

	<b>Orihinal na Epektibong Petsa:</b> Enero 2006 <b>Huling Petsa ng Rebisyon:</b> Oktubre 2015 <b>Epektibong Petsa ng Rebisyon:</b> Enero 2016	<b>Pahina</b>  <b>1 ng 6</b>	<b>Numero ng Patakaran (Policy Number)</b>  <b>515.00</b>
<b>Paksa: Oregon Charity Care Policy (Patakaran ng Oregon sa Kawanggawang Pangangalaga)</b>		<b>Awtorisasyon: VP ng Revenue Cycle</b>	

**Layunin:**

Ang layunin ng patakarang ito ay upang itakda ang mga patakaran sa Pinansiyal na Tulong at Emergency na Medikal na Pangangalaga ng Providence Health & Services (PH&S), na idinesenyo upang maitaguyod ang pag-access sa pangangalagang medikal na kinakailangan para sa mga walang kakayahang magbayad, at upang maghandog ng diskuwento mula sa mga sinisingil na bayarin para sa mga indibidwal na kaya lamang magbayad para sa isang bahagi ng mga gastos ng kanilang pangangalaga. Ginagamit lamang ang mga programang ito hinggil sa emergency at iba pang serbisyo na medikal na kinakailangang pangangalagang pangkalusugan na ibinibigay ng PH&S. Ang patakarang ito at mga programa ng pinansiyal na tulong na inilalarawan dito ay binubuo ng opisyal na Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (Financial Assistance Policy - "FAP") at Patakaran sa Medikal na Emergency na Pangangalaga (Emergency Medical Care Policy) para sa bawat ospital na pag-aari, inuupahan o pinatatakbo ng PH&S sa loob ng Estado ng Oregon.

Mga Ospital ng PH&S sa Estado ng Oregon:

Providence Hood River Memorial Hospital, Providence Medford Medical Center, Providence Milwaukie Medical Center, Providence Newberg Medical Center, Providence Willamette Falls Medical Center, Providence Portland Medical Center, Providence St. Vincent Medical Center and Providence Seaside Hospital.

**Patakaran:**

Ang PH&S ay isang Katolikong organisasyon sa pangangalagang pangkalusugan na ginagabayan ng isang pangako sa Misyon at Puso ng mga Simulain (Mission and Core Values) nito, na idinisenyo upang ipahayag ang pag-ibig ng Diyos para sa lahat, lalo na sa mahirap at mahina, sa pamamagitan ng mahabaging serbisyo. Ito'y parehong pilosopiya at kaugalian ng bawat ministeryo ng PH&S na nakalaan ang mga serbisyong medikal na kinakailangang pangangalagang pangkalusugan sa mga miyembro ng komunidad at sa mga nangangailangan ng maagap na pagkilos sa medikal na pangangailangan, nang walang pagkaantala, nang walang pagtatangi sa kanilang kakayahang magbayad. Para sa mga layunin ng patakaran na ito, kabilang sa "pinansiyal na tulong" ang kawanggawang pangangalaga at iba pang programa ng pinansiyal na tulong na inihahandog ng PH&S.

1. Susunod ang PH&S sa mga batas at regulasyon ng pederal at estado na kaugnay sa mga serbisyong emergency na medikal, pinansiyal na tulong sa pasyente, at kawanggawang pangangalaga, kabilang ngunit hindi limitado sa Seksiyon 1867 ng Social Security Act at Seksiyon 501(r) ng Internal Revenue Code.

2. Magbibigay ang PH&S ng pinansiyal na tulong sa mga karapat-dapat na pasyente o guarantor na walang ibang pangunahing mapagkukunan ng pambayad upang masakloloan sila sa lahat o sa ilan sa kanilang pinansiyal na obligasyon para sa mga serbisyong medikal na kinakailangang pangangalagang pangkalusugan ng PH&S.

3. Bilang paghahanay sa Puso ng mga Simulain nito, magbibigay ang PH&S ng pinansiyal na tulong sa mga karapat-dapat na pasyente o guarantor sa isang magalang, mahabagin, makatarungan, naaalinsunod, mabisa at episyenteng paraan.

