

Tárgy: Providence pénzügyi (jótékonyági) segélypolitikája, Kalifornia	A biztosítási szerződés száma: PSJH RCM 002 CA	
Osztály: A bevételi ciklus kezelése	<input type="checkbox"/> Új <input checked="" type="checkbox"/> Felülvizsgált <input type="checkbox"/> Módosított	Dátum: 16.02.2023
Ügyvezető támogató: A bevételkezelésért felelős vezető alelnök	Biztosító: Az ügyvezető igazgató pénzügyi tanácsadó részlege	
Jóváhagyva: A bevételkezelésért felelős vezető alelnök	Hatálybalépés dátuma: 01.04.2023	

A Providence egy katolikus non-profit egészségügyi szervezet, amelynek célja, hogy minden embert, különösen a szegényeket és a kiszolgáltatottakat szolgálja, következő alapvető értékeinek figyelembe vételével: együttérzés, méltóság, igazságosság, tökéletesség és őszinteség, valamint az a meggyőződés, hogy az egészségügyi ellátás emberi jog. Minden Providence kórház filozófiája és gyakorlata, hogy a sürgősségi és egészségügyileg szükséges szolgáltatásokat könnyen elérhetővé kell tenni az általunk kiszolgált területek lakosai számára, azok fizetőképességétől függetlenül.

ALKALMAZÁSI KÖR:

Ez az politika vonatkozik minden kaliforniai Providence kórházra (kivéve a Healdsburg Kórházat), valamint minden halaszthatatlan, sürgősségi és egyéb, egészségügyi szempontból szükséges szolgáltatásra, amelyet a kaliforniai Providence kórházak nyújtanak (kivéve a kísérleti ellátást vagy kutatást). A jelen politika hatálya alá tartozó Providence kórházak listáját az „A politika hatálya alá tartozó kórházak listája” című „A” mellékletben található. A jelen politikában a „kórház” szó az „A” mellékletben leírt intézményeket jelenti.

Ezt a politikát az 1986-as Adótörvény és módosításainak 501(r) fejezete szerint kell értelmezni, valamint a kaliforniai Providence kórházak esetében a Kaliforniai állam Egészségügyi és Biztonsági törvényében (127400-127446 fejezetek) meghatározott tisztességes kórházi árképzési politika szerint kell értelmezni. Abban az esetben, ha a politika és az említett jogszabály rendelkezései ellentmondanak, az utóbbi az irányadó.

CÉL:

Ennek a politikának az a célja, hogy méltányos, megkülönböztetéstől mentes, hatékony és egységes módszert biztosítson a pénzügyi (jótékonyági) segítségnyújtásra azoknak a jogosult személyeknek, akiknek nem áll módjában megfizetni a Providence kórházak által nyújtott egészségügyileg szükséges sürgősségi és egyéb kórházi szolgáltatásokat vagy azok egy részét.

A jelen politikának az a célja, hogy megfeleljen minden szövetségi, állami és helyi törvénynek. Ez a politika és a jelen dokumentumban meghatározott pénzügyi segítségnyújtási program alkotják a hivatalos Pénzügyi Támogatási Szabályzatot (FAP) és Sürgősségi Egészségügyi Szabályzatot minden, a Providence tulajdonában lévő, általa bérelt vagy üzemeltetett

kórházakra vonatkozóan.

Felelős személyek :

Jövedelemciklus osztályok. Ezen túlmenően minden érintett alkalmazott, aki a regisztrációval, hozzáféréssel, pénzügyi tanácsadással és ügyfélszolgálattal kapcsolatos feladatokat lát el, rendszeres képzésben részesül a politikával kapcsolatban.

POLITIKA:

A Providence ingyenes vagy kedvezményes árú kórházi szolgáltatásokat nyújt a minősített alacsony jövedelmű, nem biztosított és alulbiztosított pácienseknek, valamint a magas egészségügyi költségekkel rendelkező pácienseknek, akik ilyen irányú költségei nem haladják meg a szövetségi szegénységi szint (FPL) 400%-át, amikor a szolgáltatások fizetése akadályt jelent az orvosilag szükséges sürgősségi ellátáshoz és egyéb fekvőbeteg-ellátáshoz való hozzáféréshez, és alternatív fedezeti forrást nem került beazonosításra. A megfelelés biztositása érdekében a pácienseknek meg kell felelniük a jelen politikában ismertetett minősítési követelményeknek.

