

Hỗ trợ Tài chính và Chính sách về Xuất Hóa đơn và Truy Thu Nợ

Tuyên bố miễn trách nhiệm

THÔNG BÁO PHÁP LÝ VỀ TUYÊN BỐ MIỄN TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢN PDF: Bản PDF này đã được yêu cầu vào ngày 6/9/2021 và sẽ được cung cấp trong ứng dụng Lucidoc cho đến nửa đêm của ngày yêu cầu. Không nên sử dụng các bản PDF làm tài liệu chính thức. Nội dung của các tài liệu chính thức có thể thay đổi mà không thông báo trước. Lucidoc không đưa ra cam kết hoặc bảo đảm bất kỳ điều gì về sự hoàn chỉnh, chính xác, "mức độ cập nhật" hoặc đầy đủ của thông tin hoặc tài liệu có trong văn bản này. Vui lòng tham khảo Lucidoc để có thông tin cập nhật nhất.

THÔNG BÁO PHÁP LÝ VỀ SỰ BẢO MẬT: Bản PDF này có thể chứa thông tin bảo mật và chỉ dành cho người nhận. Thông tin cũng có thể là thông tin đặc quyền về mặt pháp lý. Việc truyền thông tin này được gửi đi một cách đáng tin cậy, với mục đích duy nhất là gửi đến người nhận dự định. Nếu quý vị nhận được thông báo truyền đạt này do nhầm lẫn, bất kỳ việc sử dụng, sao chép hoặc phổ biến thông báo truyền đạt này đều bị nghiêm cấm. Nếu quý vị không phải là người nhận dự định, vui lòng thông báo ngay cho người gửi và xóa vĩnh viễn tệp này.

Sự chấp thuận

- Chữ ký: Meredith S Jobe, Tổng Cố vấn đã ký ngày 6/6/2021, 10:08:02 PM
-

Thông tin chi tiết về Bản sửa đổi

Document ID:	11927
Số Sửa đổi:	7
Người sở hữu:	Kevin Longo, Trưởng ban Tuân thủ
Ngày Sửa đổi Chính thức:	6/6/2021

Ghi chú Sửa đổi:

Thực hiện sửa đổi đến ngày có hiệu lực đối với biểu giá AHPN AGB. Cheryl Stalis thông báo qua email rằng đây là thay đổi nhỏ và không cần phải thông qua sự chấp thuận của ủy ban/hội đồng một lần nữa. Joan Dillon sẽ gửi cho Meredith Jobe để ký tên phê duyệt một lần duy nhất.

Chính sách Tiêu chuẩn: Hỗ trợ Tài chính và Chính sách về Xuất Hóa đơn và Truy Thu Nợ

TÓM TẮT CHÍNH SÁCH/MỤC ĐÍCH:

Các cơ sở của Adventist Health được xây dựng dựa trên một đội ngũ chuyên gia chăm sóc sức khỏe tận tâm - bác sĩ, y tá, kỹ thuật viên, quản lý, người được ủy thác, tình nguyện viên và nhiều nhân viên chăm sóc sức khỏe tận tụy khác. Cùng nhau, những cá nhân này phục vụ để bảo vệ sức khỏe của cộng đồng của họ. Khả năng phục vụ của họ đòi hỏi một mối quan hệ đặc biệt được xây dựng trên sự tin tưởng và sự cảm thông. Thông qua sự tin tưởng lẫn nhau và cùng có thiện chí, Adventist Health và bệnh nhân sẽ có thể đáp ứng được các trách nhiệm của mình. Chính sách này được thiết kế để củng cố mối quan hệ đó và đảm bảo bệnh nhân nhận được các dịch vụ bất kể khả năng chi trả của họ.

Chính sách này mô tả chính sách Hỗ trợ Tài chính (Chăm sóc Thiện nguyện) của Adventist Health Adventist Health không phân biệt đối xử và công bằng trong việc xem xét và đánh giá Chăm sóc Thiện nguyện, Chăm sóc Y tế Khẩn cấp và Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế khác, dành cho các thành viên cộng đồng có thể cần trợ giúp về tài chính. Adventist Health cung cấp hỗ trợ tài chính cho các bệnh nhân và gia đình khi họ không thể thanh toán, toàn bộ hoặc một phần, hóa đơn y tế của họ. Chính sách này mô tả cách Adventist Health đánh giá các nguồn tài chính của bệnh nhân để xác định xem liệu có thể cung cấp hỗ trợ tài chính hay không. Mục đích của chính sách này là tuân thủ các luật và quy định hiện hành của liên bang, tiểu bang và địa phương.

CÁC ĐỊNH NGHĨA

- Chi phí Y tế Được phép** - Tất cả các chi phí y tế của thành viên gia đình được khấu trừ cho các mục đích thuế thu nhập liên bang, ngay cả khi các khoản chi phí này nhiều hơn khoản khấu trừ chi phí y tế được IRS cho phép. Các hóa đơn đã thanh toán và chưa thanh toán có thể được đưa vào.
- Số tiền Thường được Lập hóa đơn (AGB, Amount Generally Billed)** - Số tiền thường được lập hóa đơn cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cần thiết về mặt y tế khác cho những người có bảo hiểm thanh toán cho dịch vụ chăm sóc đó. Số tiền này thường được mô tả như một tỷ lệ phần trăm của Tổng Chi phí. Tỷ lệ phần trăm AGB cho mỗi bệnh viện được cập nhật hàng năm.
- Thời gian Nộp đơn Đăng ký** - Khoảng thời gian mà Adventist Health phải chấp nhận và xử lý đơn xin hỗ trợ tài chính theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính do một cá nhân đệ trình để có những nỗ lực hợp lý nhằm xác định xem cá nhân đó có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này hay không. Thời gian Nộp đơn Đăng ký bắt đầu vào ngày dịch vụ chăm sóc được cung cấp và kết thúc vào ngày hôm sau của ngày thứ 240 sau ngày cung cấp bằng kê hóa đơn lần đầu sau khi xuất viện cho dịch vụ chăm sóc hoặc ít nhất 30 ngày sau khi Adventist Health cung cấp cho cá nhân đó một văn bản thông báo thiết lập thời hạn bắt đầu thực hiện các ECA sau đó.
- Các khoản Chi phí được Lập hóa đơn** - Các khoản phí cho các dịch vụ của Adventist Health được công bố trong Bản Mô tả Chi phí (CDM, Master Description Charge) và có sẵn tại trang web www.adventisthealth.org trong trang Tài nguyên bệnh nhân, Chi phí và Phí chăm sóc sức khỏe.
- Bản Mô tả Chi phí** - Một danh sách các dịch vụ và xét nghiệm, cùng với giá và mã riêng của chúng, được sử dụng để lập hóa đơn cho các dịch vụ.
- Chăm sóc Thiện nguyện** - Dịch vụ Chăm sóc Miễn phí hoặc Giảm giá được cung cấp khi bệnh nhân không phải thanh toán hóa đơn hoặc dự kiến chỉ thanh toán một số tiền nhỏ các Khoản Chi phí được Lập hóa đơn. Chăm sóc Thiện nguyện dựa trên nhu cầu tài chính.
- Chăm sóc Giảm giá** - Một khoản khấu trừ từ giá dịch vụ, xét nghiệm hoặc thủ thuật, được cung cấp cho thanh toán bằng tiền mặt, thanh toán ngay hoặc thanh toán trước hoặc cho một số nhóm bệnh nhân nhất định, ví dụ: bệnh nhân tự trả hoặc bệnh nhân không có bảo hiểm. Khoản giảm giá này thường được mô tả như một tỷ lệ phần trăm của Tổng Chi phí.
- Hành động Truy thu Đặc biệt (ECA)** - ECA là các hành động pháp lý hoặc tư pháp được thực hiện để thu tiền thanh toán từ bệnh nhân cho dịch vụ chăm sóc được đài thọ theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của bệnh viện. Bán khoản nợ của bệnh nhân cho một công ty khác nhằm mục đích truy thu nợ mà không có biện pháp bảo vệ đầy đủ tại chỗ cũng là một ECA. Các ví dụ khác bao gồm sai áp tiền lương của bệnh nhân và báo cáo tín dụng bất lợi.
- Chăm sóc Y tế Khẩn cấp** - Đề cập đến các Dịch vụ và Chăm sóc Khẩn cấp, như được định nghĩa trong chính sách của Đạo luật Điều trị Y tế và Sự Chuyển dạ Cấp cứu (EMTALA) của Adventist Health # AD-06-019-S.
- Các Chi phí Sinh hoạt Thiết yếu (ELE)** - Các chi phí sau được coi là Chi phí Sinh hoạt Thiết yếu: tiền thuê nhà hay tiền mua nhà trả góp và chi phí bảo trì; thực phẩm và đồ gia dụng; vật dụng giặt và lau rửa; chi phí tiện ích sinh hoạt, điện thoại, quần áo; chi phí y tế và nha khoa; bảo hiểm; học phí và chi phí giữ trẻ; tiền cấp dưỡng nuôi con hay chu cấp cho vợ/chồng; chi phí đi lại và xe hơi - bao gồm bảo hiểm, xăng và sửa chữa và các khoản mua trả góp.

