA-FIN-5003.
11. **Sürgősségi orvos** olyan orvos és sebész engedéllyel 2. fejezete szerinti (kezdődő szakasza 2000) az üzleti és szakmák kód aki credentialed egy kórház, és vagy munkavállalóként vagy szerződött a kórházban, hogy sürgősségi orvosi szolgáltatások a sürgősségi osztályon a kórház, kivéve, hogy az "ügyeletes orvost" nem foglalja magában a szakorvos, aki beszólt a sürgősségi osztály a kórházban, vagy aki a személyzet vagy joga van az a kórházban kívül a sürgősségi osztályon. Mentők orvosok, akik a sürgősségi orvosi ellátás a betegek a kórházakban PHSSC által kötelezően előírt Kalifornia állam törvényei az engedményeket a biztosítással nem rendelkező betegek, vagy akiknél magas egészségügyi költségek, akik vagy az alatt 350% a szövetségi szegénységi szint.
12. **Szolgáltatók fenn PH & S 's FAP: Amellett, hogy** minden esetben PH & S kórházi létesítmény minden orvos és egyéb szolgáltatók teszi ellátást PH & S során a betegek a kórházi tartózkodás vannak kitéve ezek a politikák, kivéve, ha konkrétan megnevezett másként. A melléklet jelzi, ahol a betegek kaphatnak a listán (ek), amely minden szolgáltatók, akik tehetik ellátás a PH & S kórházi osztályok, és függetlenül attól, hogy vannak kitéve a PH és pénzügyi támogatás politika. Ez a lista is elérhető online www.providence.org, valamint kapható papíron kérésére a pénzügyi tanácsadó a kórházban.
13. **Szolgáltatások alapján jogosult feltételek:** A jótékonyági ellátás és kedvezményes fizetési politika vonatkozik minden szolgáltatásra nyújtott támogatásra jogosult kapó betegek sürgősségi vagy orvosilag szükséges ellátás vagy a támogatható elektív ellátást, beleértve az önálló fizető betegek és a térítési kötelezettség által előírt harmadik fél payors, beleértve a Medicare és Medi-Cal költségmegosztási összegeket, amelyben azt állapítja meg, hogy a beteg pénzügyileg nem tud fizetni. Orvosilag szükséges egészségügyi tartalmazza:
 - a. Sürgősségi szolgálat a sürgősségi osztályon.
 - b. Szolgáltatások a feltétellel, hogy, ha nem azonnal kezelik, azzal járna, hogy kedvezőtlen változás, a beteg egészségi állapotát.
 - c. Nem választható szolgáltatások válaszul életveszélyes körülmények kívül a sürgősségi osztályon (közvetlen felvételi).
 - d. Orvosilag szükséges szolgáltatásokat nyújtott Medicaid kedvezményezett, amelyek nem fedezett szolgáltatások.
 - e. Minden más orvosilag szükséges szolgáltatásokat meghatározni egy eseti elbírálás alapján a PH & S.
14. **Támogatható választható Egészségügyi tartalmazza:**
 - a. A betegek és az orvosok kérheti karitatív szolgáltatások választható, deferrable ellátást. Választható ellátás jogosulttá válik karitatív és kedvezményes szolgáltatást csak akkor, ha az összes alábbi követelmény teljesül:
 - i. Tagja az egészségügyi személyzet egy PH & S létesítmény be kell nyújtania a karitatív szolgáltatások kérelmet;
 - ii. A betegek már a beteg a megkereső orvos és a figyelemre van szükség a jó az ellátás folyamatossága; esztétikai eljárások nem jogosult karitatív szolgáltatások;
 - iii. Az orvos szolgáltatásnyújtás ugyanabban az diszkontráta által meghatározott kórházi per jótékonyági iránymutatások az e politika bezárólag ingyenes ellátást;
 - iv. A beteg él a mi szolgáltatások területén (ahogy azt a PH & S); és
 - v. A beteg kitölt egy pénzügyi segítségnyújtási kérelem és kap jóváhagyást írásban PH & S mielőtt megkapta az elektív ellátást.
15. **A jogosultság a Charity** kell meghatározni, hogy képtelen a fizetés meghatározott ennek a politikának alapján egy vagy több az alábbi kritériumoknak:
 - a. **A feltételezett Jótékonyági** - Egyedi értékelés megállapítja, hogy a pénzügyi támogatás alkalmazása nem szükséges, mert:
 - i. A beteg engedély nélkül tartózkodik címet (pl hajléktalanok);