4. Hindi magdidiskrimina ang PH&S batay sa edad, lahi, kulay, pananampalataya, panlahi, relihiyon, bansang pinagmulan, katayuan sa pag-aasawa, kasarian, seksuwal na oryentasyon, kasariang pagkakakilanlan o ipinahahayag, kapansanan, katayuan sa pagkabeterano o militar, o anumang iba pang

batayan na ipinagbabawal ng batas ng pederal, estado, o lokal kapag nagsasagawa ng mga pagpapasiya sa pinansiyal na tulong.

5. Sa mga hindi gaanong malubhang pangyayari, maaaring aprobahan ng PH&S sa diskresyon nito ang pinansiyal na tulong sa labas ng nasasaklawan ng patakarang ito. Inaaprobahan ang hindi na makokolekta/ipinagpapalagay na kawanggawa dahil ngunit hindi limitado sa sumusunod: panlipunang diyagnosis, kawalan ng tahanan, pagkabangkarote (bankruptcy), namatay nang walang ari-arian, kasaysayan ng hindi pagtupad at hindi pagbabayad ng (mga) pagkakautang. Ang lahat ng dokumentasyon ay dapat sinusupportahan ang kawalang-kakayahang magbayad ng pasyente/mga guarantor at kung bakit ang pagtatalaga sa ahensiya ng koleksiyon ay hindi magresulta sa resolusyon ng pagkakautang.

6. Magbibigay ang mga ospital ng PH&S na may mga dedikadong departamentong pang-emergency, nang walang diskriminasyon, pangangalaga para sa emergency na mga medikal na kondisyon (sa sakop ng kahulugan ng Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA)) na naaayon sa mga magagamit na kakayahan, nang walang pagtatangi kung karapat-dapat ang indibidwal para sa pinansiyal na tulong. Magbibigay ang mga ospital ng PH&S ng mga emergency na medikal na pagsusuring pang-screen at paggagamot na pagpapatatag, o magre-refer o maglilipat ng indibidwal kung naaangkop ang naturang paglilipat ay alinsunod sa 42 C.F.R. 482.55. Ipinagbabawal ng PH&S ang anumang aksiyon na magpapahina ng loob ng mga indibidwal sa paghingi ng emergency na medikal na pangangalaga, tulad ng pagpapahintulot sa mga aktibidad ng koleksiyon ng utang na nakasasagabal sa probisyon ng emergency na medikal na pangangalaga.

#### **Mga provider na Sumasailalim sa FAP ng PH&S:**

Bilang karagdagan sa bawat naaangkop na pasilidad ng ospital ng PH&S, sumasailalim sa mga patakarang ito ang lahat ng manggagamot at iba pang provider na nagbibigay ng pangangalaga sa mga pasyente ng PH&S sa panahon ng pamamalagi sa ospital maliban lang kung partikular na tinukoy sa ibang paraan. Ipinapakita ng Kalakip A kung saan maaaring makuha ng mga pasyente ang (mga) listahang nauukol sa lahat ng Provider na nagbibigay ng pangangalaga sa mga departamento ng ospital ng PH&S, at kung sumasailalim ang mga iyon o hindi sa Patakarang sa Pinansiyal na Tulong ng PH&S. Maaaring ma-access ang listahang ito nang online sa [www.providence.org](http://www.providence.org), at makukuha rin sa anyong papel sa pamamagitan ng paghiling sa Pinansiyal na Tagapayo sa Ospital.

#### **Mga kinakailangan sa Pagiging Karapat-dapat sa Pinansiyal na Tulong:**

Makukuha ang pinansiyal na tulong para sa parehong mga pasyente at guarantor na hindi nakaseguro at hindi sapat ang seguro kung saan ang naturang tulong ay naaayon sa mga batas pederal at estado na namamahala sa mga pinahihintulatang mga benepisyo para sa mga pasyente. Makukuha lamang ang pinansiyal na tulong hinggil sa mga halaga na nauugnay sa emergency o iba pang serbisyo na medikal na kinakailangan. Karapat-dapat ang mga pasyente o guarantor na may kabuuang kita ng pamilya, na itinama para sa laki ng pamilya, na nasa o mababa sa 350% ng Federal Poverty Level (FPL) para sa pinansiyal na tulong, hanggang sa walang magagamit na iba pang pinansiyal na mapagkukunan at nagsusumite ang pasyente o guarantor ng impormasyong kinakailangan upang makumpirma ang pagiging karapat-dapat.