11. **Các Thành viên Gia đình** -
 - a. Các Thành viên Gia đình của những người **từ 18 tuổi trở lên**, bao gồm vợ/chồng, bạn tình ở cùng, theo định nghĩa của tiểu bang nơi cơ sở được cấp phép và trẻ em phụ thuộc dưới 26 tuổi, dù là sống tại nhà hay không.
 - b. Thành viên Gia đình của **những người dưới 18 tuổi** bao gồm cha mẹ, người chăm sóc là họ hàng và các con khác dưới 26 tuổi của cha/mẹ hay người chăm sóc là họ hàng, dù là sống tại nhà hay không.
12. **FAP** - Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Adventist Health.
13. **Tờ khai Thuế Thu nhập Liên bang** - Các mẫu của Sở Thuế Vụ (IRS) được sử dụng để báo cáo thu nhập chịu thuế. Mẫu IRS phải là một bản sao của các mẫu có chữ ký và ghi ngày tháng được gửi đến IRS.
14. **Hỗ trợ Tài chính** - Adventist Health giảm giá các Khoản phí được Lập hóa đơn, cho Bệnh nhân Không có Bảo hiểm hoặc Được Bảo hiểm Dưới mức, nếu họ đủ điều kiện để được nhận trợ giúp.
15. **Chi phí Y tế Cao** - Được định nghĩa là bất cứ chi phí nào sau đây
 - a. Chi phí Tự trả Hàng năm, được cơ sở chăm sóc sức khỏe lập hóa đơn cho một cá nhân, nhiều hơn mười phần trăm (10%) thu nhập của gia đình bệnh nhân trong 12 tháng trước đó; HOẶC,
 - b. Chi phí Tự trả Hàng năm nhiều hơn mười phần trăm (10%) thu nhập của gia đình bệnh nhân, nếu bệnh nhân cung cấp tài liệu về chi phí y tế của bệnh nhân do bệnh nhân hoặc gia đình bệnh nhân trả trong 12 tháng trước đó.
17. **Thu nhập Hộ gia đình** - Thu nhập của tất cả các Thành viên Gia đình sống trong cùng một hộ gia đình với bệnh nhân, hoặc tại địa chỉ nhà mà bệnh nhân sử dụng trên tờ khai thuế hoặc trên các tài liệu khác của chính quyền.
18. **Nhóm Những người có Trình độ Thông thạo Tiếng Anh Hạn chế** - Một nhóm những người có ngôn ngữ đầu không phải là tiếng Anh. Quy mô của nhóm là ít hơn 1,000 cá nhân, hoặc năm phần trăm (5%) cộng đồng được cơ sở này phục vụ, hoặc những nhóm dân số không nói tiếng Anh có khả năng bị ảnh hưởng của cơ sở này hoặc cơ sở này phải tiếp xúc. Cơ sở này có thể dùng bất cứ phương pháp nào hợp lý để xác định số lượng hoặc tỷ lệ phần trăm các bệnh nhân LEP của cơ sở này có thể bị ảnh hưởng hoặc cơ sở này phải tiếp xúc.
19. **Cần thiết về mặt Y tế** - Một dịch vụ "cần thiết về mặt y tế" hay một "trường hợp cần thiết về mặt y tế" là khi hợp lý và cần thiết để bảo vệ mạng sống, ngăn ngừa bệnh nặng hoặc tình trạng khuyết tật nặng, hoặc để giảm bớt mức độ đau nhức nghiêm trọng. Xem Đạo luật Phúc lợi và Thẻ chế California §14059.5.
20. **Chi phí Tự trả** - Các chi phí bệnh nhân trả bằng tiền riêng của mình.
21. **Ban Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân (PFS, Patient Financial Services)** - Ban của Adventist Health chịu trách nhiệm lập hóa đơn, thu thập và xử lý các khoản thanh toán.
22. **Kế hoạch Thanh toán** - Một loạt các khoản thanh toán, được thực hiện trong một khoảng thời gian, để thanh toán cho một phần của các khoản Chi phí được Lập hóa đơn của Adventist Health. Các khoản thanh toán hàng tháng không được nhiều hơn mười phần trăm (10%) thu nhập gia đình hàng tháng của bệnh nhân, không bao gồm các khoản khấu trừ cho Chi phí Sinh hoạt Thiết yếu.
23. **Ngôn ngữ Đơn giản** - Các mẫu đơn viết được thiết kế để đảm bảo người đọc hiểu nhanh chóng, dễ dàng và đầy đủ nhất có thể. Ngôn ngữ đơn giản cố gắng được viết để dễ đọc, dễ hiểu và dễ sử dụng.
24. **Hỗ trợ Tài chính Gia đình** - Khi nhân viên Adventist Health cho rằng một bệnh nhân sẽ đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính 100% dựa trên thông tin được cung cấp cho họ, ví dụ tình trạng vô gia cư, v.v.
25. **Tài sản Đủ điều kiện** - Tài sản bằng tiền được tính vào thu nhập của bệnh nhân khi xác định xem bệnh nhân có đáp ứng đủ điều kiện về thu nhập để nhận hỗ trợ tài chính hay không. "Tài sản Đủ điều kiện" bao gồm:
 - a. 50% số tài sản bằng tiền của bệnh nhân nhiều hơn \$10,000, gồm tiền mặt, cổ phiếu, trái phiếu, tài khoản tiết kiệm, hoặc các tài khoản ngân hàng khác;
 - b. Một số tài sản bất động sản hoặc tài sản hữu hình, ví dụ, nhà ở khác ngoài nhà ở chính, các phương tiện giải trí, v.v.; và
 - c. Các tài sản không được đưa vào khi xác định thu nhập của bệnh nhân bao gồm: Các chương trình hưu trí đủ tiêu chuẩn của IRS, chẳng hạn như IRA, tài khoản hưu trí 401(k) hoặc 403(b), hoặc các chương trình bồi thường tạm hoãn, cư dân chính và một số xe hơi.
26. **Bệnh nhân Đủ điều kiện** - Bệnh nhân đáp ứng đủ điều kiện về tài chính để nhận được Hỗ trợ Tài chính như được định nghĩa trong Phần C.
27. **Trách Nhiệm Tự Trả** - Bất cứ số tiền nào đến hạn do người chịu trách nhiệm thanh toán. Người chịu trách nhiệm có thể là bệnh nhân hoặc người bảo đảm của bệnh nhân (không phải người thanh toán bên thứ ba).
28. **Bảo hiểm Bên Thứ ba** - Một hợp đồng bảo hiểm được mua để bảo vệ chống lại một số sự kiện nhất định, chẳng hạn như bảo hiểm sức khỏe, ô tô và bảo hiểm trách nhiệm chung, v.v.
29. **Bệnh nhân Không có Bảo hiểm** - Những bệnh nhân không có bảo hiểm để đài thọ cho các dịch vụ đã nhận.
30. **Bệnh nhân Được bảo hiểm Dưới mức** - Bệnh nhân không có đủ bảo hiểm để đài thọ cho các dịch vụ đã nhận.

CHÍNH SÁCH: TUÂN THỦ - CÁC YẾU TỐ CHÍNH

Adventist Health cam kết cung cấp Hỗ trợ Tài chính cho những bệnh nhân tìm kiếm dịch vụ Chăm sóc Y tế Khẩn cấp hoặc Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế, nhưng chỉ có phương tiện giới hạn hoặc không có phương tiện để chi trả cho dịch vụ chăm sóc đó. Hỗ trợ Tài chính thường được biết đến với tên gọi là Chăm sóc Thiện nguyện và/hoặc Chăm sóc Giảm giá. Adventist Health sẽ cung cấp, mà không phân biệt đối xử, dịch vụ Chăm sóc Y tế Khẩn cấp hoặc Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế như được định nghĩa trong chính sách này, cho mọi người bất kể khả năng chi trả, tình trạng hội đủ điều kiện của họ theo chính sách này, hoặc khả năng hội đủ điều kiện nhận trợ giúp của chính quyền.

Theo đó, văn bản chính sách này:

1. Bao gồm các lý do đủ điều kiện để được Trợ giúp Tài Chính – Chăm sóc Thiện nguyện (miễn phí) và Giảm giá (Chăm sóc Thiện nguyện một phần);
2. Mô tả cách Adventist Health quyết định số tiền bệnh nhân đủ điều kiện nhận được Hỗ trợ Tài chính sẽ trả theo chính sách này;
3. Mô tả cách bệnh nhân nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính;
4. Mô tả cách cơ sở sẽ công bố chính sách này trong cộng đồng được cơ sở phục vụ; và
5. Mô tả cách cơ sở giới hạn số tiền được lập hóa đơn cho những bệnh nhân đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính

Chăm sóc Thiện nguyện không thay thế cho trách nhiệm cá nhân. Bệnh nhân sẽ cần phải làm việc với cơ sở khi yêu cầu Hỗ trợ Tài chính. Bệnh nhân phải xin trợ giúp thanh toán chi phí chăm sóc của họ dựa trên khả năng chi trả của mình. Những người có khả năng tài chính để mua bảo hiểm y tế sẽ được khuyến khích mua bảo hiểm. Điều này sẽ giúp họ tiếp cận được với dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

A. CAM KẾT CUNG CẤP DỊCH VỤ CHĂM SÓC Y TẾ KHẨN CẤP:

1. Adventist Health cung cấp, mà không phân biệt đối xử, dịch vụ chăm sóc các tình trạng y tế khẩn cấp cho các cá nhân bất kể họ có đủ điều kiện để được hỗ trợ theo chính sách này hay không. Adventist Health sẽ không tham gia vào các hành động cản trở các cá nhân tìm kiếm dịch vụ chăm sóc y tế cấp cứu, như bằng cách yêu cầu các bệnh nhân ở phòng cấp cứu phải trả tiền trước khi được điều trị các tình trạng bệnh lý cấp cứu y tế hay cho phép các hoạt động truy thu nợ mà ảnh hưởng đến việc cung cấp, mà không phân biệt đối xử, dịch vụ chăm sóc y tế cấp cứu. Các dịch vụ y tế khẩn cấp, bao gồm cả các dịch vụ vận chuyển khẩn cấp, theo EMTALA, được cung cấp cho tất cả bệnh nhân Adventist Health theo cách thức không phân biệt đối xử, theo chính sách EMTALA của mỗi bệnh viện Adventist Health (xem Chính sách Mẫu AH AD-06-109-S “EMTALA - Tuân thủ theo EMTALA”).

1. Dịch vụ Chăm sóc Đủ điều kiện Theo Chính sách Đây

1. Dịch vụ Chăm sóc Y tế khẩn cấp, hoặc Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế khác, được cung cấp tại các cơ sở thuộc sở hữu và do Adventist Health điều hành được liệt kê trong Phụ lục B
2. Các dịch vụ bác sĩ của phòng cấp cứu mà cơ sở Adventist Health lập hóa đơn thay mặt cho các bác sĩ.
3. Lưu ý: Các bác sĩ phòng cấp cứu, những người cung cấp các dịch vụ y tế khẩn cấp trong một cơ sở chăm sóc cấp tính đa khoa của Adventist Health được miễn áp dụng chính sách này trừ khi được liệt kê là “Bác sĩ Được áp dụng” trong tài liệu từ Phụ lục D. California yêu cầu các bác sĩ này phải có chính sách hỗ trợ tài chính của riêng họ. Những bệnh nhân không có bảo hiểm, được bảo hiểm dưới mức hoặc có Chi phí y tế Cao và thu nhập bằng hoặc dưới 350% Mức Chuẩn nghèo Liên bang nhận được hóa đơn từ bác sĩ Phòng Cấp cứu nên liên hệ với văn phòng của bác sĩ đó và hỏi về chính sách Hỗ trợ Tài chính của họ.