A speciális sürgősségi osztályokkal rendelkező Providence kórházak (A sürgősségi egészségügyi ellátásról és a munkáról szóló törvény értelmében) a megkülönböztetés mentességi elv alapján, lehetőségeikhez mérten biztosítják a sürgősségi orvosi ellátást, függetlenül attól, hogy az egyén jogosult-e a pénzügyi támogatásra.

A pénzügyi támogatásról szóló döntése elfogadása során a Providence nem tesz megkülönböztetést életkor, faj, bőrszín, hitvallás, etnikai hovatartozás, vallás, nemzetiségi származás, családi állapot, nem, szexuális irányultság, nemi identitás vagy kifejezés, fogyatékoság, veterán vagy katonai státusz, vagy bármely más, szövetségi, állami vagy helyi törvények által tiltott ok alapján.

A speciális sürgősségi osztályokkal rendelkező Providence kórházak sürgősségi orvosi vizsgálatokat és stabilizáló kezelést biztosítanak, vagy beutalják és áthelyezik a szóban forgó személyt, ha ez a Szövetségi szabályzatok kódexének (C.F.R.) 42 cikkelye 482.55 pontja szerint helyénvaló. A Providence megtilt minden olyan intézkedést, kórházi kezelési gyakorlatot vagy politikát, amely megakadályozhatja az embereket abban, hogy sürgősségi orvosi ellátást vegyenek igénybe, például az olyan adósságbehajtási tevékenységeket, amelyek megzavarják a sürgősségi egészségügyi ellátás nyújtását.

A Providence FAP hatálya alá tartozó szakemberek listája: Minden Providence kórház külön listán fog szerepelni azoknak szolgáltatásokat nyújtó orvosoknak, orvosi csapatoknak vagy más szakembereknek csoportja, akikre ez a politika vonatkozik, és külön listán azok, akikre ez nem vonatkozik. A kaliforniai Providence Kórházakban a páciensek sürgősségi ellátást végző sürgősségi orvosoknak a Kalifornia állam törvényeinek értelmében kedvezményt kell nyújtaniuk a nem biztosított pácienseknek vagy a magas egészségügyi költségekkel rendelkező pácienseknek (a Kalifornia állam Egészségügyi és Biztonsági törvényében (127400-127446. Fejezetek) meghatározott tisztességes kórházi árképzési politika értelmében). Amelyek a szövetségi szegénységi küszöb (FPL) 400%-át teszik ki, vagy annál lejjebb vannak. Minden

Providence kórház rendelkezésre bocsátja ezt a listát bármely páciensnek, aki másolatot kér róla. A szolgáltatók listája online is megtalálható a Providence honlapján:

www.providence.org/obp.

A pénzügyi támogatás igénybe vételére vonatkozó követelmények: A pénzügyi támogatás úgy a nem biztosított, mind a biztosított betegek és a garanciavállalók számára elérhető, ha az ilyen segítség a jelen politika, illetve a páciensek számára megengedett betegellátásokat szabályozó szövetségi és állami törvények által előrelátott. A Providence kórházak, mielőtt bármilyen behajtási erőfeszítést tennének a páciens felé, minden ésszerű erőfeszítést megtesznek annak megállapítására, hogy van-e olyan harmadik fél általi biztosítási fedezet, amely teljes egészében vagy részben elérhető a Providence kórházak által nyújtott kezelés kompenzálására. A biztosítással nem rendelkező páciensek nem biztosított kedvezményekben részesülhetnek. A pénzügyi támogatás elfogadható egyenlegei többek között a következőket tartalmazzák: önálló befizetés, szerződéses kapcsolat nélküli szervezetből származó, fedezett betegek díjai, társbiztosítások, önrészek és a biztosított betegekhez kapcsolódó kiegészítő fizetések. A Medicare behajthatatlan követeléseiként bejelentett önrészek és társbiztosítási összegek ki lesznek zárva a jótékonyági bejelentésekből.