Sekundaryo Pangalawa ang pinansiyal na tulong sa lahat ng iba pang pinansiyal na mapagkukunan na magagamit ng pasyente o guarantor, kabilang ngunit hindi limitado sa seguro, mga ikatlong partidong tagabayad ng pananagutan, mga programa ng pamahalaan, at mga programa ng panlabas na ahensiya. Sa mga sitwasyon kung saan walang magagamit na angkop na mga pangunahing mapagkukunan ng pambayad, maaaring mag-apply ang mga pasyente o guarantor para sa pinansiyal na tulong batay sa mga kinakailangan sa pagiging karapat-dapat sa patakarang ito at pangsUPPORTANG dokumentasyon, na maaaring kabilangan ng:

- Maaaring hilingin ang patunay ng aplikasyon sa Medicaid.

Ipinagkakaloob lamang ang pinansiyal na tulong para sa mga serbisyong emergency at medikal na kinakailangan. Para sa mga ospital ng PH&S, ang “mga serbisyong emergency at medikal na

kinakailangan” ay nangangahulugan na mga angkop na serbisyong nakabase sa ospital. Ang mga ito ay mga serbisyong medikal na kinakailangang ibinigay sa loob ng ospital ng PH&S o sa iba pang naturang kaayusan gaya ng tinukoy ng PH&S.

Ang mga pasyenteng naninirahan sa labas ng lugar na sineserbisyuhan ng PH&S kung saan ibinigay ang mga serbisyo ay hindi karapat-dapat para sa pinansiyal na tulong, maliban lang sa ilalim ng mga sumusunod na pagkakataon:

- Nangangailangan ang pasyente ng mga serbisyong pang-emergency habang bumibisita sa lugar na sineserbisyuhan ng PH&S.
- Ang pangangalagang medikal na kinakailangan na ibinigay sa pasyente ay hindi magagamit sa isang pasilidad ng PH&S sa lugar na sineserbisyuhan kung saan naninirahan ang pasyente.

Tinutukoy ang lugar na sineserbisyuhan ng PH&S bilang anumang county ng Oregon na sineserbisyuhan ng ospital ng PH&S.

Ibabatay ang pagiging karapat-dapat para sa pinansiyal na tulong sa pinansiyal na pangangailangan sa panahon ng aplikasyon. Isinasaalang-alang ang lahat ng kita ng pamilya sa pagpapasiya sa pagiging angkop ng sliding fee scale ng PH&S sa Kalakip B. Dapat magbigay ang mga pasyenteng humihingi ng pinansiyal na tulong ng anumang pangsuportang dokumentasyon na tinukoy sa aplikasyon para sa pinansiyal na tulong, maliban lang kung may ipinakitang ibang paraan ang PH&S.

### **Batayan sa Pagkuwenta ng mga Halagang Sinisingil sa mga Pasyenteng Karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong**

Kabilang sa mga kategorya ng makukuhang mga diskuwento at mga limitasyon sa mga sinisingil sa ilalim ng patakarang ito ang:

- 100 Porsiyentong Diskuwento/Libreng Pangangalaga: Karapat-dapat ang sinumang pasyente o guarantor na ang kabuuang pampamilyang kita, na itinama para sa laki ng pamilya, na nasa o mababa sa 300% ng kasalukuyang pederal na antas ng kahirapan o federal poverty level (“FPL”) para sa 100 porsiyentong diskuwento sa kabuuan ng mga sinisingil ng ospital para sa pangangalagang emergency o medikal na kinakailangan, hanggang sa sukdulan na hindi karapat-dapat ang pasyente o guarantor para sa iba pang pribado o pampublikong pag-iisponsor ng nasasaklawang pangkalusugan.
- Nasa 75 Porsiyento ang Diskuwento sa mga Sinisingil : Gagamitin ang sliding fee scale ng PH&S na itinakda sa Kalakip B upang matukoy ang halaga ng pinansiyal na tulong na ibinigay sa anyo ng isang diskuwento ng 75 porsiyentong para sa mga pasyente o gaurantor na may mga kitang nasa pagitan ng 301% at 350% ng kasalukuyang pederal na antas ng kahirapan pagkatapos maubos o itanggi ang lahat ng posibilidad na pagpopondo na nakalaan sa pasyente o guarantor at muling nirepaso ang mga personal na pinansiyal na mapagkukunan at pag-aari para sa posibleng pagpopondo upang magbayad para sa mga sinisingil na babayaran. Maaaring ibigay ang pinansiyal na tulong sa mga pasyente o guarantor na may pampamilyang kita na labis sa 350% ng pederal na antas ng kahirapan kapag ipinapakita ng mga pagkakataon ang matinding pinansiyal na kahirapan o personal na kawalan.