2. Truyền đạt về Chương trình Hỗ trợ Tài chính

1. Adventist Health cung cấp thông tin của bệnh nhân về chương trình Hỗ trợ Tài chính theo nhiều cách khác nhau, bao gồm, nhưng không chỉ gồm:
 1. Đặt các thông báo trong Phòng cấp cứu, Văn phòng Tiếp nhận và Đăng ký, Ban Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân, và những nơi công cộng khác;
 2. Để thông tin trong Mẫu Đăng ký Tình trạng Sức khỏe của Adventist Health;
 3. In thông tin trong Bảng kê Hóa đơn Sau khi Xuất viện của chúng tôi, bao gồm thông tin bằng ngôn ngữ chuẩn về cách bệnh nhân có thể có thêm thông tin về hỗ trợ tài chính;
 4. Đăng một “bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản” về chính sách Hỗ trợ Tài chính trên tất cả các trang web của Adventist Health; và
 5. Đăng thông tin trên các trang web của cơ sở Adventist Health, trong tờ thông tin bằng “ngôn ngữ đơn giản”, gửi thư, và tại các địa điểm cộng đồng khác do cơ sở phục vụ.
2. Các thông báo và thông tin được cung cấp bằng ngôn ngữ chính của bệnh nhân, khi bệnh nhân được xác định là thuộc nhóm có Trình độ Thông thạo Tiếng Anh Hạn chế (LEP). Ngoài những điều trên, Adventist Health cũng gửi thông báo riêng về chương trình hỗ trợ tài chính cho những bệnh nhân có thể có nguy cơ không có khả năng thanh toán hóa đơn của họ. Bất cứ thành viên, nhân viên cơ sở hoặc nhân viên y tế nào cũng đều có thể giới thiệu bệnh nhân đến chương trình Trợ giúp Tài chính. Bệnh nhân, người giám hộ hoặc thành viên gia đình của bệnh nhân có thể yêu cầu được hỗ trợ tài chính. Yêu cầu phải tuân theo luật hiện hành về quyền riêng tư.
3. Các cá nhân có thể nhận được thông tin về Chính sách Hỗ trợ Tài chính, một bản sao Tóm tắt bằng Ngôn ngữ Đơn giản của chúng tôi và đơn đăng ký bằng các ngôn ngữ khác nhau miễn phí bằng cách:
 1. Đến khu vực đăng ký
 2. Trao đổi với một cố vấn tài chính của cơ sở Adventist Health
 3. Truy cập trang web của chúng tôi: <https://www.adventisthealth.org/patient-resources/financial-assistance/>
 4. Hãy gọi cho chúng tôi theo số 1-844-827-5047 (hoặc bệnh viện địa phương - Xem phụ lục B của chính sách này)
 5. Viết thư đến địa chỉ của chúng tôi: Adventist Health, ATTN: Financial Assistance, P.O. Box 677000, Paradise, CA 95967

3. Điều kiện hội đủ để được Hỗ trợ Tài chính

1. Điều kiện hội đủ để được nhận hỗ trợ tài chính sẽ được xem xét đối với những bệnh nhân không có bảo hiểm, hoặc được bảo hiểm dưới mức có Chi phí Y tế Cao và không có khả năng chi trả cho dịch vụ chăm sóc của họ. Cơ sở áp dụng chương trình hỗ trợ tài chính theo chính sách này. Các quyết định được đưa ra theo chính sách này, bao gồm quyết định cấp hoặc từ chối hỗ trợ tài chính, dựa trên nhu cầu tài chính của bệnh nhân. Những điều kiện sau đây sẽ không được xét đến; chủng tộc, màu da, quốc gia xuất xứ, quốc tịch, tôn giáo, tín ngưỡng, giới tính, sở thích tình dục, nhận dạng và biểu hiện giới tính, tuổi tác hoặc tình trạng khuyết tật.

2. Phần Chia sẻ Chi phí (SOC) của Medicaid không đủ điều kiện để được hỗ trợ tài chính. Số tiền SOC do Tiểu bang quy định. Các tiểu bang yêu cầu bệnh nhân thanh toán SOC như một điều kiện để nhận được bảo hiểm của Medicaid/Medi-Cal.
3. Một bệnh nhân có thể đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo chính sách này, nếu họ đáp ứng một trong các tiêu chí sau:
 1. Thu nhập: Thu nhập Hộ gia đình bằng hoặc thấp hơn 400% FPL.
 2. Chi phí: Những bệnh nhân không đáp ứng các tiêu chí về thu nhập, có thể đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính dựa trên các chi phí sinh hoạt thiết yếu và nguồn trợ giúp. Phải hội đủ cả hai (2) điều kiện sau đây:
 1. Các Chi phí Sinh hoạt Thiết yếu: Năm mươi phần trăm (50%) Thu nhập Hộ gia đình; và
 2. Các nguồn trợ giúp: Chi phí y tế quá mức của bệnh nhân (số tiền mà Chi phí y tế Được phép nhiều hơn 50% Thu nhập Hộ gia đình hàng năm) phải lớn hơn Tài sản Đủ điều kiện hiện có.
4. **Mức Hỗ trợ Tài chính:** Cơ sở để Tính số Tiền Lập Hóa đơn cho Bệnh nhân
 1. Các cá nhân đủ điều kiện FAP có thể không bị yêu cầu thanh toán nhiều hơn số tiền AGB cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu hay các dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác. Adventist Health không lập hóa đơn hoặc yêu cầu thanh toán tổng chi phí từ những cá nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này. Phương pháp AGB cụ thể được sử dụng để tính toán tỷ lệ phần trăm AGB, cũng như tỷ lệ phần trăm AGB hiện tại, cho mỗi bệnh viện Adventist Health được nêu trong Phụ lục C.
 2. Chăm sóc Thiện nguyện và Chăm sóc Giám giá: Các khoản giảm giá dựa trên Thu nhập Hộ gia đình và Tài sản Đủ điều kiện kết hợp. Tài liệu về thu nhập Hộ gia đình và Tài sản Đủ điều kiện bao gồm phiếu lương gần đây, tờ khai thuế thu nhập và các tài liệu khác.
 3. Số tiền giảm giá dựa trên tỷ lệ phần trăm trong các bảng sau:
 1. Chăm sóc Khẩn cấp và Cần thiết về mặt Y tế cho Bệnh nhân Không có Bảo hiểm và Được Bảo hiểm Dưới mức

Bệnh nhân Không có Bảo hiểm		
Thu nhập của Gia đình	Trách nhiệm của Bệnh nhân	Tất cả các Địa điểm ở Oregon Số tiền Được tính
200% hoặc thấp hơn Mức Chuẩn Nghèo Liên bang	Không	Không
> 200% đến 300% Mức Chuẩn Nghèo Liên bang	50% Số tiền Thường được Lập hóa đơn	25% Số tiền Thường được Lập hóa đơn
> 300% đến 350% Mức Chuẩn Nghèo Liên bang	75% Số tiền Thường được Lập hóa đơn	50% Số tiền Thường được Lập hóa đơn
> 350% đến 400% Mức Chuẩn Nghèo Liên bang	75% Số tiền Thường được Lập hóa đơn	74% Số tiền Thường được Lập hóa đơn
> 400% Mức Chuẩn Nghèo Liên bang	Không được đài thọ theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính, hãy tham khảo Chính sách Giảm giá cho Bệnh nhân Không có Bảo hiểm	Không được đài thọ theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính, hãy tham khảo Chính sách Giảm giá cho Bệnh nhân Không có Bảo hiểm

Bệnh nhân có các Chương trình Bảo hiểm Thương mại hoặc Chăm sóc Được quản lý không có Hợp Đồng và Y tế Cao Co[illegible]		
Thu nhập của Gia đình	Số tiền Được tính	Tất cả các Địa điểm ở Oregon Số tiền Được tính
400% hoặc thấp hơn Mức Chuẩn Nghèo Liên bang	Số tiền được phép theo Số tiền Thường được Lập hóa đơn cho cùng một dịch vụ TRỪ ĐI số tiền mà công ty bảo hiểm của bệnh nhân chi trả. Nếu công ty bảo hiểm đã trả một số tiền bằng hoặc nhiều hơn Số tiền Thường được Lập hóa đơn, thì trách nhiệm của bệnh nhân bằng không.	Mọi trách nhiệm của bệnh nhân sau khi công ty bảo hiểm của bệnh nhân không chi trả AGB sẽ tuân theo các nhóm FPL và % các khoản giảm giá tối thiểu từ AGB được áp dụng như được nêu trong bảng trên cho những bệnh nhân không có bảo hiểm.
>400% Mức Chuẩn Nghèo Liên bang	Không được đài thọ theo chính sách Hỗ trợ Tài chính, bệnh nhân phải trả số tiền Trách nhiệm Tự trả của mình.	Không được đài thọ theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính, bệnh nhân phải trả số tiền Trách nhiệm Tự trả của mình.

2. Chăm sóc Không Khẩn cấp và Không Cần thiết về mặt Y tế cho Bệnh nhân Không có Bảo hiểm và Được Bảo hiểm Dưới mức

Bệnh nhân Không có Bảo hiểm	
Thu nhập của Gia đình	Số tiền Được tính
200% hoặc thấp hơn Mức Chuẩn Nghèo Liên bang	100% Số tiền Thường được Lập hóa đơn
>200% đến 400% Mức Chuẩn Nghèo Liên bang	50% Số tiền Thường được Lập hóa đơn
>400% Mức Chuẩn Nghèo Liên bang	Không được đài thọ theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính, hãy tham khảo Chính sách Giảm giá cho Bệnh nhân Không có Bảo hiểm

Bệnh nhân có Chương trình Bảo hiểm Thương mại hoặc Chăm sóc Được quản lý không có Hợp Đồng và Chi phí Y tế Cao	
Thu nhập của Gia đình	Trách nhiệm của Bệnh nhân
350% hoặc thấp hơn Mức Chuẩn Nghèo Liên bang	Số tiền được phép theo Số tiền Thường được Lập hóa đơn cho cùng một dịch vụ TRỪ ĐI số tiền mà công ty bảo hiểm của bệnh nhân chi trả. Nếu công ty bảo hiểm đã trả một số tiền bằng hoặc nhiều hơn Số tiền Thường được Lập hóa đơn, thì trách nhiệm của bệnh nhân bằng không.
>350% Mức Chuẩn Nghèo Liên bang	Không được đài thọ theo chính sách Hỗ trợ Tài chính; bệnh nhân phải trả số tiền Trách nhiệm Tự trả của mình.