A pénzügyi segítséget kérő pácienseknek ki kell tölteniük a Providence szabványos pénzügyi segítségnyújtási kérelmét, és jogosultságukat pénzügyi szükségleteik alapján határozzák meg a megadott időpontban, vagy bármikor, amikor a Providence olyan információkat szerez a páciens vagy kezésének jövedelméről, amely utalhat ilyen pénzügyi szükségletre. Ésszerű erőfeszítésekre kerül sor annak érdekében, hogy a pácienseket értesítsék és tájékoztassák a pénzügyi segítség elérhetőségéről a betegfelvétel és a kiírás során közölt információkkal, a páciens számlájában, a betegek számára elérhető számlázási rubrikákban, a Providence kórház honlapján, szóbeli értesítéssel a fizetési megbeszélések során, valamint a fekvő- és járóbeteg osztályokon kihelyezett hirdetőtáblákon, ideértve a betegfelvételi és regisztrációs helyeket, valamint a sürgősségi osztályon. Ezen túlmenően a Providence értesíti a pácienseket arról, hogy léteznek olyan szervezetek, amelyek segíthetnek nekik megérteni a számlázási és fizetési folyamatot, valamint tájékoztatást adnak a feltételezett pénzügyi támogatásra való jogosultságról, és a Providence ezen szervezetek internetes elérhetőségeit is feltünteti páciensek számára biztosított szabványos űrlapjain. A Providence a nyilvántartási szabályzatának megfelelően megőrzi a segítségnyújtásra való jogosultság meghatározásához használt információkat.

Pénzügyi támogatás igénylése: A páciensek vagy garanciavállalók a Providence főosztályán rendelkezésre álló pénzügyi segítséget kérhetnek és erre igénylést nyújthatnak be ingyenesen, vagy az alábbi módokon: a páciens pénzügyi szolgáltatója személyzetének értesítése a kiírás időpontjában vagy azt megelőzően arról, hogy kérelmezi a pénzügyi segítséget és a kérelem benyújtásra kerül a kitöltött dokumentációval együtt; postai úton vagy a www.providence.org/obp webhely felkeresésével, a kitöltött kérelem és a dokumentáció feltöltésével és elküldésével. A pénzügyi támogatást igénylő személy előzetes szűrésen esik át, melynek során megvizsgálják, hogy a páciens kimerítette-e forrásait, nem jogosult-e harmadik fél fizetési forrásaira, és megfelel-e a jótékonyági támogatásra való jogosultság kritériumainak.

Minden Providence kórháznak megfelelő személyzetet kell biztosítania, amelynek segítenie kell

a pácienseket pénzügyi támogatási kérelmük kitöltésében és a Providence pénzügyi támogatásra vagy az államilag finanszírozott biztosítási programok keretében nyújtott pénzügyi támogatásra való jogosultság meghatározásában. Szóbeli tolmácsok szolgáltatásai állnak rendelkezésre bármilyen kérdés vagy aggály megoldására, valamint segítik a pénzügyi segítségnyújtási kérelem kitöltését.

Az a páciens vagy kezes, aki jogosult lehet pénzügyi támogatásért folyamodni, bármikor elégséges dokumentációt nyújthat be a Providence-nek a jogosultság megállapításához, miután megtudja, hogy jövedelme a vonatkozó szövetségi törvényeknek megfelelően a szövetségi szegénységi minimumszint (FPL) alatt van. A Providence felfüggeszt minden gyűjtési tevékenységet a pénzügyi támogatásra való jogosultság kezdeti megállapításáig, feltéve, hogy a páciens vagy kezeze együttműködik a Providence-el a kezdeti megoldás eléréséhez szükséges erőfeszítések során.

A Providence elismeri, hogy a pénzügyi támogatásra vagy az árendedményre való jogosultság bármikor elismerhető, miután egy félről kiderül, hogy jövedelme a családhoz igazított szövetségi szegénységi normának 400%-a alatt van. Ezen túlmenően, a Providence dönthet úgy, hogy pénzügyi támogatást nyújt kizárólag a beteg rászoruló státuszára vonatkozó kezdeti megállapítása alapján. Ezekben az esetekben előfordulhat, hogy nincs szükség dokumentációra.

