


| | | |
|---|----------------------------|---------------------------|
|  Sheppard Pratt | | Policy Number: HS-130.4.e |
| | | Page 1 of 6 |
| Manual: Sheppard and Enoch Pratt Hospital Administrative Manual | | Effective: 2/26/2021 |
| Section: 100 - Health System | Sub-section: 130 - Finance | Prepared by: Kelly Savoca |
| Title: Financial Assistance – Patient Financial Services - Tagalog | | |

PATAKARAN:

Ang Sistema ng Kalusugan ("Sistema ng Kalusugan") ng Sheppard Pratt ay nakatuon sa pagbibigay sa mga pasyente ng pinakamataas na kalidad ng pangangalaga at serbisyo. Para tulungan ang aming mga pasyente, magbibigay ng tulong pinansyal para sa mga pasyenteng walang kakayahang magbayad para sa mga serbisyong naibigay at makakatugon sa pamantayang itinakda sa patakaran sa tulong pinansyal na ito ("FAP") anumang ang lahi, kulay, relihiyon, ninuno o pambansang pinagmulan, kasarian, edad, katayuang sibil, oryentasyong sekswal, pagkakakilanlan ng kasarian, impormasyon sa genetiko o batay sa kapansanan.

LAYUNIN:

Para maitakda ang pamantayan sa pagiging kwalipikado at proseso ng aplikasyon/pag-apruba ng mapagkawangawang tulong para sa mga kliyente ng Sistema sa Kalusugan.

PAMAMARAAN:

1. Mga Kahulugan

Mga Halagang Karaniwang Sinisingil o AGB: Ang mga halagang karaniwang sinisingil para sa emerhensiya o iba pang kinakailangang pangangalagang medikal sa mga indibidwal na may insurance na sumasaklaw sa nasabing pangangalaga, tulad ng higit na ipinaliwanag sa Seksyon 3 dito.

Seksyon 501(r) ng Code: Ang Seksyon 501(r) ng Internal Revenue Code at mga regulasyong ipinahayag doon, tulad ng inaamendahan pana-panahon.

Pang-Emerhensiyang Pangangalaga: Agarang pangangalaga na kinakailangan para maiwasang mailagay ang kalusugan ng pasyente sa malubhang panganib, malubhang kapansanan sa paggana ng katawan, at/o malubhang hindi paggana ng anuman sa mga nasa loob o bahagi ng katawan.

Kabuuang Singil: Ang buong halaga na sinisingil ng Sistema sa Kalusugan para sa mga gamit at serbisyo bago ang anumang diskwento, kontraktwal na allowance, o pagbabawas.

Sambahayan: Para matukoy ang kita ng pamilya/sambahayan ng pasyente, kailangang binubuo ang sambahayan ng pasyente at sinuman sa mga sumusunod na indibidwal: (i) asawa, kahit pa inaasahang magpasa ang pasyente at asawa nito ng magkasamang pederal o pang-estadong tax return; (ii) biyolohikal na anak, ampon, o anak ng asawa iba; at (iii) sinumang inaako ng pasyente sa personal na pagkalibre sa pederal o pang-estadong tax return. Para sa pasyenteng bata, kailangang binubuo ang sambahayan ng bata at ng mga sumusunod na indibidwal: (i) mga biyolohikal na magulang, nag-ampong magulang, asawa ng magulang o tagapangalaga; (ii) mga biyolohikal na kapatid, kapatid sa pag-aampon; o (iii) mga kapatid sa asawa ng magulang; at (iii) Sinumang inaako ng mga magulang o tagapangalaga ng bata sa personal na pagkalibre sa pederal o pang-estadong tax return.

Medikal na Kinakailangang Pangangalaga: Mga serbisyo o pangangalaga na tinukoy na medikal na kinakailangan kasunod ng pagtukoy ng klinikal na merito ng nangangalagang doktor o ibang lisensyadong doktor.

Pasyente: Mga taong nakakatanggap ng kinakailangang pang-emerhensiya o medikal na pangangalaga sa Sistema sa Kalusugan at ang tao na may pinansyal na pananagutan para sa pangangalaga ng pasyente.