5. Bệnh nhân có thể Nộp đơn Đăng ký Hỗ trợ Tài chính bằng cách nào:

- Để được xem xét Hỗ trợ Tài chính theo chính sách này, bệnh nhân hoặc người bảo đảm phải:
 - Làm việc với Adventist Health để tìm các nguồn thanh toán hoặc đài thọ khác từ các chương trình trả tiền công và/hoặc tư;
 - Nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính bảo mật, khai đúng, chính xác và đầy đủ thông tin trong Thời gian Đăng ký;
 - Cung cấp bản sao phiếu lương gần đây nhất của bệnh nhân hoặc người bảo đảm (hoặc chứng nhận là hiện đang thất nghiệp);
 - Cung cấp bản sao Tờ khai Thuế Thu nhập Liên bang gần đây nhất của bệnh nhân hoặc người bảo đảm (bao gồm tất cả các bảng đính kèm); và
 - Cung cấp các tài liệu và thông tin liên quan đến tài sản bằng tiền của bệnh nhân hoặc người bảo đảm mà Adventist Health yêu cầu.
- Bệnh nhân hoặc người bảo đảm có trách nhiệm đáp ứng các điều kiện đài thọ của chương trình sức khỏe của họ, nếu họ có bảo hiểm của bên thứ ba. Nếu không làm như vậy, thì có thể dẫn đến việc họ bị từ chối hỗ trợ tài chính.
- Bệnh nhân hoặc người bảo đảm có trách nhiệm đáp ứng các điều kiện đài thọ của chương trình sức khỏe của họ, nếu họ có bảo hiểm của bên thứ ba. Nếu không làm như vậy, thì có thể dẫn đến việc họ bị từ chối hỗ trợ tài chính.
- Nhân phẩm và cách quản lý sẽ được sử dụng trong quá trình đăng ký để quyết định nhu cầu tài chính và cấp hỗ trợ tài chính.
- Adventist Health sẽ không sử dụng bất kỳ thông tin nào do bệnh nhân cung cấp liên quan đến tài sản bằng tiền, liên quan đến đơn đăng ký của họ, cho bất cứ hoạt động truy thu nợ nào của Adventist Health. Thông tin do bệnh nhân cung cấp về tài sản bằng tiền của họ sẽ chỉ được sử dụng để xem liệu bệnh nhân có đủ điều kiện được nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này hay không.

6. Điều kiện hội đủ cho các Chương trình Khác của Chính quyền

- Cơ sở sẽ thực hiện các nỗ lực hợp lý để giúp bệnh nhân tìm được các lựa chọn bảo hiểm bao gồm:
 - Bảo hiểm y tế tư nhân, gồm bảo hiểm được cung cấp thông qua Health Benefit Exchange (Trao đổi Quyền lợi Y tế);
 - Medicare; hoặc
 - Chương trình Medicaid, Healthy Families Program (Chương trình Gia đình Khỏe mạnh), chương trình Children's Services (Dịch vụ Trẻ em) hoặc các chương trình khác do tiểu bang tài trợ được thiết kế để cung cấp bảo hiểm y tế. Nếu một bệnh nhân đã nộp đơn hoặc đang chờ xét duyệt đơn cho một chương trình bảo hiểm sức khỏe khác cùng lúc nộp đơn đăng ký một chương trình hỗ trợ tài chính của cơ sở, thì sẽ không có đơn nào làm ngừng điều kiện hội đủ cho chương trình kia.

7. Điều kiện Hội đủ được Hỗ trợ Tài chính Giả định

- Hỗ trợ Tài chính Giả định diễn ra khi nhân viên Adventist Health cho rằng một bệnh nhân sẽ đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính dựa trên thông tin mà cơ sở nhận được, ví dụ tình trạng vô gia cư, v.v.
 - Nhân viên hoặc thành viên quản lý của Ban Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân sẽ hoàn thành Đơn xin Hỗ trợ Tài chính nội bộ cho bệnh nhân, bao gồm:
 - Lý do mà bệnh nhân, hoặc người bảo đảm của bệnh nhân, không thể nộp đơn thay mặt cho chính mình; và
 - Các lý do về y tế hoặc tình trạng kinh tế xã hội được ghi nhận của bệnh nhân khiến bệnh nhân hoặc người bảo đảm của bệnh nhân không thể hoàn thành đơn đăng ký.
 - Nhân viên Adventist Health cũng có thể chỉ định các tài khoản của bệnh nhân cho chương trình Chăm sóc Thiện nguyện để hội đủ điều kiện, nếu họ nghĩ rằng bệnh nhân có thể cần trợ giúp tài chính để chi trả hóa đơn. Nhân viên Adventist Health có thể bắt đầu trợ giúp Hỗ trợ Tài chính cho bệnh nhân ngay cả khi bệnh nhân chưa nộp Đơn xin Hỗ trợ Tài chính. Nhân viên Adventist Health căn cứ vào quyết định của họ, để chỉ định bệnh nhân đến chương trình Chăm sóc Thiện nguyện, dựa trên các tiêu chí ấn định trước thu thập từ các nguồn đã được phê duyệt. Các tiêu chí này bao gồm:
 - Bệnh nhân được ghi trong hồ sơ y tế của họ là vô gia cư;
 - Xác minh nhận được thông qua Adventist Health, hoặc một thành viên gia đình bệnh nhân, rằng bệnh nhân đã qua đời và không biết có để lại tài sản nào không;
 - Bệnh nhân hiện đang ở trong trại tạm giam hay nhà tù;
 - Bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận một chương trình phúc lợi công cộng bao gồm An sinh Xã hội, Quyền lợi Bảo hiểm Thất nghiệp, Medicaid, Sức khỏe Người nghèo trong Quận, AFDC, Tem phiếu Thực phẩm, WIC, v.v.;
 - Bệnh nhân đáp ứng yêu cầu của chương trình phúc lợi công cộng khác, tương tự như chương trình Hỗ trợ Tài chính của Adventist Health;
 - Adventist Health đã cố gắng thu tiền một khoản thanh toán từ bệnh nhân, nhưng không thể làm như vậy;
 - Bệnh nhân chưa hoàn thành Đơn xin Hỗ trợ Tài chính; hoặc
 - Bệnh nhân không đáp ứng yêu cầu về việc cung cấp tài liệu.
 - Tài khoản của bệnh nhân sẽ được xem xét xem có thuộc loại giả định hội đủ điều kiện hay không bằng cách sử dụng phần mềm nhân khẩu học, nếu bệnh nhân không đáp ứng được với quy trình nộp đơn đăng ký. Việc xem xét này có thể được thực hiện mà không cần hoàn thành Đơn xin Hỗ trợ Tài chính. Các cơ sở Adventist Health sử dụng các nguồn thông tin khác để đánh giá nhu cầu tài chính của từng cá nhân, dựa trên phần mềm nhân khẩu học. Thông tin này giúp Adventist Health đưa ra quyết định sáng suốt về nhu cầu tài chính của bệnh nhân bằng cách áp dụng những mức ước tính chính xác nhất hiện có khi bệnh nhân không cung cấp thông tin được yêu cầu.
 - Cơ sở Adventist Health sử dụng dịch vụ của một bên thứ ba để tiến hành đánh giá thông tin bệnh nhân bằng phương tiện điện tử nhằm đánh giá nhu cầu tài chính. Những đánh giá này sử dụng mô hình được ngành chăm sóc sức khỏe công nhận dựa trên cơ sở dữ liệu hồ sơ công khai. Mô hình tiên đoán này sử dụng dữ liệu hồ sơ công khai để tính điểm về khả năng về tài chính và kinh tế xã hội. Nó bao gồm các ước tính về thu nhập, tài sản và tình trạng thanh khoản. Công nghệ điện tử so sánh từng bệnh nhân sử dụng các tiêu chuẩn cùng các tiêu chuẩn như quy trình nộp đơn đăng ký chính thức.
 - Công nghệ điện tử sẽ được sử dụng trước khi chuyển thành nợ xấu sau khi đã thử hết tất cả các nguồn hội đủ điều kiện và trả tiền khác và được chuyển cho cơ quan truy thu nợ. Điều này đảm bảo các cơ sở của Adventist Health xem xét tất cả bệnh nhân để Hỗ trợ Tài chính trước khi thực hiện bất kỳ hành động truy thu nợ nào.
 - Dữ liệu đánh giá điện tử về tình trạng hội đủ điều kiện hỗ trợ nhu cầu tài chính để đủ điều kiện ở mức 200% FPL, hoặc thấp hơn, sẽ chỉ được áp dụng cho các khoản dư nợ của bệnh nhân trong quá khứ.
 - Các tài khoản của bệnh nhân được giả định hội đủ điều kiện sẽ được phân loại lại theo chính sách Hỗ trợ Tài chính, Adventist Health sẽ:
 - không được gửi cho các cơ quan truy thu nợ;
 - sẽ không bị tiếp tục truy thu thêm nữa;
 - sẽ không được thông báo là hội đủ điều kiện; và
 - sẽ không được đưa vào chi phí nợ xấu của cơ sở này

8. Thời hạn Hội đủ Điều kiện

- Ban Hỗ trợ Tài chính sẽ áp dụng khoản giám giá Hỗ trợ Tài chính cho tất cả các khoản dư nợ dịch vụ của bệnh nhân đủ điều kiện nhận được trước ngày chấp thuận đơn đăng ký.
- Bất kỳ dịch vụ hội đủ điều kiện nào nhận được trong vòng 180 ngày sau ngày chấp thuận đơn cũng sẽ được chấp thuận hỗ trợ tài chính.
- Đối với các dịch vụ được cung cấp 180 ngày sau khi Đơn xin Hỗ trợ Tài chính được chấp thuận, bệnh nhân phải nộp Đơn xin Hỗ trợ Tài chính riêng.

9. Kháng nghị Về việc Áp dụng Chính sách này

- Bệnh nhân có thể viết đơn yêu cầu xem xét lại cho Nhân viên Tài chính (FO) của Cơ sở Adventist Health mà họ đã nhận được dịch vụ khi:
 - họ cho rằng Đơn xin Hỗ trợ Tài chính của họ không được chấp thuận theo chính sách này; hoặc