- ii. Szolgáltatások támogathatónak ítélt e politika keretében, de nem terjed ki harmadik fél fizető vettek igénybe, hogy a beteg, aki beiratkozott valamilyen formában a Medicaid (Medi-Cal a kaliforniai lakosok), vagy állami Indigency Program (pl szolgáltatásokat igénybe vevő kívül Meghívásos Medi-Cal lefedettség) vagy szolgáltatások tagadták Medi-Cal kezelés engedélyt, mivel a pénzügyi képesítést ezeket a programokat tartalmaz, amelyek csak marginális eszközök és a Medi-Cal meghatározott részesedése költségek, mint a legnagyobb fizetőképessége; és / vagy
- iii. A beteg nem képes fizetni azonosítják keresztül egy külső gyűjtemény hivatal jövedelem / eszköz keresést. Amennyiben az ügynökség határozza meg, hogy a pert nem kívánt célokat, a számla kerül egy inaktív állapot, ahol a havi PH & S felülvizsgálat azt állapítja meg további intézkedésre, beleértve az esetleges jótékonyági elfogadása és bevonása a hivatal és eltávolítását hitelinformációs.
- iv. A beteg nem képes fizetni azonosítja Regionális Üzleti Iroda munkatársai segítségével jövedelem / eszköz keresést egy harmadik féllel.

b. Jótékonyági - egyedi vizsgálata képtelen fizetni igényel:

- i. Befejezése pénzügyi támogatás iránti kérelem Mary Potter Program az emberi méltóság minden lehetőség a PHSSC régió;
- ii. Annak igazolása, hogy a beteg nettó jövedelme kevesebb, mint háromszor (300%) a szövetségi szegénységi iránymutatás (FPG) idején alkalmazandó a beteg pénzügyi támogatásáért. A beteg ezt a jövedelmi szint kell tekinteni jogosult 100% jótékonyági ellátás; és / vagy
- iii. Annak igazolása, hogy a beteg nettó jövedelme közötti 100% és 350% -a FPG idején alkalmazható a beteg pénzügyi támogatásáért, és hogy az egyes pénzügyi helyzetét (a magas egészségügyi költségek, stb), azok jogosulttá válnak lehetővé kedvezményes fizetési (részleges jótékonyági ellátás), illetve 100% jótékonyági ellátás. Létesítmény mérlegelheti jövedelem és monetáris eszközök a beteg értékelésében a beteg egyéni pénzügyi helyzete. Monetáris eszközök, azonban nem foglalja magában öregségi vagy halasztott járandóságokat tervek szerint minősített az Internal Revenue Code, vagy nonqualified halasztott kompenzációs tervek. Ezenkívül az első tízezer dollár (\$ 10,000) a beteg monetáris eszközök nem számítanak bele a jogosultság megállapítása, és nem 50 százaléka a beteg monetáris eszközök az év első tízezer dollár (\$ 10,000) kell számítani a jogosultság megállapítása. A megszerzett információkat a jövedelem és monetáris eszközök, azonban nem használható gyűjtemények tevékenységek.
- iv. Betegeknél nettó jövedelem vagy az alatt 350% -a FPG soha nem többel tartozik, mint 100% -ának kifizetését a kórházban azt várna, jóhiszeműen, hogy megkapja a szolgáltatást nyújtó Medicare, Medi-Cal, az Egészséges Családok Program, vagy Egy másik kormány által támogatott program, egészségügyi ellátások, amelyekben a kórházba, ahol kezelést kapott részt, amelyik nagyobb. Ezt az összeget kell igazolni legalább évente. Ha a kórházba, ahol kezelést kapott szolgáltatást nyújt, amelyek nincs kialakult fizetés Medicare vagy bármely más kormány által támogatott program, egészségügyi ellátások, amelyekben a kórházi részt, a kórházban kell kidolgoznia és megfelelő kedvezményes fizetés. A beteg a nettó jövedelem meghaladja a 350% -át FPG fog tartozni nem több, mint az alkalmazandó magán fizetni fekvőbeteg és járóbeteg kedvezményes visszatérítési ráta, illetve kijelentette, co-pay összeget, amelyik kevesebb. Ezen felül, a nem biztosított és a biztosított betegek nettó jövedelmek, vagy az alatt 350% -a FPG aki felmerülő összes orvosi költségek meghaladják a tíz százalékát (10%) az éves nettó jövedelem alatt a megelőző 12 hónapban kap 100% jótékonyági javára. Elszámolható költségek jótékonyági leírni közé csak a beteg felelősségét összegekből biztosítási számlázása és biztosítási kötelezettség beszedett összegek.