Egyéni pénzügyi helyzetek: A páciens bevételei, egyes pénzügyi eszközei és kiadásai felhasználásra kerülnek a páciens egyéni anyagi helyzetének felmérése során. A Providence megvizsgálja és összegyűjti a Medicare költségjelentésekhez szükséges pénzeszközökre vonatkozó információkat a Medicare szolgáltató központok és a Medicaid (CMS) követelményeinek megfelelően. A pénzügyi támogatásra való jogosultság megállapításakor figyelembe vett eszközök nem tartalmazzák a következőket: (A) egy személy esetében a páciens pénzeszközeinek első 100 000 \$ és a páciens pénzeszközeinek 50%-a az első 100 000 dollár felett; (B) két vagy több tagú család esetén a család pénzeszközeinek első 100 000 \$ és a család pénzeszközeinek 50%-a az első 100 000 \$ felett; (C) a fő lakóhely szerinti tulajdonjogának bármely részesedése; (D) az adótörvény követelményeinek megfelelő nyugdíj- vagy halasztott javadalmazási tervek vagy, annak nem megfelelő halasztott javadalmazási tervek; (E) egy gépkocsi és egy második gépkocsi, ha munkavégzés vagy egészségügyi célból szükséges; (F) bármely előre kifizetett temetési szerződés vagy temetési hely; és (G) bármely életbiztosítási kötvény, amelynek névértéke 10 000 \$ vagy kevesebb. Bármely pénzeszköz értéke, amely a korai kivonás kötbérét vonja maga után, a kötbérek kifizetését követő érték. A Providencenek a felelős félhez intézett vagyonellenőrzésre irányuló információkérelmei az ésszerűen szükséges és könnyen elérhető információkra korlátozódnak az adott személy pénzeszközei meglétének, elérhetőségének és értékének meghatározásához, és nem használhatók fel ingyenes vagy kedvezményes kezelés iránti kérelem benyújtásának megakadályozására. Ismétlődő megerősítő űrlapokat nem fognak bekérni. A pénzeszközök ellenőrzéséhez csak egy folyószámla-kivonatra van szükség. Ha a dokumentáció nem áll rendelkezésre, a Providence a felelős fél írásos és aláírt nyilatkozatára támaszkodik. A kórház által a betegnek jótékonyági célú segítségnyújtás céljával végzett értékelése során megszerzett, a tulajdonára vonatkozó információkat nem használjuk fel behajtási célokra.

Jövedelmi szinthez támasztott követelmények: Az FPL-alapú jövedelemkritériumok alapján megállapítható az ingyenes vagy kedvezményes árú egészségügyi ellátásra való jogosultság. A

részleteket lásd a B. mellékletben.

Döntések és megerősítések: A betegek a kitöltött pénzügyi támogatási kérelem és a szükséges dokumentumok benyújtását követő 30 napon belül értesítést kapnak az FAP programban való részvételi jogosultság megállapításáról. A meg nem felelésre vonatkozó bármely döntés tartalmazza az elutasítás megindoklását. A kérelem beérkezése után a sürgősségi behajtási tevékenységeket elhalasztják, amíg a jogosultságról írásos határozatot nem küldenek a páciensnek. A kórház nem hoz döntést a páciensnek segély folyósítására való jogosultságról olyan információk alapján, amelyekről a kórház megalapozottan úgy véli, hogy helytelenek vagy megbízhatatlanok.

Vitarendezés: A páciens az elutasító értesítés kézhezvételétől számított 30 napon belül fellebbezhet azon megállapítás ellen, hogy nem jogosult pénzügyi támogatásra, megfelelő kiegészítő dokumentumok Providence-nek történő benyújtásával. Előfordulhat, hogy a betegnek megfelelő további dokumentumokat kell benyújtania fellebbezésének alátámasztására. A Providence a fellebbezés elbírásáig felfüggeszti minden behajtási tevékenységét. Minden fellebbezést felülvizsgálunk, és ha a felülvizsgálat megerősíti az elutasítást, írásos értesítést küldünk a kezesnek és szükség esetén az állam egészségügyi Főosztályának a törvénynek megfelelően. A végső fellebbezési eljárás a Providence általi elutasítástól számított 10 napon belül lezárásra kerül. A fellebbezést a Providence regionális üzleti irodájának (Providence Regional Business Office), címére lehet benyújtani. P.O Box 3268, Portland, OR 97208-3395.

Feltételezett jótékonyág: A Providence jóváhagyhatja a beteg számlaegyenlegének jótékony célú korrekcióját a teljes pénzügyi támogatási kérelemtől eltérő eszközök használatával. Az ilyen döntéseket vélelmezett alapon hozzák meg egy, az iparág által elismert pénzügyi értékelő eszközzel, amely a fizetőképességet a nyilvánosan elérhető pénzügyi vagy egyéb adatok alapján határozza meg, beleértve, de nem kizárólagosan a háztartás jövedelmét, a háztartás méretét, valamint a hiteltörténetet és a fizetési előzményeket.