Limitasyon sa mga Sinisingil para sa lahat ng Pasyenteng Karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong: Walang pasyente o guarantor na karapat-dapat para sa alinman sa mga diskuwentong nakatala sa itaas ang magiging personal na responsable sa mas higit sa porsiyento ng Mga Halagang Karaniwang Sinisingil” o “Amounts Generally Billed” (AGB) ng mga kabuuang sinisingil, tulad sa tinukoy ng Seksiyon 1.501(r)-1(b)(2) ng Regulasyon sa Pananalapi, sa pamamagitan ng mga naaangkop na ospital ng PH&S para sa mga serbisyong emergency o iba pang medikal na kinakailangan na natanggap. Tinutukoy ng PH&S ang AGB sa pamamagitan ng pagmu-multiply sa kabuuan ng mga sinisingil ng ospital para sa anumang pangangalagang emergency o medikal na kinakailangan sa isang nakatakandang porsiyento na nakabatay sa mga claim na pinahihintulutan sa ilalim ng Medicare. Ang mga papel ng impormasyon na nagdedetalye sa mga porsiyento ng AGB na ginagamit ng bawat Ospital ng PH&S, at kung paano kinukwenta ang mga iyon, ay maaaring makuha sa pamamagitan ng pagbisita sa sumusunod na

website: [www.providence.org](http://www.providence.org) o sa pamamagitan ng pagtawag sa: **1-866-747-2455** upang humiling ng kopya sa papel. Bilang karagdagan, ang pinakamalaking halaga na maaaring kolektahin sa isang 12 buwan na panahon<sup>1</sup> para sa mga serbisyong emergency o medikal na kinakailangang pangangalagan pangkalusugan sa mga pasyenteng karapat-dapat para sa pinansiyal na tulong ay 20 porsiyento ng kabuuang kita ng pamilya ng pasyente, at sumasailalim sa patuloy na pagiging karapat-dapat ng pasyente sa ilalim ng patakarang ito.

### **Pamamaraan sa Pag-a-apply para sa Tulong at Proseso ng Pagsusuri:**

Maaaring mag-apply ang mga pasyente o guarantor para sa pinansiyal na tulong sa ilalim ng Patakarang ito sa pamamagitan ng alinman sa mga sumusunod na paraan: (1) pagsasabi sa kawani ng mga serbisyong pinansiyal sa pasyente ng PH&S sa panahon o bago sa pagpapauwi na kinakailangan ang tulong na iyon, at pagsusumite ng form ng aplikasyon at anumang dokumentasyon kung hinihiling ng PH&S; (2) pag-download ng form ng aplikasyon mula sa website ng PH&S, sa: [www.providence.org](http://www.providence.org), at pagsusumite sa form kasama ang anumang kinakailangang dokumentasyon; (3) paghiling ng form ng aplikasyon sa pamamagitan ng telepono, sa pamamagitan ng pagtawag sa: **1-866-747-2455**, at pagsusumite sa form; o (4) anumang iba pang pamamaraan na tinukoy sa Patakaran sa Paniningil at mga Koleksiyon ng PH&S. Magdi-display ang PH&S ng mga karatula at impormasyon tungkol sa patakaran nito sa pinansiyal na tulong sa mga naaangkop na napupuntahang lugar. Kabilang ngunit hindi limitado sa departamentong pang-emergency at mga lugar ng admisyon.