Megjegyzés: A nettó díjak nem vonatkoznak a betegek, akik jogosultak a részleges jótékonyági vagy magán fizetni kedvezmények. Miután a nettó díjak igazodnak a megfelelő Medicare vagy magán fizetési ráta, a beteg felelősségét még akkor sem változik, ha végül utalt egy gyűjtemény hivatal.

16. Kiszámításának alapjául szánt összegek betegeket pénzügyi támogatásban

a. Kategóriák elérhető kedvezmények és korlátozásokat vádjával e politika keretében közé

- i. **100 százalékos kedvezmény / Free Care: Azokat a betegeket**, vagy kezes, amelyek nettó családi jövedelem, korrigált a család mérete, vagy az alatt van 300% -át a jelenlegi szövetségi szegénységi szint ("FPL") jogosult a 100 százalékos kedvezmény a teljes kórházi költségek A sürgősségi vagy orvosilag szükséges ellátást, olyan mértékben, hogy a beteg vagy a kezes nem jogosult más magán- vagy az állami egészségügyi lefedettség szponzori.
- ii. **Kedvezmények O f f ráfordításokat a 75 Százalék:** A PH-s csúszó díjtáblázatot meghatározott Attachment B fogják használni, hogy meghatározzák a pénzügyi támogatás összegét kell megadni, a kedvezményes 75 százalékos a betegek és a kezesek jövedelmek között 301% és 350% a jelenlegi szövetségi szegénységi szint után valamennyi finanszírozási lehetőségeik beteg vagy kezes kimerítése vagy megtagadták és a személyes pénzügyi források és eszközök felülvizsgálták a lehetséges finanszírozási fizetni kiszámlázott díjakat. Pénzügyi támogatást is fel lehet ajánlani a betegeknek, vagy a kezesek családi jövedelme meghaladja az 350% -a szövetségi szegénységi szint, amikor a körülmények arra utalnak súlyos pénzügyi nehézségekkel vagy személyes veszteség.

- iii. **Korlátozása vádjával minden beteg számára pénzügyi támogatásban:** korlátozás a díjak minden beteg számára pénzügyi támogatásban: Nem beteg vagy kezes jogosult bármely fent említett kedvezmények lesz személyesen felelős több, mint a "mennység általában számlázott" (AGB) százalékos bruttó díjak, meghatározott kincstári rendelet szakasz 1.501 (r) -1 (b) (2), az alkalmazandó PH & S kórház sürgősségi vagy más orvosilag szükséges szolgáltatásokat kapott. PH & S határozza AGB megszorozzuk a kórház bruttó díjak bármilyen vészhelyzet vagy orvosilag szükséges ellátás egy rögzített százalékkal alapuló követelést a Medicare. Információs lap részletező AGB százalékok az egyes PH & S Kórház, és hogyan számítják, nyerhető ellátogat az alábbi weboldalon: www.providence.org vagy hívja: **1-866-747-2455** kérni nyomtatott példányát. Ezen kívül a legnagyobb összeg, amit lehet gyűjteni egy 12 hónapos időszakban **1** vészhelyzeti vagy orvosilag szükséges egészségügyi szolgáltatásokat a betegek jogosultak pénzügyi támogatásra van 20 százaléka a beteg bruttó családi jövedelem, és függ a beteg folyamatos jogosultságát az e irányelv.