Egyéb különleges körülmények: Azok a páciensek, akik jogosultak az FPL-minősítésű programokra, mint például a Medicaid, Medi-Cal és más, kormány által támogatott alacsony jövedelmű programokra, szintén jogosultak lehetnek pénzügyi támogatásra. A Medicaid, a Medi-Cal vagy más, a kormány által támogatott alacsony jövedelmű programok által vissza nem téríthető költségekből eredő, a betegeknek kifizetetlen összegeket részben vagy egészben jótékonyági célra terhelhetik, beleértve, de nem kizárólagosan, a nem visszatérítendő egészségügyi kiadásokat, az alábbiakhoz kapcsolódó egészségügyi szempontból szükséges szolgáltatásokat:

- A kórházi kezelés megtagadása
- A fekvőbeteg-kezelés megtagadása
- A nem fedezett szolgáltatások
- Kezelés engedélyezése iránti kérelem visszautasítása (Treatment Authorization Request, TAR)
- A korlátozott biztosítási fedezet miatti elutasítások

Egészségügyi költségek katasztrófa esetén: A Providence saját belátása szerint katasztrófa esetén jótékonyági segítséget nyújthat az egészségügyi kiadások fedezéséig. Az ilyen

pácienseket egyéni alapon veszik figyelembe.

Rendkívüli helyzetek: A Providence saját belátása szerint pénzügyi segítséget nyújthat nemzeti vagy állami vészhelyzet esetén, függetlenül a katasztrófa esetén nyújtott segítségtől.

Költséghatárok minden pénzügyi támogatásra jogosult páciensre: A fenti ellátási kategóriák bármelyikére jelentkező egyetlen páciens sem vonható személyes felelősségre a teljes ráfordítások összegének AGB százalékát meghaladóan, az alábbiakban meghatározottak szerint.

Regionális kifizetési terv: Miután a beteg megkapta a részleges pénzügyi támogatás jóváhagyását, ha van kifizetetlen egyenlege, a Providence megvitatja vele a fizetési tervre vonatkozó megállapodást. Az ésszerű fizetési tervnek havi (kamat és késedelmi pótlék nélküli) befizetésekből kell állnia, amelyek nem haladják meg a páciens vagy családja havi jövedelmének 10 százalékát, kivéve az alapvető megélhetési költségek levonásait, amelyeket a páciens a pénzügyi támogatási kérelmében azonosított. A fizetési tervek nem tartalmazzák a kamatköltségeket. Az ellátási tervek meghosszabbításra kerülnek a függőben lévő biztosításfedezeti fellebbezéssel rendelkező páciensekre.

Számlázás és beszedés: A rendelkezésre álló kedvezmények alkalmazása után a páciensektől vagy garanciavállalóktól esedékes, be nem fizetett összegek, ha vannak ilyenek, átadhatók behajtásra. A Providence a behajtás megkezdése előtt megadja vagy megköveteli a harmadik félként fellépő adósságbehajtó ügynökségektől a Kaliforniai Egészségügyi és Biztonsági Törvénykönyv 127430. §-a szerinti írásbeli értesítést a méltányos követelésbehajtási törvény szerinti páciens jogokról. A ki nem fizetett összegek behajtására irányuló intézkedéseket az FAP-ra való jogosultság végleges megállapításáig megszüntetik. A ki nem fizetett összegek behajtására irányuló intézkedéseket az FAP-ra való jogosultság végleges megállapításáig megszüntetik. A Providence nem végez, nem engedélyez és nem hagy jóvá, a behajtó ügynökségeknek rendkívüli követelésbehajtási tevékenység gyakorlását. Az páciensek esedékes számlázásával és a beszédési gyakorlattal kapcsolatos információkért tekintse meg a Providence Kórházi szabályzatot, amely ingyenesen elérhető minden Providence kórház recepcióján vagy az alábbi címen: www.providence.org/obp.

A páciens költségeinek megtérítése: Abban az esetben, ha a páciens vagy a kezes kifizette a szolgáltatásokat, és utólag megállapításra kerül, hogy jogosult ingyenes vagy kedvezményes kezelésre, a FAP követelmények időtartama alatt az e szolgáltatásokkal kapcsolatban teljesített, a fizetési kötelezettséget meghaladó kifizetések visszatérítésre kerülnek az állami előírásoknak megfelelően.