Magbibigay ang ospital ng panimulang pag-screen sa sinumang taong nag-a-apply para sa pinansiyal na tulong. Bilang bahagi ng proseso ng pag-screen na ito, rerepasuhin ng PH&S kung naubos na o hindi karapat-dapat ang tao para sa anumang ikatlong-partido na mapagkukunan ng kabayaran. Maaaring piliin ng PH&S na magkaloob ng pinansiyal na tulong batay lamang sa isang inisyal na pagpapasiya sa katayuan ng isang pasyente bilang isang mahirap na tao. Sa mga kasong ito, maaaring hindi na kailanganin ang dokumentasyon. Sa lahat ng iba pang kaso, kinakailangan ang dokumentasyon para suportahan ang isang aplikasyon para sa pinansiyal na tulong. Para sa mga pasyenteng nag-a-apply na may kitang nasa 200% o mababa, kinakailangan ang pagpapatunay sa laki at kita ng sambahayan, na maaaring kabilangan ng patunay ng laki at kita ng pamilya, kabilang ngunit hindi limitado sa: mga kopya ng mga huling paycheck, W-2 statement, income tax return, mga form na nag-aaproba o nagtatangi ng Medicaid o medikal na tulong na pinopondohan ng estado, mga form na nag-aaproba o nagtatangi ng kabayaran ng kawalan ng trabaho, mga nakasulat na pahayag mula sa mga employer, at/o mga pahayag ng bangko kung kinakailangan. Kung hindi maibibigay ang sapat na dokumentasyon, maaaring humingi ang PH&S ng karagdagang impormasyon.

Para sa mga kitang mas mataas sa 200% ng FPL, maaaring kabilang dito ang patunay ng laki at kita ng pamilya at mga pag-aari mula sa anumang pinagkukunan, kabilang ngunit hindi limitado sa: mga kopya ng mga huling paycheck, W-2 statement, income tax return, mga form na nag-aaproba o nagtatangi ng Medicaid o medikal na tulong na pinopondohan ng estado, mga form na nag-aaproba o nagtatangi ng kabayaran ng kawalan ng trabaho, mga nakasulat na pahayag mula sa mga employer o mga ahensiyang pangkapakanan, at/o mga pahayag ng bangko na nagpapakita ng aktibidad. Kung hindi maibibigay ang sapat na dokumentasyon, maaaring humingi ang PH&S ng karagdagang impormasyon.

Ang isang pasyente o guarantor na maaaring maging karapat-dapat na mag-apply para sa pinansiyal na tulong ay maaaring magbigay ng sapat na dokumentasyon sa PH&S upang suportahan ang pagpapasiya sa pagiging karapat-dapat hanggang sa labing-apat (14) na araw pagkatapos maisagawa ang aplikasyon o dalawang-daan at apatnapung (240) araw pagkatapos ng petsa nang ipadala sa pasyente ang unang bayarin matapos palabasin sa ospital, alinman ang mas huli. Batay sa dokumentasyon na ibinibigay kasama ng aplikasyon, pagpapasiyahan ng PH&S kung kinakailangan ng karagdagang impormasyon, o kung makakagawa ng pagpapasiya sa pagiging karapat-dapat. Ang kabiguan ng isang pasyente o guarantor na makatwirang makumpleto ang mga naaangkop na pamamaraan ng aplikasyon sa loob ng mga panahong tinukoy sa itaas ay magiging sapat na dahilan para sa PH&S upang ipasiyang hindi pagiging karapat-dapat ng pasyente o guarantor para sa pinansiyal na tulong at upang simulan ang mga pagsisikap sa koleksiyon. Kukumpletuhin ang inisyal na pagpapasiya ng potensiyal na pagiging karapat-dapat para sa pinansiyal na tulong nang kasing lapit sa petsa ng aplikasyon hanggang maaar.

---

<sup>1</sup> Ang 12 buwan na panahon kung saan nalalapat ang pinakamalaking halaga ay magsisimula sa unang petsa, pagkatapos ng epektibong petsa ng patakarang ito, matatangap ng karapat-dapat na pasyente ang mga serbisyong pangangalagan pangkalusugan na tinukoy na magiging karapat-dapat (hal. mga serbisyong medikal na kinakailangan).

Aabisuhan ng PH&S ang pasyente o guarantor sa isang panghuling pagpapasiya sa pagiging karapat-dapat o hindi karapat-dapat sa loob nang sampung (10) araw ng trabaho sa pagkakatanggap sa kinakailangang dokumentasyon.

Maaaring i-apela ng pasyente ang pagpapasiya sa pagiging hindi karapat-dapat para sa pinansiyal na tulong sa pamamagitan ng pagbibigay sa PH&S ng kaugnay na karagdagang dokumentasyon sa loob nang tatlung (30) araw sa pagkakatanggap sa abiso ng pagtanggì. Rerepasuhin ang lahat ng apela at kung pinagtibay ng pagpapasiya sa apela ang pagtanggì, ipadadala ang nakasulat na abiso sa pasyente. Matatapos ang panghuling proseso ng apela sa loob nang sampung (10) araw sa pagkakatanggap ng PH&S sa apela.