17. Jótékonyági ellátás nem:

- a. **TARTOZÁSI:** A rossz adósság ered betegek nem volt hajlandó fizetni, vagy, hogy nem sikerült jogosultak pénzügyi támogatásra, amelyek egyébként bizonyítani, hogy képtelen fizetni;
- b. **Szerződéses kiigazítás:** A különbség a kiskereskedelmi szolgáltatások díjának és az engedélyezett mennyiség egy kormányzati vagy szerződött irányított betegellátási fizető fedezett szolgáltatások írják le; vagy
- c. **Egyéb kiigazítások:**
- Szolgáltatás Recovery A beállítás** befejeződött, amikor a beteg azonosítja az optimálisnál kevésbé betegellátás tapasztalat;
 - Kockázatkezelési Korrekciók:** amikor a potenciális kockázatot felelősséget helyzetet azonosított, és Providence Kockázatkezelési ügy döntött, hogy felszívja a gondoskodás költségei, és nem kell a beteg számlázott;
 - Kifizetőre elutasítások:** ahol a létesítmény nem tudta beszerezni a fizetés miatt időszerűtlen számlázási per szerződési feltételek; vagy visszamenőleges szolgáltatás megtagadása által irányított betegellátási fizető ahol fellebbezés sikertelen.

18. **Ésszerű Törlesztés:** egy alapértelmezett terv által előírt SB 1276 bekerülő betegek esetében részleges jótékonyági amikor a tárgyalásos tervet nem lehet reached.SB 1276 meghatározza a terv szerint havi kifizetések, amelyek nem több, mint 10% -át a beteg családi jövedelem egy hónapig, kivéve levonások az alapvető megélhetési költségek.

- a. **"Alapvető megélhetési költségek"** módon, E felosztás, költségeit a következők valamelyikét: bérleti díj, vagy házat fizetési és karbantartása, az ételmiszer és háztartási kellékek, közművek és telefon, ruházat, orvosi és fogorvosi kifizetések, biztosítás, iskolai vagy gyermekgondozás, gyermek vagy házasársi támogatás, a szállítás és az automatikus kiadásokat, beleértve a biztosítást, gáz, és a javítás.Törlesztőrészletek, mosoda és takarító, és egyéb rendkívüli kiadások fedezéséhez. Sürgősségi Osztály orvosok és megbízottak hivatkozhatnak a kórház meghatározása bevételek és kiadások létrehozó ésszerű fizetési tervet.

Értékelési folyamat:

A betegeket vagy a kezesek alkalmazni a pénzügyi támogatás e politika bármely, a következő módokon: (1) tanácsadás PH & S beteg Pénzügyi személyzet vagy azt megelőzően a kibocsátáskor, hogy segítséget kérnek, és a kérelmet benyújtani formában és semmilyen dokumentációt kérésre PH & S; (2) letöltés egy jelentkezési ívet PH & S honlapján, a www.providence.org, és elküldi az adatokat, valamint minden szükséges dokumentációt; (3) kér egy jelentkezési lapot telefonon, hívja: **1-866-747-2455**, és elküldi az adatokat; vagy (4) bármely más módszerekkel meghatározott PH & S Számlázási és gyűjtemények politika. PH & S megjeleníti jelzések és a tájékoztatást a pénzügyi támogatás politika megfelelő hozzáférési területeken. Beleértve, de nem kizárólagosan a sürgősségi osztály és felvételi területeken.