Éves felülvizsgálat: A Providence pénzügyi (jótékonyági) támogatási politikáját évente felülvizsgálja a kijelölt bevételi ciklus menedzsment.

KIVÉTEL:

Lásd fent az „Alkalmazási kör” című részt.

MEGHATÁROZÁSOK:

A jelen szabályzat alkalmazásában a következő meghatározások és követelmények érvényesek:

1. Szövetségi szegénységi szint (FPL): Az FPL az Egyesült Államok Egészségügyi és Humánszolgáltatási Minisztériuma által a Szövetségi Nyilvántartásban rendszeresen frissített szegénységi iránymutatásokat jelent.
2. Általánosan számlázott összegek (Amounts Generally Billed, AGB): A biztosított páciensek sürgősségi és egyéb orvosilag szükséges ellátásáért jellemzően felszámított összegeket ebben a dokumentumban AGB-ként említjük. Providence, Dél-Kalifornia és Providence, Észak-Kalifornia, a Healdsburg Kórház (Healdsburg) kivételével, retrospektív AGB-t alkalmaznak, amelyet úgy határoznak meg, hogy a kórház sürgősségi vagy egészségügyileg szükséges ellátásra fordított bruttó kiadásait megszorozzák egy rögzített százalékkal, amely a Medicare vagy a Medi-Cal által engedélyezett követelményeken alapul, attól függően, hogy melyik a magasabb. Az egyes Providence-i kórházak által alkalmazott AGB-százalékokat és azok kiszámításának módját részletező információs lapokat a következő webhely meglátogatásával érhetők el: www.providence.org/obp vagy hívja a 1-866-747-2455 számot, hogy másolatot kapjon.
3. Rendkívüli behajtás (Extraordinary Collection Action, ECA): A rendkívüli behajtás, mint az adósságnak másik félre történő átruházásával vagy a hitelügynökségek vagy -irodák részére történő negatív információszolgáltatással kapcsolatos jogi vagy peres ügyekként kerülnek meghatározásra. Az e célból jogi vagy bírósági intézkedést igénylő cselekmények közé tartozik a zálogban tartás; ingatlanokra kiterjedő behajtások; bankszámla vagy egyéb személyes tulajdon lefoglalása vagy elkobzása; polgári per indítása magánszemély ellen; olyan tevékenységek, amelyek egy személy letartóztatásához vezetnek; természetes személy kényszerített előállításával kapcsolatos cselekmények, valamint a munkabér lefoglalása.
4. Magas orvosi költségek: A magas orvosi költséget a Kórház méltányos árképzési szabályzata, a Kaliforniai Egészségügyi és Biztonsági Törvénykönyv (127400-127446 fejezetei) határozzák meg, az alábbiak szerint: (1) a magánszemélynek a Providence Kórháznál felmerült éves saját költsége, amely meghaladja a páciens családja bevételeinek 10 százalékát az előző 12 hónapra viszonyítva.
(2) a beteg háztartási jövedelmének 10 százalékát meghaladó éves zsebköltség, ha a páciens dokumentumokat nyújt be a páciens vagy a páciens családja által az elmúlt 12 hónapban fizetett egészségügyi kiadásairól, vagy (3) a Providence Kórház által a Providence Kórház jótékonyági politikájának megfelelően meghatározott alacsonyabb szint.

HIVATKOZÁSOK:

Az adótörvény 501(r) Fejezete; a Szövetségi Törvénykönyv (C.F.R.) 26. Cikkelye 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)

A Kaliforniai egészségügyi és biztonsági Kódex 127000–127446. Fejezetei

A Sürgősségi egészségügyi ellátásról és a munkáról szóló

<i>törvénykönyv (EMTALA), az Egyesült Államok Törvénykönyve (U.S.C.) 42. Cikkelye, 1395dd pont</i>
<i>A Szövetségi Törvénykönyv (C.F.R.) 42. Cikkelye 482.55 és 413.89</i>
<i>Az Egyesült Államok kórházaiban működő jótékonyági szervezetek kézikönyve</i>
<i>Az Kalifornia Állam kórházaiban működő jótékonyági szervezetek kézikönyve</i>
<i>A Kaliforniai Katolikus egészségügyi jótékonyági szolgáltatók Szövetségének kézikönyve</i>
<i>A nem biztosított személyek számára szóló útmutató követése a Providence által</i>
<i>A Szolgáltatók kártalanítási útmutatója, I. rész, 3. Fejezet, 312. Szakasz</i>