Ang iba pang pamamaraan sa pagiging karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong ay maaaring mapailalim sa sumusunod:

- Nawalan na ng bisa ang legal na kautusan ng mga limitasyon ng koleksiyon;
- Namatay ang guarantor at walang ari-arian o nagpapatunay na habilin (probate);
- Naghain ng pagkabangkarote (bankruptcy) ang guarantor;
- Nakapagbigay ang guarantor ng mga pinansiyal na tala na nagiging karapat-dapat siya para sa pinansiyal na tulong; at/o
- Ipinapakita ng mga pinansiyal na tala na hindi kailanman uunlad ang kita ng guarantor upang makayanang bayaran ang utang, bilang halimbawa sa mga guarantor na may panghabambuhay na nakatakdang kita.

**Paniningil at mga Koleksiyon:** Anumang hindi nabayarang balanse na pagkakautang ng mga pasyente o guarantor pagkatapos ng aplikasyon ng mga magagamit na diskuwento, kung mayroon man, na sumangguni sa mga koleksiyon alinsunod sa magkakaparehong patakaran sa paniningil at koleksiyon ng PH&S. Para sa impormasyon sa mga kaugalian sa paniningil at koleksiyon ng PH&S para sa mga halagang pagkakautang ng mga pasyente o guarantor, mangyaring tingnan ang Patakaran sa Paniningil at Koleksiyon ng PH&S, na makukuha nang walang bayad sa bawat desk na patalaan sa ospital ng PH&S, sa: [www.providence.org](http://www.providence.org); o kung saan ay maaaring maipadala sa iyo kung tatawag ka sa: **1-866-747-2455**.

**AWTORISASYON:**

Teresa Spalding  
VP ng Revenue Cycle  
Nakatalang lagda

Petsa:

## **KALAKIP A**

### **Mga provider na Nakabase sa Ospital na Hindi Sumasailalim sa Patakaran sa Pinansiyal na Tulong at mga Kaugnay na Diskuwentong ng PH&S**

Makukuha ang isang listahan ng lahat ng Provider na nagbibigay ng pangangalaga sa Ospital ng PH&S, at kung sumasailalim ang mga iyon o hindi sa Patakaran sa Pinansiyal na Tulong ng PH&S. Maaaring ma-access ang listahang ito nang online sa [www.providence.org](http://www.providence.org), at makukuha rin sa anyong papel sa pamamagitan ng paghiling sa Pinansiyal na Tagapayo sa Ospital. Kung hindi sumasailalim ang Provider sa Patakaran ng Pinansiyal na Tulong kung gayon ay sisingilin ng Provider na iyon ang mga pasyente nang hiwalay para sa anumang propesyonal na serbisyo na ibinibigay ng provider na iyon sa panahon ng pamamalagi ng pasyente sa ospital, batay sa sariling naaangkop na mga panuntunan ng Provider sa pinansiyal na tulong, kung mayroon man.

**KALAKIP B**  
**Sliding Fee Scale ng Porsiyento ng Kawanggawang Pangangalaga ng PH&S**

Tutukuyin ang kabuuang halaga ng mga sinisingil ng ospital bilang kawanggawang pangangalaga para sa sinumang naggagarantiya na ang kabuuang kita at mga pag-aari ng sambahayan ay nasa o mababa sa 300% ng kasalukuyang pederal na panuntunan sa antas ng kahirapan, sa kondisyong hindi karapat-dapat ang mga gayong tao para sa iba pang pribado o pampublikong pag-iisponsor ng nasasaklawang pangkalusugan.

Para sa mga naggagarantiya na may pangsambahayang kita at mga mapagkukunang higit sa 100% ng FPL ginagamit ang sliding fee scale ng PH&S sa ibaba.

<b>Kita at mga pag-aari bilang isang porsiyento ng Federal Poverty Guideline Level (Pederal na Panuntunan sa Antas ng Kahirapan )</b>	<b>Porsiyento ng diskuwento (kinakaltas) mula sa mga orihinal na sinisingil</b>	<b>Balanseng sinisingil sa naggagarantiya</b>
<b>100-300%</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>
<b>301-350%</b>	<b>75%</b>	<b>25%</b>