A kérő személy jótékonyági ellátás kap egy előzetes szűrés, és ha ez a szűrés nem zár ki neki / neki jótékonyági ellátás, az alkalmazás fog adni az utasításokat, hogyan kell alkalmazni. Ennek részeként átvilágítási folyamat PH & S felülvizsgálja, hogy a kezes már kimerítette, vagy nem jogosult semmilyen harmadik fél fizetési forrásokból. Ahol a garanciát azonosító, mint egy nincstelen ember számára nyilvánvaló, PH & S egy első látásra meggyőző meghatározása jogosultsági tehető, és ezekben az esetekben PH & S nem igényel egy alkalmazás vagy igazolásokat.

Egy kezes, aki jogosult lehet kérni jótékonyági ellátás után az első szűrés lesz, amíg tizennégy (14) napon belül a kérelmet benyújtották, vagy 240 (240) napon belül az első poszt-mentesítés számlát küldtek a beteg ha ez későbbi, hogy elegendő dokumentációt PH & S, hogy támogassák a jótékonyági meghatározása. Alapuló dokumentáció tartalmaz a jótékonyági alkalmazás, PH & S eldönti, további információra van szükség, vagy akár egy jótékonyági meghatározása végezhető. Az tény, hogy

a kezes, hogy meglehetősen teljes megfelelő pályázati eljárások időn belül a fent meghatározott, elegendő indokot a PH & S kezdeményezni gyűjtemény erőfeszítéseket.

Egy kezdeti meghatározása szponzori státusz és a potenciális jogosultság jótékonyági ellátás fejeződik lehető leghamarabban a kézbesítés időpontját.

PH & S akkor értesítik a kezes a végleges megállapítást belül írásban tíz (10) munkanapon belül kapja meg a szükséges dokumentációt.

A kezes fellebbezhet meghatározása a jogosultságra vonatkozó jótékonyági ellátás biztosításával további vonatkozó dokumentáció PH & S számított harminc (30) napon belül az értesítés a tagadás. Minden fellebbezések felül kell vizsgálni, és ha a meghatározás a fellebbezés megerősíti a tagadás, írásbeli értesítést küld a kezes és az Egészségügyi Minisztérium szerint az állami jog. A végső fellebbezési eljárás zárul számított harminc (30) napon belül kézhezvételétől az elutasításról a pályázó.

Más módszerek a képesítések, a pénzügyi támogatás a következő alá tartozhatnak:

- A jogi szobor gyűjtemény korlátozások lejárt;
- A kezes már elhunyt, és nincs olyan ingatlan, vagy a hagyatéki;
- A kezes birtokol iktatott csőd;
- A kezes nyújtott pénzügyi rekordok, hogy őt jogosultak pénzügyi támogatásra;
- és/vagy pénzügyi feljegyzések azt mutatják, hogy a kezes jövedelem javítani fogja soha nem képes fizetni az adósságot, például a lifetime fix jövedelem kezesek.

Számlakibocsátással és az inkasszóval: minden ki nem fizetett maradványösszegek a járó betegek vagy kezesek után alkalmazás elérhető kedvezmények, ha ilyen, lehet hivatkozni gyűjtemények, PH, & S egységes számlakibocsátással és az inkasszóval irányelveivel összhangban. Információ a PH & S' számlakibocsátással és az inkasszóval gyakorlatok hitelintézetekkel vagy kezesek, kérjük lásd PH & S számlázási és gyűjtemények politika, amely elérhető díjmentesen minden PH & S kórházban regisztrációs pultnál: www.providence.org; vagy melyik lehet eljuttatni, ha hívják: 1-866-747-2455.