A. Melléklet A politika hatálya alá tartozó egészségügyi létesítmények listája

Az egyértelműség érdekében ez a politika az összes érintett fekvőbeteg- és járóbeteg-osztályra és klinikára is vonatkozik. Ezen túlmenően ez a szabályzat vonatkozik a biztosító intézetek alkalmazottjaira, valamint a Providence többségi tulajdonában vagy irányítása alatt álló, Providence néven hivatkozott kereskedelmi vagy non-profit szervezetekre, valamint ezek megfelelő alkalmazottjaira.

Providence Kórházak Dél-Kaliforniában	
Saint Joseph Providence Egészségügyi Központ	Holy Cross Providence Egészségügyi Központ
Little Company of Mary Medical Center San Pedro Providence Egészségügyi Központ	Saint John's Health Center Providence Egészségügyi Központ
Cedars-Sinai Tarzana Providence Egészségügyi Központ	Little Company of Mary Medical Center Torrance Providence Egészségügyi Központ
St. Joseph Hospital Orange Providence Egészségügyi Központ	St. Jude Medical Center Providence Központ Egészségügyi Központ
St. Mary Medical Center Providence Egészségügyi Központ	Providence Missiós Kórház Laguna Beach
Providence Missiós Kórház Mission Viejo	

Providence Kórházak Északi-Kaliforniában	
St. Joseph Hospital Providence Kórház	Redwood Memorial Hospital Providence Kórház
Santa Rosa Memorial Hospital Providence Kórház	Queen of the Valley Providence Egészségügyi Központ

NorCal Health Connect Hospitals kórházak	
Petaluma Valley Hospital kórház	Healdsburg Hospital Kórház

B. Melléklet A Dél-Kaliforniai Providence kórházak bevételeivel szemben támasztott követelmények

Ha...	Akkor...
A család éves jövedelme a család méretével kiigazítva a jelenlegi FPL-irányelvek 300% -a vagy az alatti,	A páciens anyagilag rászorulónak ismerik el, és a páciens pénzügyi támogatásra jogosulttá válik anyagi felelőssége 100%-os leírásának mértékéig.
A család éves jövedelme a család méretével kiigazítva a jelenlegi FP mutatók 301 és 400%-a között van,	A páciens a kezdeti költségek 86%-ának megfelelő kedvezményre jogosult a páciens anyagi felelősségének összege mellett.
Ha a család éves jövedelme a család méretével kiigazítva az FPL 400 %-a vagy kevesebb, <u>ÉS</u> a betegnek az elmúlt 12 hónapban olyan összes egészségügyi kiadása volt a Providence Kórházban, amely meghaladta a család méretéhez igazított éves családi bevételének 20%-át, a jelen politika hatálya alá eső szolgáltatásokra,	a páciens anyagi felelőssége összegének 100%-át jogosult igénybe venni jótékonyági segély formájában.

Az Észak-Kaliforniai Providence kórházak és az Észak-Kaliforniai NorCal Health Connect kórházak bevételeivel szemben támasztott követelmények

Ha...	Akkor...
A család éves jövedelme a család méretével kiigazítva a jelenlegi FPL-irányelvek 300% -a vagy az alatti,	A páciens anyagilag rászorulónak ismerik el, és a páciens pénzügyi támogatásra jogosulttá válik anyagi felelőssége 100%-os leírásának mértékéig.
A család éves jövedelme a család méretével kiigazítva a jelenlegi FP mutatók 301 és 400%-a között van,	A páciens a kezdeti költségek 88%-ának megfelelő kedvezményre jogosult a páciens anyagi felelősségének összege mellett.
Ha a család éves jövedelme a család méretével kiigazítva az FPL 400 %-a vagy kevesebb, <u>ÉS</u> a betegnek az elmúlt 12 hónapban olyan összes egészségügyi kiadása volt a Providence Kórházban, amely meghaladta a család méretéhez igazított éves családi bevételének	A páciens anyagi felelőssége összegének 100%-át jogosult igénybe venni jótékonyági segély formájában.

20%-át, a jelen politika hatálya alá eső szolgáltatásokra,	
--	--