Pagpapalagay ng Kwalipikasyon: Ang proseso kung saan maaaring gamitin ng Sistema sa Kalusugan ang mga nakaraang pagtukoy ng kwalipikasyon at/o impormasyon mula sa mga mapagkukunan bukod sa indibidwal para matukoy ang pagiging kwalipikado para sa tulong pinansyal.

Hindi insured: Mga pasyenteng walang insurance o tulong mula sa third-party para malutas ang kanilang pananagutang pinansyal sa mga tagapagbigay ng pangangalaga sa kalusugan.

Hindi sapat ang pagka-insure: Mga pasyenteng may limitadong saklaw sa pangangalaga sa kalusugan, o saklaw na nag-iwan sa pasyente ng masyadong mahal na pananagutan kaya kakailanganin pa rin ng tulong pinansyal.

Responsableng Partido: Tungkol sa mga serbisyong ibinibigay ng Sistema sa Kalusugan, ang pasyente, tagapanagot ng account o ibang (mga) taong may pananagutan sa pagbabayad sa mga nasabing serbisyo.

2. Pagiging Kwalipikado sa Tulong Pinansyal

A. Pangkalahatang Pamantayan

Kabilang sa mga serbisyong kabilang sa tulong pinansyal ang: pang-emerhensiyang pangangalaga, mga serbisyong itinuturing ng Sistema sa Kalusugan na kinakailangang pangangalagang medikal, at sa pangkalahatan, pangangalaga na hindi elektibo at kinakailangan para maiwasan ang kamatayan o masasamang epekto sa kalusugan ng pasyente.

Ang ilang serbisyong hindi kinokonsidera bilang kinakailangang pangangalagang pang-emerhensiya o medikal, gaya ng tinukoy ng Sistema sa Kalusugan sa sariling pagpapasya nito, ay hindi maibibilang sa tulong pinansyal sa ilalim ng FAP. Kabilang sa mga hindi kasamang serbisyo ang, ngunit hindi limitado sa, mga elektibong serbisyo, (mga) Programa sa Edukasyon, ang Pagbabakasyon, at ang Ruxton House, pati na rin ang anumang serbisyong may kaugnayan sa mga nasabing kategorya.

Dagdag dito, ang populasyong Quaker ay maaaring maging kwalipikado para sa hiwalay at/o karagdagang tulong sa ilalim ng hiwalay na Patakaran sa Quaker Tulong Pinansyal ng Sistema sa Kalusugan. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa Patakaran sa Quaker Tulong Pinansyal, mangyaring makipag-ugnayan sa Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pinansya ng Pasyente.

Kung walang pangyayaring makakabawas sa kalubhaan ng sitwasyon, tulad ng tinukoy ng Sistema sa Kalusugan, ang tulong pinansyal na ibinigay ng Sistema sa Kalusugan sa ilalim ng FAP na ito ay pangalawa lamang sa lahat ng ibang third party at mapagkukunang pinansyal na mayroon para sa pasyente, kabilang na ngunit hindi limitado sa insurance ng kabayaran sa manggagawa, Medicaid, at iba pang lokal, pang-estado, o pederal na mga programa ("Tulong ng Third Party"). Sinumang pasyente na mabibigo o tatangging magbigay ng hininging impormasyon sa Sistema sa Kalusugan ay maaaring ituring na hindi kwalipikado para sa tulong pinansyal sa ilalim ng FAP na ito sa sariling pagpapasya ng Sistema sa Kalusugan. Sinumang pasyente na mabibigo o tatangging magbigay ng hininging impormasyon sa Sistema sa Kalusugan ay maaaring ituring na hindi kwalipikado para sa tulong pinansyal sa ilalim ng FAP na ito sa sariling pagpapasya ng Sistema sa Kalusugan.

B. Pamantayang Pinansyal

Ang mga pasyenteng hindi naka-insure o kulang ang insurance ay maaaring maging kwalipikado para sa tulong batay sa ilang pamantayang pinansyal, limitasyon, at pagbubukod, tulad ng ibinigay sa ibaba:

- Ang mga pasyenteng may kita ang sambahayan na nasa o mas mababa sa 300% ng Mga Pederal na Gabay sa Kahirapan ay maaaring tumanggap ng libreng pangangalaga (100% diskwento).
- Ang mga pasyenteng may kita ang sambahayan na mas mababa sa 500% ng Mga Pederal na Gabay sa Kahirapan at na nakakaranas ng pinansyal na paghihirap ay maaaring makatanggap ng 50% diskwento bilang Pangangalagang Bawas-Gastos. Para sa mga layunin ng probisyong ito, ang ibig sabihin ng pinansyal na paghihirap ay medikal na pagkakautang (sobrang mahal na gastusin, hindi kasama ang mga copayment, coinsurance, at ibinawas, para sa mga gastusing medikal na siningil ng ospital) na nakuha ng pamilya sa loob ng 12-buwan na lampas sa 25% ng kita ng pamilya.