Hivatkozás (ok) / kapcsolódó politikát

Amerikai Kórház Szövetség jótékonyági iránymutatás
California Kórház Szövetség jótékonyági iránymutatás
California Szövetsége Katolikus Egészségügyi karitatív szolgáltatások iránymutatás
Providence Egészségügyi és Szolgáltató Elkötelezettség a biztosítással nem rendelkező iránymutatás
Betegek védelmének és megfizethető Care Act 2010 (Federal Mentesség Standard) Egyéni fizetős kedvezmény politika CA-FIN-5003
Üzleti Regionális Iroda Inkasszó standardok és gyakorlatok politika, RBO-kormányzati-107

EGYÜTTMŰKÖDÉS

Ezt a politikát együttműködve dolgozták ki a következő megyékben:

PHSSC Pénzügyi Divízió
Providence Health & Services Department of Jogi Bizottság

Engedély:

Teresa Spalding
VP Bevételi Ciklus _____
Aláírás a fájl Dátum

A melléklet
Kórház-alapú szolgáltatók nem tartozik a PH & S Pénzügyi támogatási politika és a társult
Kedvezmények

A lista elérhető az összes szolgáltatók, akik tehetik ellátás a PH & S Kórház, és függetlenül attól, hogy vannak kitéve a PH és pénzügyi támogatás politika. Ez a lista is elérhető online www.providence.org, vagy elérhető papíron kérésére a pénzügyi tanácsadó a kórházban. Ha a szolgáltató nem tartozik a költségvetési politika számára, majd, hogy a Szolgáltató számlázza betegek esetében külön-külön minden szakmai szolgáltatások, hogy ez a szolgáltató által megadott során a beteg kórházi tartózkodása alapján a szolgáltató saját vonatkozó pénzügyi támogatási irányelveinek, ha van ilyen.

B melléklet

PH & S CA jótékonyági ellátás százalékos csúszó díjtáblázat

Garanciavállalóira a jövedelem és a vagyon feletti 300% -a FPL háztartások jövedelme és vagyona mindegyikét figyelembe kell venni az alkalmazhatóságát a csúszó díjtáblázatot.

Vagyon tekinthető értékelésre; IRA, 403b, 401k mentesülnek e politika keretében, kivéve, ha a beteg aktívan rajz tőlük. Minden más eszközök, az első \$ 10,000 adómentes.

Jövedelme és vagyona százalékában szövetségi szegénységi szint iránymutatás	Százalékos kedvezmény (értékvesztést) származó eredeti díjakat	Balance kiszámlázásra kezes
100-300%	100%	0%
301-350%	75%	25%

C. melléklete
MEGHÍVÓ gyakorlatért
BETEG a jog illeti meg behajtása A kórházi szolgáltatások

Állami és szövetségi törvény megköveteli az adósság gyűjtők, hogy veled bánjanak tisztességesen és megtiltják az adósság gyűjtők hamis állításokkal vagy erőszakkal való fenyegetés, a trágár vagy trágár, és visszaél a kommunikáció harmadik félnek, beleértve a munkáltató. Kivéve szokatlan körülmények között, az adósság gyűjtők nem léphet kapcsolatba, mielőtt 08:00 vagy 09:00 után általában egy behajtó nem ad információt a tartozás egy másik személynek, kivéve az ügyvédje vagy házastársa. A behajtó kapcsolatba léphet egy másik személy, hogy erősítse meg a helyét, vagy a az ítélet érvényesíthető. További információ a behajtás tevékenységek, felveheti a kapcsolatot a Szövetségi Kereskedelmi Bizottság telefonon a 1-877- FTC-HELP (382-4357), vagy on-line a www.ftc.gov.