2. họ không đồng ý với việc áp dụng chính sách này trong trường hợp của mình
 2. FO sẽ là cấp kháng nghị cuối cùng.
 3. Kháng nghị phải được nộp trong vòng 90 ngày kể từ ngày có thư quyết định.
- 10. Xuất hóa đơn và Truy thu nợ**
1. Các cơ sở của Adventist Health sẽ tuân theo các quy trình tiêu chuẩn, bao gồm các cấp độ ủy quyền, khi gửi tài khoản của bệnh nhân đến các cơ quan truy thu nợ. Hợp đồng với cơ quan truy thu nợ quy định phạm vi hoạt động của các cơ quan này và bao gồm các hoạt động truy thu được mô tả trong chính sách này. Các cơ quan truy thu nợ được yêu cầu báo cáo cho cơ sở Adventist Health khi một bệnh nhân nói với cơ quan rằng họ không có khả năng chi trả hóa đơn.
 2. Trước khi nhận bất kỳ khoản thanh toán nào cho các hóa đơn từ bệnh nhân, cơ sở phải cung cấp bản tóm tắt các quyền của bệnh nhân bằng ngôn ngữ đơn giản. Ngôn ngữ tóm tắt sẽ xuất hiện ở dạng sau:
 1. “Luật tiểu bang và liên bang yêu cầu các cơ quan truy thu nợ phải đối xử công bằng với quý vị và nghiêm cấm các cơ quan truy thu nợ đưa ra những tuyên bố sai hay đe dọa sử dụng bạo lực, dùng ngôn ngữ xúc phạm hay tục tĩu, và liên lạc trao đổi không phù hợp với các bên thứ ba, bao gồm cả chủ lao động của quý vị. Ngoại trừ trong các tình huống bất thường, các cơ quan truy thu nợ không được liên hệ với quý vị trước 8:00 a.m. hay sau 9:00 p.m. Nhìn chung, một cơ quan truy thu nợ có thể liên hệ với một người khác để xác nhận nơi ở của quý vị hay để đảm bảo thực thi một phán quyết. Để biết thêm thông tin về các hoạt động truy thu nợ, quý vị có thể liên hệ với Federal Trade Commission (Ủy ban Thương mại Liên bang) qua điện thoại theo số 1-877-FTC-HELP (382-4357) hoặc trực tuyến tại www.ftc.gov.”
 2. Cơ sở cũng phải đưa vào một tuyên bố rằng có thể có dịch vụ cố vấn tín dụng phi lợi nhuận trong khu vực. Những câu trên sẽ được thêm vào dữ liệu đính kèm thư và kèm theo thư dữ liệu lần đầu cho tất cả các hóa đơn của bệnh nhân.
 3. Nếu một cá nhân nộp đơn tham gia FAP hoàn chỉnh trong Thời gian Đăng ký, Adventist Health sẽ:
 1. Ngưng bất kỳ ECA nào đối với cá nhân đó (đối với các khoản phí liên quan đến đơn đăng ký FAP đang được xem xét).
 2. Đưa ra quyết định xem cá nhân đó có đủ điều kiện tham gia FAP hay không và thông báo bằng văn bản cho cá nhân đó về việc xác định tình trạng hội đủ điều kiện (bao gồm, nếu có, sự hỗ trợ mà cá nhân đó đủ điều kiện) và cơ sở cho quyết định này. Quyết định phải được thông báo cho bệnh nhân bằng cách gửi Thư Đăng ký Cơ sở kèm theo:
Thư Đăng ký Cơ sở (tiếng Anh) hoặc Thư Đăng ký Cơ sở (tiếng Tây Ban Nha).
 3. Nếu Adventist Health xác định cá nhân đủ điều kiện tham gia FAP, Adventist Health sẽ:
 1. Cung cấp cho cá nhân đó một bản tuyên bố cho biết số tiền mà cá nhân đó phải trả cho dịch vụ chăm sóc với tư cách là một cá nhân đủ điều kiện tham gia FAP (nếu cá nhân đó đủ điều kiện nhận được hỗ trợ ngoài dịch vụ chăm sóc miễn phí), cách xác định số tiền đó và nêu rõ hoặc mô tả cách cá nhân đó có thể nhận thông tin liên quan đến AGB cho dịch vụ chăm sóc.
 2. Hoàn trả cho cá nhân bất kỳ số tiền nào mà họ đã trả cho dịch vụ chăm sóc (cho dù cho bệnh viện hay bất kỳ bên nào khác mà cơ sở bệnh viện đã giới thiệu hoặc bán khoản nợ của cá nhân đó cho dịch vụ chăm sóc) vượt quá số tiền mà họ được xác định đích thân chịu trách nhiệm trả với tư cách là một cá nhân đủ điều kiện tham gia FAP, trừ khi số tiền vượt quá đó ít hơn \$5 (hoặc số tiền khác tương tự được công bố trong Bản tin Thuế Vụ).
 3. Thực hiện tất cả các biện pháp hợp lý có sẵn để giảm thiểu bất kỳ ECA nào (ngoại trừ việc bán khoản nợ) được thực hiện chống lại cá nhân đó để nhận được khoản thanh toán cho dịch vụ chăm sóc.
 4. Các cơ sở Adventist Health sẽ ngưng mọi nỗ lực truy thu nợ từ bệnh nhân hoặc người bảo đảm trong khi họ đang nộp đơn xin các chương trình trợ giúp của chính quyền như Medicaid/Medi-Cal. Điều này bao gồm bất cứ thời gian nào cần thiết để kháng nghị quyết định về tình trạng hội đủ điều kiện. Khi cơ sở xác nhận rằng cá nhân không đủ điều kiện nhận loại đài thọ mà họ đã đăng ký, hoặc không hợp tác cung cấp thông tin, thì các nỗ lực truy thu nợ có thể tiếp tục. Việc không đáp ứng các yêu cầu về điều kiện hội đủ hoặc không hợp tác phải được ghi chép đầy đủ
 4. Trong trường hợp bệnh nhân, hoặc người bảo đảm của bệnh nhân, được chấp thuận cho Chăm sóc Giảm giá và vẫn nợ hóa đơn theo chương trình Hỗ trợ Tài chính:
 1. Cơ sở, hoặc đối tác có hợp đồng được chỉ định, có thể thương lượng Kế hoạch Thanh toán hàng tháng hợp lý khi bệnh nhân hoặc người bảo đảm yêu cầu.
 2. Cơ sở sẽ không gửi các hóa đơn chưa thanh toán cho các cơ quan truy thu nợ bên ngoài và sẽ dừng bất kỳ hành động truy thu nợ đặc biệt nào.
 3. Bất kỳ Kế hoạch Thanh toán kéo dài nào theo chương trình Hỗ trợ Tài chính được chấp thuận sẽ được miễn lãi suất.
 4. Cơ sở có thể ngừng Kế hoạch Thanh toán Kéo dài khi bệnh nhân, hoặc người bảo đảm, không thực hiện tất cả các khoản thanh toán liên tiếp đến hạn trong khoảng thời gian 90 ngày.
 1. Trước khi ngừng Kế hoạch Thanh toán, cơ sở hoặc cơ quan truy thu nợ sẽ phải có nỗ lực hợp lý để liên hệ với bệnh nhân qua điện thoại và thông báo bằng văn bản rằng Kế hoạch Thanh toán kéo dài có thể bị ngừng.
 2. Bệnh nhân, hoặc người bảo đảm, sẽ có cơ hội thương lượng lại Kế hoạch Thanh toán kéo dài.

3. Trước khi cơ sở ngừng Kế hoạch Thanh toán kéo dài, họ phải cố gắng tái đàm phán các điều khoản của Kế hoạch Thanh toán kéo dài mặc định, nếu bệnh nhân hoặc người bảo đảm của họ yêu cầu.
4. Cơ sở và cơ quan truy thu nợ không thể báo cáo thông tin bất lợi cho cơ quan báo cáo tín dụng trước khi Kế hoạch Thanh toán kéo dài kết thúc.
5. Nếu một cá nhân nộp đơn FAP chưa hoàn chỉnh trong Thời gian Đăng ký, Adventist Health sẽ:
 1. Ngưng bất kỳ ECA nào đối với cá nhân đó (đối với các khoản phí liên quan đến đơn đăng ký FAP đang được xem xét).
 2. Cung cấp cho cá nhân một thông báo bằng văn bản mô tả thông tin bổ sung và/hoặc tài liệu cần thiết theo mẫu đơn FAP hoặc FAP mà cá nhân đó phải nộp cho Adventist Health để hoàn thành đơn đăng ký FAP của mình.
6. Nếu một cá nhân đã nộp đơn FAP chưa hoàn chỉnh trong Thời gian Nộp đơn sau đó hoàn thành đơn FAP trong Thời gian Nộp đơn (hoặc nếu muộn hơn, trong một khung thời gian hợp lý được cung cấp để đáp ứng các yêu cầu về thông tin và/hoặc tài liệu bổ sung), cá nhân đó sẽ được coi là đã nộp đơn FAP hoàn chỉnh trong Thời gian Nộp đơn.
7. Cơ sở và các cơ quan truy thu nợ sẽ thực hiện các nỗ lực hợp lý để thông báo cho bệnh nhân trước khi bắt đầu bất kỳ hành động truy thu đặc biệt nào để thu các khoản tiền nợ quá hạn từ bệnh nhân hoặc người bảo đảm. Cụ thể, Adventist Health (hoặc bên được ủy quyền khác) sẽ thực hiện các hành động sau ít nhất 30 ngày trước khi bắt đầu một hoặc nhiều (các) ECA ở trên lần đầu để nhận được khoản thanh toán cho dịch vụ chăm sóc:
 1. Cung cấp cho cá nhân đó một thông báo bằng văn bản cho biết hỗ trợ tài chính có sẵn cho các cá nhân đủ điều kiện, xác định (các) ECA mà Adventist Health (hoặc bên được ủy quyền khác) dự định thực hiện để nhận được khoản thanh toán cho dịch vụ chăm sóc và nêu rõ thời hạn mà sau đó (các) ECA đó có thể được bắt đầu thực hiện, không sớm hơn 30 ngày sau ngày thông báo bằng văn bản được cung cấp.
 2. Cung cấp cho cá nhân một bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản của FAP cùng với thông báo bằng văn bản được mô tả ở trên.
 3. Thực hiện các nỗ lực hợp lý để thông báo bằng lời cho cá nhân về FAP của Adventist Health và về cách cá nhân đó có thể nhận được sự hỗ trợ với quy trình đăng ký FAP.
8. Các cơ quan truy thu nợ có thể thực hiện các hành động pháp lý để thu hồi khoản nợ chưa thanh toán, miễn là không phải trong vòng 240 ngày kể từ ngày cung cấp bằng kê hóa đơn lần đầu sau khi xuất viện khi cơ quan này thấy có thông tin là bệnh nhân hoặc người bảo đảm có khả năng chỉ trả cho các dịch vụ y tế đã tiếp nhận nhưng không chịu chi trả. Khi cơ quan này quyết định thực hiện hành động pháp lý phù hợp và đáp ứng các tiêu chí về hành động truy thu đặc biệt, thì cơ quan này cần phải thực hiện những điều sau đây:
 1. Cơ quan này phải gửi một yêu cầu bằng văn bản riêng cho Nhân viên Tài chính (FO) của cơ sở để phê duyệt trước khi thực hiện bất kỳ hành động pháp lý nào
 2. Yêu cầu phải bao gồm tất cả các sự kiện của cuộc gặp gỡ, gồm bản sao các tài liệu của cơ quan, khiến họ tin rằng bệnh nhân hoặc người bảo đảm có khả năng chi trả cho các dịch vụ
 3. FO của cơ sở phải chấp thuận từng hành động pháp lý bằng văn bản. FO không được ủy quyền này cho người khác.
 4. Các cơ sở phải duy trì dài hạn một bản sao của bản ủy quyền có chữ ký cho hành động pháp lý và phải có một ghi chú, về sự kiện đó, được nhập bằng phương tiện điện tử trong ghi chú tài khoản bệnh nhân PFS.
 5. Trong mọi trường hợp, cơ quan này sẽ được phép thực hiện hành động pháp lý như một biện pháp cuối cùng, để thúc đẩy bệnh nhân trả tiền khi họ không có thông tin nào về khả năng tài chính của bệnh nhân hoặc người bảo đảm.
 6. Tất cả các hành động này được yêu cầu thực hiện ít nhất 30 ngày trước khi thực hiện bất kỳ hành động truy thu đặc biệt nào để có thời gian hợp lý nhằm phản hồi thông báo này.
9. Nếu Adventist Health tổng hợp các hóa đơn chưa thanh toán của một cá nhân cho nhiều đợt chăm sóc trước khi bắt đầu một hoặc nhiều ECA để nhận khoản thanh toán cho những hóa đơn đó, thì tổ chức này sẽ không bắt đầu (các) ECA cho đến 120 ngày sau khi cung cấp bằng kê hóa đơn lần đầu sau khi xuất viện cho đợt chăm sóc gần đây nhất được đưa vào báo cáo tổng hợp.
10. Quy tắc Chống Lạm dụng - Adventist Health sẽ không quyết định rằng một cá nhân không đủ điều kiện tham gia FAP dựa trên thông tin mà Adventist Health có lý do để tin là không đáng tin cậy hoặc không chính xác hoặc dựa trên thông tin thu được từ cá nhân bị ép buộc hoặc thông qua việc sử dụng các biện pháp cưỡng chế.
11. Không Từ bỏ Miễn trừ Đơn xin FAP - CAventist Health sẽ không tìm cách từ bỏ miễn trừ đơn có chữ ký từ bất kỳ cá nhân nào nói rằng cá nhân đó không muốn nộp đơn xin hỗ trợ theo FAP, hoặc nhận thông tin được mô tả ở trên, để quyết định rằng cá nhân đó không đủ điều kiện tham gia FAP.
12. Cơ quan Cuối cùng Xác định Tình trạng Điều kiện hội đủ tham gia FAP - Cơ quan cuối cùng để xác định rằng Adventist Health đã thực hiện các nỗ lực hợp lý để xác định xem một cá nhân có đủ điều kiện tham gia FAP hay không và do đó có thể tham gia vào các ECA chống lại cá nhân đó của Nhân viên Tài chính AH.
13. Thỏa thuận với Các bên Khác - Nếu Adventist Health bán hoặc chuyển khoản nợ của một cá nhân liên quan đến dịch vụ chăm sóc cho một bên khác, Adventist Health sẽ ký một thỏa thuận bằng văn bản ràng buộc về mặt pháp lý với bên được chỉ định một cách hợp lý để đảm bảo rằng không có ECA nào được thực hiện để thu tiền thanh toán cho dịch vụ chăm sóc cho đến khi các nỗ lực hợp lý đã được thực hiện để xác định xem cá nhân đó có đủ điều kiện tham gia FAP cho dịch vụ chăm sóc hay không.
14. Cung cấp các Tài liệu bằng Phương tiện Điện tử - Adventist Health có thể cung cấp bất kỳ thông báo hoặc liên lạc bằng văn bản nào được mô tả trong chính sách này bằng phương tiện điện tử (ví dụ: qua email) cho bất kỳ cá nhân nào cho biết họ muốn nhận thông báo hoặc liên lạc bằng văn bản qua phương tiện điện tử.