Ha van fedezet a csoportos vagy magán biztosítási, illetve egyéb, harmadik fél által fizetett programot, és azt szeretné, hogy törvényjavaslatot, amely szervezetnek meg kell adnia nekünk a beiratkozási adatokat. Ezt a követelményt a bemutató a biztosítási kártya vagy más alkalmas dokumentum, amely politikai információkat, (és eltartott lefedettség, ha van ilyen). Ha segítségre van szüksége a kifizető ezt az adósságot, akkor jogosult lehet a Medicare, Medi-Cal, egészséges családok, California Gyermekek "szolgáltatások, felelősséget California erőszakos bűncselekmények áldozatainak, személygépkocsi egészségügyi biztosítás, illetve egyéb, harmadik féltől származó programok, beleértve a jótékonyági ellátás . Tegye fel a kórházba utalni vagy üzleti iroda képviselője, ha szeretné folytatni ezeket a lehetőségeket. Kórház jótékonyági és önálló fizető akciós politikák lehet szerezni bármelyik kér egy felvételi vagy üzleti iroda képviselőjéhez, vagy látogasson el a kórház weboldalán letölthető formában.

Non-profit hitel tanácsadás szolgáltatások is hasznosak lehetnek. Kérjük, konzultáljon egy telefonkönyv listája, ezeket a programokat.

A beteg vagy a felelős személy köteles aláírni feltételek kórházi vagy ambuláns módon történik. Hogy a dokumentum magában elismervényt pénzügyi felelősséget fizetési szolgáltatások a kórház által nyújtott. A kórház számlázza bármely harmadik fél által fizetett, melyek az Ön által megadott regisztrációs adatokat. Meg fogják kérni, hogy fordítson hozzájárulás fizetésének előírt határidőre, azok fizetők. Lehet, hogy felelős szolgálatok e programok nem terjednek ki. Akkor kerülnek kiszámlázásra megkötését követően a szolgáltatás, bár lehetséges betétek előtt kért szolgáltatások válásához. Amennyiben a tartozás kifizetetlen marad, a számla lehet hivatkozni, hogy egy külső begyűjtési hivatal szerződés alapján a kórházban. A gyűjtemény hivatal fogja betartani a fenti követelések behajtása elveket. Amennyiben a tartozás kifizetetlen marad, a gyűjtemény hivatal nevében a kórházba, kiírja a meg nem fizetett tartozás hitel-jelentés ügynökségek, és kezdeményezi a jogi eljárást, amelynek eredményeként munkabér letiltás vagy zálogjoggal mellé egy eszköz a beteg vagy a felelős fél. A Providence Egészségügyi és Szolgáltató jótékonyági politika ugyanis, hogy a személyek háztartás bruttó jövedelme nem éri el a 250% -át szövetségi szegénységi iránymutatás (FPG) jogosultak a teljes támogatást, amennyiben bemutatják a pénzügyi támogatás alkalmazása. Személyek bruttó jövedelem felett 250% is lehet jogosult részleges vagy teljes támogatást, attól függően, hogy az információ az alkalmazást.

Ha bármilyen kérdése van az értesítést, kérje bármely utalni vagy üzleti iroda képviselője, vagy hívja a 800 (betét telefonszámot megfelelő kórházi).

Kér mert Pénzügyi Támogatás

ÉN. Beteg Információ			
BETEG NEVE UTOLSÓ ELSŐ MI		TÁRSADALMI BIZTONSÁG SZÁM	
CÍM UTCA	VÁROSÁLLAM ZIP	TELEFON HÁZI FELADAT	
SZÜLETÉSI	ALAPPELLÁTÁSI ORVOS (PCP)	MINKET POLGÁR <input type="checkbox"/> IGEN <input type="checkbox"/> NEM	

II. Kezes Információ		
NÉV A SZEMÉLY FELELŐS Kifizetéséért SZÁMLA		KAPCSOLAT
CÍM STREET város állam irányítószám		TÁRSADALMI BIZTONSÁG SZÁM
TELEFONSZÁM otthoni munka	MINKET POLGÁR <input type="checkbox"/> IGEN <input type="checkbox"/> NEM	SZÜLETÉSI

Kérlek csekk ez doboz ha van nem beérkezett szolgáltatások és vannak alkalmazása hogy előminősítenie.