11. Tài liệu

1. Đơn xin Hỗ trợ Tài chính Được Bảo mật

12. Danh sách các Nhà cung cấp Được áp dụng

1. Danh sách các Nhà cung cấp Được áp dụng và Không được Áp dụng cung cấp Dịch vụ Chăm sóc Y tế Khẩn cấp và Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế khác sẽ được cập nhật ít nhất hàng quý.
2. Xem Phụ lục D của chính sách này để biết đường dẫn đến danh sách các Nhà cung cấp Được áp dụng và Không được Áp dụng
3. Xem Phụ lục B của chính sách này để biết địa chỉ thực tế nơi nhận bản sao miễn phí của danh sách các Nhà cung cấp Được áp dụng và Không được Áp dụng.
4. Mục B của chính sách này mô tả cách cung cấp danh sách này.

13. Thủ tục Tiêu chuẩn về Hỗ trợ Tài chính

1. Các cơ sở Adventist Health sẽ tuân theo các thủ tục nội bộ tiêu chuẩn khi áp dụng Chính sách Hỗ trợ Tài chính này.
2. Các thủ tục nội bộ tiêu chuẩn sẽ được ghi trong một tài liệu thủ tục Hỗ trợ Tài chính riêng do Adventist Health phát hành và lưu giữ.

14. Cơ quan Được ủy quyền

1. Ủy ban Tài chính của Adventist Health sẽ xem xét bất kỳ thay đổi nào sau đó đối với chính sách này và đề nghị Hội đồng Quản trị của Adventist Health phê duyệt.

PHỤ LỤC A

CÁC MỨC CHUẨN NGHÈO LIÊN BANG (FPL) NĂM 2021

Số người trong Gia đình	48 Tiểu bang Trong Nội địa và District of Columbia	Alaska	Hawaii
1	\$12,880	\$16,090	\$14,820
2	\$17,420	\$21,770	\$20,040
3	\$21,960	\$27,450	\$25,260
4	\$26,500	\$33,130	\$30,480
5	\$31,040	\$38,810	\$35,700
6	\$35,580	\$44,490	\$40,920
7	\$40,120	\$50,170	\$46,140
8	\$44,660	\$55,850	\$51,360
Đối với mỗi người bổ sung, cộng vào	\$4,540	\$5,680	\$5,220

Nguồn: <http://www.aspe.hhs.gov/poverty/>

PHỤ LỤC B

Danh sách Cơ sở Được áp dụng

Danh sách các cơ sở của Adventist Health được áp dụng chính sách này:

Đang Kinh doanh với Tư cách Là (DBA)	Địa chỉ	Số Điện thoại
Adventist Health Bakersfield	2615 Chester Avenue Bakersfield, CA 93301	661-395-3000
Adventist Health Castle	640 Ulukahiki Street Kailua, HI 96374	808-263-5500
Adventist Health Clear Lake	15630 18th Avenue Clearlake, CA 95422	707-994-6486

Adventist Health Delano	1401 Garces Highway Delano, CA 93215	661-725-4800
Adventist Health Feather River	5125 Skyway Road Paradise, CA 95969	530-872-2000
Adventist Health Glendale	1509 Wilson Terrace Glendale, CA 91206e	818-409-8000
Adventist Health Hanford	115 Mall Drive Hanford, CA 93230	559-582-9000
Adventist Health Howard Memorial	1 Marcela Drive Willits, CA 95490	707-459-6801
Adventist Health Lodi Memorial	975 S. Fairmont Avenue Lodi, CA 95240	209-334-3411
Adventist Health Mendocino Coast	700 River Drive Fort Bragg, CA 95437	707-961-1234

Adventist Health Physicians Network hoặc Adventist Health Medical Foundation Clinics	Vui lòng sử dụng địa chỉ liên hệ cho cơ sở AH gần nhất	Vui lòng sử dụng số điện thoại được liệt kê cho Cơ sở AH gần nhất
Adventist Health Portland	10123 S. E. Market Street Portland, OR 97216	503-257-2500
Adventist Health Reedley	372 W. Cypress Avenue Reedley, CA 93654	559-638-8155
Adventist Health Rideout	726 4th Street Marysville, CA 95901	530-749-4300

Adventist Health Selma	1141 Rose Avenue Selma, CA 93662	559-891-1000
Adventist Health Simi Valley	2975 North Sycamore Drive Simi Valley, CA 93065	805-955-6000
Adventist Health Sonora	1000 Greenley Road Sonora, CA 95370	209-536-5000
Adventist Health St. Helena	10 Woodland Road St. Helena, CA 94574	707-963-3611
Adventist Health Tehachapi Valley	1100 Magellan Drive Tehachapi, CA 93561	661-823-3000
Adventist Health Tillamook	1000 Third Street Tillamook, OR 97141	503-842-4444
Adventist Health Tulare	869 N. Cherry St Tulare, CA 93274	559-688-0821

Adventist Health Ukiah Valley	275 Hospital Drive Ukiah, CA 95482	707-462-3111
Adventist Health Vallejo	525 Oregon Street Vallejo, CA 94590	707-648-2200
Adventist Health White Memorial	1720 East Cesar E. Chavez Ave. Los Angeles, CA 90033	323-268-5000
Western Health Resources Home Care and Hospice	Vui lòng Gọi điện để biết Thông tin	844-827-5047

PHỤ LỤC C

Số tiền Thường được Lập hóa đơn (AGB) cho các cơ sở tại California:

Bảng AGB #1:

Phương pháp được sử dụng để tính AGB là Phương pháp Nhìn lại dựa trên những yêu cầu thanh toán được cho phép riêng cho từng dịch vụ của Medicare và tất cả các công ty bảo hiểm y tế tư nhân chi trả những yêu cầu thanh toán cho bệnh viện trong khoảng thời gian 12 tháng (như được định nghĩa theo Quy định của Bộ Ngân khố trong phần 501(r) của Bộ luật Thuế vụ năm 1986, đã được sửa đổi). Có thể áp dụng một tỷ lệ phần trăm tổng chi phí bình quân, hoặc nhiều tỷ lệ phần trăm cho các loại chăm sóc riêng biệt hoặc các mục hoặc dịch vụ riêng biệt, như được nêu trong biểu đồ dưới đây. Mức tỷ lệ AGB sẽ được cập nhật hàng năm vào ngày 1 Tháng Một mỗi năm và được thực hiện trong vòng 120 ngày kể từ khi có bất kỳ thay đổi nào về mức tỷ lệ AGB.

Tên viết tắt của Cơ sở	Cơ sở	Dịch vụ	Có hiệu lực	AGB
AHBD	Adventist Health Bakersfield	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	20%
AHCL	Adventist Health Clear Lake	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	41%
AHDL	Adventist Health Delano	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	29%
AHGL	Adventist Health Glendale	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	16%
AHHF	Adventist Health Hanford	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	28%
AHHM	Adventist Health Howard Memorial	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	38%
AHLM	Adventist Health Lodi Memorial	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	16%
AHMC	Adventist Health Mendocino Coast	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	57%
AHRD	Adventist Health Reedley	Tất cả các dịch vụ ngoại trừ Phòng khám Sức khỏe Vùng nông thôn - Xem Phụ lục D	5/1/2021	28%
AHRO	Adventist Health and Rideout	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	26%
AHSV	Adventist Health Simi Valley	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	23%
AHSR	Adventist Health Sonora	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	24%

AHSH	Adventist Health St. Helena	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	18%
AHTV	Adventist Health Tehachapi Valley	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	41%
AHTR	Adventist Health Tulare	Tất cả Các dịch vụ	5/1/2021	28%
AHUV	Adventist Health Ukiah Valley	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	31%
AHWM	Adventist Health White Memorial	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	15%
AHPN	Adventist Health Physician Network	Tất cả Các dịch vụ	5/27/2021	55%

Số tiền Thường được Lập hóa đơn (AGB) cho các cơ sở tại Oregon Washington và Hawaii:

Bảng AGB #2

Phương pháp được sử dụng để tính AGB là Phương pháp Nhìn lại dựa trên những yêu cầu thanh toán được cho phép riêng cho từng dịch vụ của Medicare và tất cả các công ty bảo hiểm y tế tư nhân chi trả những yêu cầu thanh toán cho bệnh viện trong khoảng thời gian 12 tháng (như được định nghĩa theo Quy định của Bộ Ngân khố trong phần 501(r) của Bộ luật Thuế vụ năm 1986, đã được sửa đổi). Có thể áp dụng một tỷ lệ phần trăm tổng chi phí bình quân, hoặc nhiều tỷ lệ phần trăm cho các loại chăm sóc riêng biệt hoặc các mục hoặc dịch vụ riêng biệt, như được nêu trong biểu đồ dưới đây. Mức tỷ lệ AGB sẽ được cập nhật hàng năm vào ngày 1 Tháng Một mỗi năm và được thực hiện trong vòng 120 ngày kể từ khi có bất kỳ thay đổi nào về mức tỷ lệ AGB.

Tên viết tắt của Cơ sở	Cơ sở	Dịch vụ	Có hiệu lực	AGB
AHCS	Adventist Health Castle	Tất cả các dịch vụ ngoại trừ Phòng khám Bác sĩ - Xem Bảng 3 Dưới đây	5/1/2021	34%
AHPL	Adventist Health Portland	Tất cả Các dịch vụ	5/1/2021	34%
AHTM	Adventist Health Tillamook	Tất cả Các dịch vụ	5/1/2021	53%

Bảng AGB #3

Phương pháp được sử dụng để tính AGB là Phương pháp Nhìn lại dựa trên những yêu cầu thanh toán được cho phép riêng cho từng dịch vụ của Medicare và tất cả các công ty bảo hiểm y tế tư nhân chi trả những yêu cầu thanh toán cho bệnh viện trong khoảng thời gian 12 tháng (như được định nghĩa theo Quy định của Bộ Ngân khố trong phần 501(r) của Bộ luật Thuế vụ năm 1986, đã được sửa đổi). Có thể áp dụng một tỷ lệ phần trăm tổng chi phí bình quân, hoặc nhiều tỷ lệ phần trăm cho các loại chăm sóc riêng biệt hoặc các mục hoặc dịch vụ riêng biệt, như được nêu trong biểu đồ dưới đây. Mức tỷ lệ AGB sẽ được cập nhật hàng năm vào ngày 1 Tháng Một mỗi năm và được thực hiện trong vòng 120 ngày kể từ khi có bất kỳ thay đổi nào về mức tỷ lệ AGB.

Tên viết tắt của Cơ sở	Cơ sở	Dịch vụ	Có hiệu lực	AGB
WHR	Western Health Resources	Tất cả các dịch vụ	5/1/2021	75%

PHU LUC D

Khung Biến đổi - Adventist Health Reedley - Phòng khám Sức khỏe Vùng nông thôn

Phải nộp chứng nhận về Khung Biến đổi đã hoàn thành và mọi chứng nhận đều có giá trị trong 90 ngày kể từ ngày được cấp chứng nhận.

Adventist Health Reedley - Thăm khám RHC (Phòng khám Sức khỏe Vùng nông thôn)			
Số tiền Danh nghĩa	\$30.00	\$45.00	\$60.00
Quy mô Gia đình	50% số tiền danh nghĩa	75% số tiền danh nghĩa	100% số tiền danh nghĩa
	100% FPL	150% FPL	200% FPL
1	\$12,880	\$19,320	\$25,760
2	\$17,420	\$26,130	\$34,840
3	\$21,960	\$32,940	\$43,920
4	\$26,500	\$39,750	\$53,000
5	\$31,040	\$45,560	\$62,080
6	\$35,580	\$53,370	\$71,160
7	\$40,120	\$60,180	\$80,240
8	\$44,660	\$66,990	\$89,320
Mỗi người Bổ sung	\$4,540	\$6,810	\$9,080

PHU LUC E

Danh sách Nhà cung cấp Được áp dụng và Không Được áp dụng

Danh sách các Nhà cung cấp Được áp dụng và Không Được áp dụng cung cấp Dịch vụ Chăm sóc Y tế Khẩn cấp hoặc Chăm sóc

Cần thiết về mặt Y tế khác, trong mỗi bệnh viện của Adventist Health, được liệt kê trong tài liệu bổ sung có tên là, "PFS-112 Financial Assistance Covered and Noncovered Physicians List (PFS-112 Danh sách các Bác sĩ Được áp dụng và Không Được áp dụng Hỗ trợ Tài chính)." Danh sách này được cập nhật hàng quý và được đăng trên trang web của Adventist Health theo các đường dẫn trong bảng sau.

Bệnh nhân có thể nhận được một bản in giấy miễn phí của "PFS-112 Financial Assistance Covered and Noncovered Physicians List (PFS-112 Danh sách các Bác sĩ Được áp dụng và Không Được áp dụng Hỗ trợ Tài chính)" tại các địa chỉ của cơ sở được liệt kê trong Phụ lục B ở trên.

Dưới đây là các đường dẫn đến các danh sách Nhà cung cấp Được áp dụng và Không Được áp dụng có trong tài liệu bổ sung này:

Tên viết tắt của Cơ sở	Cơ sở
Adventist Health Bakersfield	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHBD-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Castle	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHCS-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Clear Lake	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHCL-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Delano	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHDL-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Glendale	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHGL-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Hanford	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHHF-501R-FAP-Providers.pdf

Adventist Health Howard Memorial	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHHM-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Lodi Memorial	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHLM-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Mendocino Coast	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHUV-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Physician Network	Được xác định
Adventist Health Portland	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHPD-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health and Rideout	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHRO-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Simi Valley	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHSV-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Sonora	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHSR-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Tehachapi Valley	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHTV-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Tillamook	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHTM-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Ukiah Valley	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHUV-501R-FAP-Providers.pdf
Western Health Resources	Được xác định
Adventist Health White Memorial	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHWM-501R-FAP-Providers.pdf

(CÁC) HƯỚNG DẪN:

<http://www.aspe.hhs.gov/poverty/>
www.ftc.gov
www.adventisthealth.org

CÁC TÀI LIỆU ĐÍNH KÈM:
(ĐƯỢC THAM CHIẾU Ở TÀI LIỆU NÀY)

[Chính sách Hỗ Trợ Tài chính - Đơn xin Hỗ trợ Tài chính Được bảo mật \(Tiếng Anh\)](#)
[Chính sách Hỗ Trợ Tài chính - Thư Đăng ký Cơ sở \(Tiếng Anh\)](#)
[EMTALA - Tuân Thủ EMTALA](#)
www.ftc.gov

CÁC TÀI LIỆU KHÁC:
(THAM KHẢO TÀI LIỆU NÀY)

[Chính sách Hỗ trợ Tài chính](#)
[Các khoản Giảm giá cho Bệnh nhân Không có Bảo hiểm](#)

CÁC QUY ĐỊNH CỦA
LIÊN BANG:

CHỨNG NHẬN:

Không có yêu cầu cụ thể nào của tiểu bang được ghi nhận. Chính sách của công ty được áp dụng như trong văn bản.

CALIFORNIA:

HAWAII:

Không có yêu cầu cụ thể nào của tiểu bang được ghi nhận. Chính sách của công ty được áp dụng như trong văn bản.

OREGON:

<https://olis.leg.state.or.us/liz/2018R1/Downloads/MeasureDocument/HB4020>,
<https://olis.leg.state.or.us/liz/2019R1/Downloads/MeasureDocument/HB3076>

WASHINGTON:

Không có yêu cầu cụ thể nào của tiểu bang được ghi nhận. Chính sách của công ty được áp dụng như trong văn bản.

THAM KHẢO:

TÁC GIẢ: Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân
PHÊ DUYỆT: Quản trị Chu kỳ Doanh thu 9/18/2015; Ủy ban Điều hành 12/1/2014; Hội đồng Phê duyệt 12/15/2015
NGÀY CÓ HIỆU LỰC: 12/29/2015
ĐÁNH GIÁ: 11/12/14; SỬA ĐỔI: 12/21/09, 1/25/11, 6/3/2011, 1/27/11, 5/13/13, 2/3/14, Nov 2014 (SB1276), 1/22/15 (đã sửa đổi FPL); 12/17/2015 (501(r)) 3/1/2017
PHÂN PHỐI: Giám Đốc PFS, Giám đốc Tài Chính

HỆ THỐNG ADVENTIST
HEALTH/NGƯỜI SOẠN
CHÍNH SÁCH WEST:
NGƯỜI SOẠN CHÍNH
SÁCH TỔ CHỨC:

Kevin K Longo - Trưởng Ban Tuân thủ

Không áp dụng

Shelly J Williams - Chuyên gia Phân tích Tài chính

Jessica M Hoops - Trợ lý Hỗ trợ Pháp lý

HỢP TÁC:

Joan S Dillon - Quản lý Chương trình, Chính sách và Quy trình Phi lâm sàng

Mona A Snyder - Giám đốc, Chu kỳ Doanh thu-Chăm sóc tại nhà CBO

Cheryl A Brooksher - Nhà thầu, Giám đốc

ĐƯỢC CHẤP THUẬN BỞI:
ADVENTIST HEALTH
SYSTEM/WEST:

(06/06/2021 10:08PM PST) Meredith S Jobe, Tổng Cố vấn

ADVENTIST HEALTH
SYSTEM/WEST CÁ NHÂN:

TỔ CHỨC:

Không áp dụng

CÁ NHÂN TỔ CHỨC:

Không áp dụng

NGÀY ĐÁNH GIÁ:

NGÀY SỬA ĐỔI: 05/02/2019, 05/10/2019, 04/20/2020, 04/22/2020, 04/24/2020, 10/14/2020, 05/03/2021, 06/06/2021

NGÀY ĐÁNH GIÁ TIẾP

06/06/2023

THEO:

Các bản sao trên giấy của tài liệu này có thể không mới và không nên được sử dụng cho các mục đích chính thức. Phiên bản hiện tại có trong Lucidoc tại

[https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=aHRsvl:11927\\$7](https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=aHRsvl:11927$7).