Van te volt jóváhagyott Pénzügyi Támogatás által egy másik Egészség Gondoskodás szervezet? IGEN NEM

Ha igen, Kérlek ad név A szervezet _____

Vannak te lény említett által egy orvos vagy sebész? IGEN NEM

Ha igen, Kérlek ad név és telefon A szám A orvos _____

III. Háztartási információt – adja meg minden ember él az Ön háztartásában, beleértve a kérelmező szükség esetén használja a kiegészítő papír

Kérjük, soroljon fel valaki élnek az Ön háztartásában (Önnel együtt). Jövedelem magában foglalja a bérek (adózás előtti), gyermek támogatás bevétel, jövedelem tartásdíj, bérbeadásból származó jövedelem, munkanélküli, szociális biztonsági ellátások, állami/kormányzati támogatás, kiadó vagy megélhetési költségek cserélni a nyújtott szolgáltatások, stb.

HÁZTARTÁS TAGJAI	KOR	KAPCSOLAT A BETEG	FORRÁS-BÓL JÖVEDELEM VAGY A MUNKÁLTATÓ NEVÉT	HAVI BRUTTÓ JÖVEDELEM KÉZBESÍTÉS IDŐPONTJA ELŐTT	BIZTOSÍTOTT? (kör igen vagy nem) Ha igen, sorolja fel biztosítás (azaz Blue Cross, PHP, stb.)
1.					Igen vagy Nem
2.					Igen vagy Nem
3.					Igen vagy Nem
4.					Igen vagy Nem
5.					Igen vagy Nem
6.					Igen vagy Nem
7.					Igen vagy Nem

IV. Költségek és Eszközök

Kiadó _____ Szabadidős járművek _____

Jelzálog fizetés _____ Küldje igazoló Egészségügyi biztosítási díjak _____

Jelzáloghitel egyenleget _____ Küldje igazoló Készletek, kötvények, megszüntetési számlák, stb. _____

Közüzemi költségek _____ Havi gyermekgondozási _____

Folyószámla egyenleg _____ Nem elsődleges home ingatlan _____

Megtakarítási számla egyenlege _____ Egyéb eszközök _____

Autó fizetési _____

Évben, és hogy a jármű _____

Van egy nappali tagozatos hallgatója? _____ Legyen szíves küld a hallgatói hitel-jelentés.

Kap bármilyen állami támogatás (élelmiszer-bélyegek, lakások HUD, stb.) _____ Ha igen, legyen szíves küld igazolást.

Mi volt a teljes orvosi költségek az előző 12 hónap során? (Kérjük, adja meg fizetési igazolás)

Az Ön által támogatott a szülő vagy más személy? IGEN NEM

Ha igen, kérjük, jövedelmet biztosítson, és az a személy, támogató, adó.

Ha kell írj egy levelet elmagyarázza az Ön egyéni helyzetét kérjük, csatolja azt az úrlappal.

V. Szükséges információk – e kérelemhez mellékelni kell

Kérjük, ellenőrizze, hogy van benne a következő:

Az előző másolás

évi adóbevallás

Másolata, 3 hónapnál

banki nyilatkozatok

Jövedelem igazolás mutatja a jövedelmek vagy

fizetni csonkokat minden jövedelem év dátum

Ha Ön önálló vállalkozó, kérjük, mellékeljenek egy példányt az elmúlt 12 hónapban P & L kimutatásokat és előző évi adóbevallás.

További információ szükség lehet feldolgozni az alkalmazás. Ha igen, felvesszük Önnel a kapcsolatot.

IV. Engedély

Alulírott igazolom a fenti pénzügyi kérdőívben foglalt információk helyesek és teljesekek, hogy a legjobb tudásom szerint. I. engedélyezik a Providence-i & egészségügy bármely vagy összes, a megadott információk és megérteni, hogy a hitel-jelentés is fuss ez az ellenőrző folyamat részeként.

X

FELELŐS SZEMÉLY ALÁÍRÁSA

DÁTUM