[object HTMLDivElement]

Tài liệu Tham khảo: Chính sách Hỗ Trợ Tài chính - Đơn xin Hỗ trợ Tài chính Được bảo mật (Tiếng Anh)

Đơn xin Hỗ trợ Tài chính Được Bảo mật

Mã số Bệnh nhân _____	<u>(Đơn xin) Hỗ Trợ Tài Chính Được bảo mật</u>
-----------------------	---

Bên Chịu Trách nhiệm

Tên	Tình trạng Hôn nhân	Số An sinh Xã hội
Địa chỉ Đường phố, Thành phố, Tiểu bang, Zip	Ở địa chỉ này bao lâu	Điện thoại Nhà riêng
Tên và Địa chỉ Chủ lao động (Nếu Thất nghiệp - Bao Lâu)		Số điện thoại của Doanh nghiệp
Vị trí / chức danh	Thu nhập hàng tháng - Gộp	Thu nhập hàng tháng - Ròng
		Thời gian làm việc hiện nay

Vợ/chồng

Tên		Số An sinh Xã hội
Tên và Địa chỉ của Chủ lao động		Số điện thoại của Doanh nghiệp
Vị trí / chức danh	Thu nhập hàng tháng - Gộp	Thu nhập hàng tháng - Ròng
		Thời gian làm việc hiện nay

Người phụ thuộc

Tên & Năm sinh của tất cả những người phụ thuộc trong hộ gia đình	Tổng Số người phụ thuộc trong hộ gia đình _____	Có Người Nào Khác Đóng Góp Không? Nếu Có, Số Tiền: Có/Không _____ Số Tiền _____
---	---	---

Thu nhập Mỗi Tháng & Tài sản

Cổ tức, Lãi	\$	Cấp dưỡng Nuôi con / Trợ cấp cho vợ/chồng cũ	\$
Trợ cấp Công cộng / Tem phiếu Thực phẩm	\$	Thu nhập Từ Cho thuê Nhà	\$
An sinh Xã hội	\$	Tài trợ	\$
Trợ cấp Thất nghiệp	\$	IRA	\$
Bồi thường cho Người lao động	\$	Khác	\$
Tiết kiệm	\$		

Chi phí Mỗi Tháng

Thanh toán Tiền thuê Nhà/Tiền Mua nhà Trả góp \$	\$	Y tế / Nha khoa	\$
Số còn nợ:			
Đã Mua Nhà? (Có/Không)		Bác sĩ - Tên	\$
Thực phẩm	\$	Bác sĩ - Tên	\$
Dịch vụ Tiện ích:	\$	Bác sĩ - Tên	\$
Điện	\$	Thẻ Tín dụng:	\$
Khí Gas	\$	Visa	Giới hạn \$
Nước / Nước thải	\$	Mastercard	Giới hạn \$
Rác	\$	Discover	Giới hạn \$
Điện thoại	\$	Khác	Giới hạn \$
Cáp	\$	Tiền vay Trả góp	\$
Thanh toán Mua xe	\$	Cấp dưỡng Nuôi con	\$
Chi phí Xe hơi	\$	Các Chi phí Phụ	\$
Bảo hiểm:			
Phí bảo hiểm Xe hơi	\$		
Bảo hiểm Nhân thọ	\$		
Bảo hiểm Y tế	\$		
CHỈ DÀNH CHO VĂN PHÒNG SỬ DỤNG Tổng thu nhập _____ Thu nhập ròng _____ Tổng Chi phí _____ Tổng Thu nhập ròng (lỗ) _____		Theo tôi biết thì các thông tin được cung cấp ở trên là đúng. _____ CHỮ KÝ CỦA BỆNH NHÂN/NGƯỜI BẢO ĐẢM	NGÀY

(CÁC) HƯỚNG DẪN:

CÁC TÀI LIỆU ĐÍNH KÈM:

(ĐƯỢC THAM CHIẾU Ở TÀI LIỆU NÀY)

CÁC TÀI LIỆU KHÁC:

(THAM KHẢO TÀI LIỆU NÀY)

[Chính sách Hỗ trợ Tài chính](#)

[Hỗ trợ Tài chính và Chính sách về Xuất Hóa đơn và Truy Thu Nợ](#)

CÁC QUY ĐỊNH CỦA

LIÊN BANG:

CHỨNG NHẬN:

CALIFORNIA: Không áp dụng

HAWAII: Không áp dụng

OREGON: Không áp dụng

WASHINGTON: Không áp dụng

THAM KHẢO:

HỆ THỐNG ADVENTIST

HEALTH/NGƯỜI SOẠN Amy K Miller - Giám đốc, Tuần thủ Chu kỳ Doanh thu

CHÍNH SÁCH WEST:

NGƯỜI SOẠN CHÍNH Không áp dụng

SÁCH TỔ CHỨC: Shelly J Williams - Chuyên gia Phân tích Tài chính

Jessica M Hoops - Trợ lý Điều hành

Kevin K Longo - Nhân viên Tuần thủ của Doanh nghiệp

Joan S Dillon - Điều phối viên Chính sách & Quy trình

Mona A Snyder - Giám đốc, Chu kỳ Doanh thu-Chăm sóc tại nhà CBO

Teresa M Laws - Quản lý Chương trình, Lao động Điều dưỡng

Amy K Miller - Quản lý Chương trình ICD-10 CDI

HỢP TÁC:

ĐƯỢC CHẤP THUẬN BỞI:
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST: [\(06/10/2020\) Nhóm Công tác Xem xét Chính sách Phi lâm sàng - Chu kỳ Doanh thu, \(07/02/2020\) Hội đồng Tài chính Cấp cao, \(10/08/2020\) Hội đồng Hệ thống AH](#)
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST CÁ NHÂN:
TỔ CHỨC: Không áp dụng
CÁ NHÂN TỔ CHỨC: Không áp dụng
NGÀY ĐÁNH GIÁ:
NGÀY SỬA ĐỔI: 04/20/2020, 10/13/2020
NGÀY ĐÁNH GIÁ TIẾP THEO:

Các bản sao trên giấy của tài liệu này có thể không mới và không nên được sử dụng cho các mục đích chính thức.
Phiên bản hiện tại có trong Lucidoc tại

[https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=ahrsvl:13048\\$1](https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=ahrsvl:13048$1).

[object HTMLDivElement]

Tài liệu Tham khảo: Chính sách Hỗ Trợ Tài chính - Thư Đăng ký Cơ sở (Tiếng Anh)

Ngày
Tên Cơ sở
Địa chỉ của Cơ sở
Điện thoại

Tên Người bảo đảm
Địa chỉ của Người bảo đảm

Về việc: Số Tài khoản:
Tên Bệnh nhân:
Ngày Thực hiện Dịch Vụ:
Số Dư Tài khoản:

Tài khoản của quý vị đã được xem xét để xem có thể trợ giúp thiện nguyện hay không. Sau khi xem xét tất cả các tài liệu tài chính quý vị đã nộp, chúng tôi đã xác định là quý vị đáp ứng các nguyên tắc hướng dẫn về điều kiện hội đủ để được hỗ trợ thiện nguyện toàn bộ trên tài khoản này.

Tài khoản của quý vị đã được xem xét để xem có thể trợ giúp thiện nguyện hay không. Sau khi xem xét tất cả các tài liệu tài chính quý vị đã nộp, chúng tôi đã xác định là quý vị không đáp ứng các nguyên tắc hướng dẫn về điều kiện hội đủ để được hỗ trợ thiện nguyện toàn bộ trên tài khoản này.

Tài khoản của quý vị đã được xem xét để xem có thể trợ giúp thiện nguyện hay không. Sau khi xem xét tất cả các tài liệu tài chính quý vị đã nộp, chúng tôi đã xác định là quý vị đáp ứng các nguyên tắc hướng dẫn về điều kiện hội đủ để được hỗ trợ thiện nguyện một phần trên tài khoản này. (số dư tài khoản) là phần còn lại, quý vị có trách nhiệm trả số tiền này.

Quý vị đủ điều kiện nhận _____% Hỗ trợ Tài chính dựa trên thu nhập của quý vị là _____% Mức Chuẩn Nghèo của Liên bang.

Nếu quý vị cho rằng quyết định này là sai, quý vị có quyền gửi đơn kháng nghị. Quý vị phải gửi đơn kháng nghị bằng văn bản, gửi cho Giám đốc Ban Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân và gửi đến địa chỉ ghi trong thư này.

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào, vui lòng liên hệ với chúng tôi theo số (số điện thoại cơ sở) trong giờ làm việc thông thường. Hoặc quý vị có thể truy cập bản sao Chính sách Hỗ trợ Tài chính trên trang web của chúng tôi: <https://www.adventisthealth.org/patient-resources/financial-assistance/>

Ban Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân
Tên Cơ sở
Số Điện thoại của Cơ sở

(CÁC) HƯỚNG DẪN:

CÁC TÀI LIỆU ĐÍNH KÈM:

(ĐƯỢC THAM CHIẾU Ở TÀI LIỆU NÀY)

<https://www.adventisthealth.org/patient-resources/financial-assistance/>

CÁC TÀI LIỆU KHÁC:

(THAM KHẢO TÀI LIỆU NÀY)

[Hỗ trợ Tài chính và Chính sách về Xuất Hóa đơn và Truy Thu Nợ](#)
[Chính sách Hỗ trợ Tài chính](#)

CÁC QUY ĐỊNH CỦA LIÊN

BANG:

CHỨNG NHẬN:

CALIFORNIA:

Không áp dụng

HAWAII:

Không áp dụng

OREGON:

Không áp dụng

WASHINGTON:

Không áp dụng

THAM KHẢO:

HỆ THỐNG ADVENTIST

HEALTH/NGƯỜI SOẠN

Amy K Miller - Giám đốc, Tuần thủ Chu kỳ Doanh thu

CHÍNH SÁCH WEST:

NGƯỜI SOẠN CHÍNH

Không áp dụng

SÁCH TỔ CHỨC:

Shelly J Williams - Chuyên gia Phân tích Tài chính

Jessica M Hoops - Trợ lý Điều hành

Kevin K Longo - Nhân viên Tuần thủ của Doanh nghiệp

HỢP TÁC:

Joan S Dillon - Điều phối viên Chính sách & Quy trình

Mona A Snyder - Giám đốc, Chu kỳ Doanh thu-Chăm sóc tại nhà CBO

Teresa M Laws - Quản lý Chương trình, Lao động Điều dưỡng

Amy K Miller - Quản lý Chương trình ICD-10 CDI

ĐƯỢC CHẤP THUẬN BỞI:

ADVENTIST HEALTH

[\(06/10/2020\) Nhóm Công tác Xem xét Chính sách Phi lâm sàng - Chu kỳ Doanh thu, \(07/02/2020\)](#)

SYSTEM/WEST:

[Hội đồng Tài chính Cấp cao, \(10/08/2020\) Hội đồng Hệ thống AH](#)

ADVENTIST HEALTH

SYSTEM/WEST CÁ NHÂN:

TỔ CHỨC:

Không áp dụng

CÁ NHÂN TỔ CHỨC:

Không áp dụng

NGÀY ĐÁNH GIÁ:

NGÀY SỬA ĐỔI:

04/20/2020, 10/13/2020

NGÀY ĐÁNH GIÁ TIẾP

THEO:

Các bản sao trên giấy của tài liệu này có thể không mới và không nên được sử dụng cho các mục đích chính thức.
Phiên bản hiện tại có trong Lucidoc tại

[https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=ahrsvl:13045\\$1](https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=ahrsvl:13045$1).

[object HTMLDivElement]