Sa kabila ng pamantayan sa itaas, ang mga pasyente na mayroong naipong pag-aari na \$10,000 kada indibidwal o \$25,000 kada sambahayan (na ibinagay sa taunang implasyong magsisimula sa Oktubre 1, 2020 alinsunod sa Indeks ng Presyo ng Mamimili) ay maaari lamang maging kwalipikado sa 50% tulong. Para sa mga layunin ng pagsusuri sa pag-aaring ito, ang mga sumusunod na pag-aari ay dapat tanggalin sa nabanggit na simula: (i) equity sa pangunahing tirahan na hindi lalampas

sa \$150,000; (ii) mga pag-aari sa pagreretiro na kung saan ipinagkaloob ng Serbisyo sa Panloob na Kita ang piniling pagtrato sa buwis bilang account sa pagreretiro, kabilang na ang, ngunit hindi limitado sa, mga plano sa ipinagpalibang kabayaran na angkop sa ilalim ng Internal Revenue Code o hindi angkop na mga plano sa ipinagpalibang kabayaran; (iii) isang (1) sasakyang ginagamit para sa pangangailangan sa transportasyon ng pasyente o ng sinumang miyembro ng pamilya ng pasyente; (iv) anumang pinagkukunang hindi kasama sa pagtutukoy ng pinansyal na kwalipikasyon sa ilalim ng Programa sa Tulong Medikal sa ilalim ng Batas sa Seguridad Panlipunan; at (v) nabayaran nang pondo sa mataas na edukasyon sa account sa Programang 529 sa Maryland.

Ang pasyenteng may kita at pag-aaring lampas sa itinatag na gabay sa pagiging kwalipikado ngunit ipinapahayag na hindi nila kayang bayaran ang lahat o bahagi ng (mga) balanse sa kanilang account ay maaaring higit na suriin sa pana-panahong batayan. Matutukoy ang pagiging kwalipikado para sa buo o bahagyang tulong pinansyal pagkatapos ibigay ang konsiderasyon sa pangkabuuang kalagayang pinansyal ng pasyente pati na rin ang konsiderasyon sa mga nagpapalalang pangyayari. Kabilang sa karagdagang pamantayan na ginagamit para matukoy ang kalagayan sa pagiging kwalipikado ay ang kalagayan sa trabaho, kapasidad na kumita sa hinaharap, at iba pang mapagkukunang pinansyal. Ang mga pasyenteng may kita ang sambahayan na nasa pagitan ng 300% at 500% ng Mga Pederal na Gabay sa Kahirapan ay magiging kwalipikado para sa plano sa pagbabayad sang-ayon sa hiwalay na patakaran sa paniningil at pangongolekta ng Sistema ng Kalusugan (Tingnan ang Seksyon 9 sa ibaba) alinsunod sa misyon at lugar ng serbisyo ng Sistema ng Kalusugan.

Kapag tinutukoy ang pagiging kwalipikado ng pasyente, hindi isinasama ng Sistema ng Kalusugan ang pagkamamamayan o katayuan sa imigrasyon ng pasyente. At saka, hindi pipigilan ng Sistema ng Kalusugan ang tulong pinansyal o tatanggihan ang aplikasyon sa batayan ng lahi, kulay, relihiyon, ninuno o pambansang pinagmulan, kasarian, edad, kalagayang sibil, oryentasyon sa kasarian, pagkakakilanlan sa kasarian, impormasyong genetiko, o kapansanan.

C. Proseso sa Pagtutukoy ng Kwalipikasyon

Kapag nagsusuri ng isinuniteng aplikasyon sa tulong pinansyal, ang Sistema ng Kalusugan ay dapat na: (i) tukuyin kung may insurance sa kalusugan ang pasyente; (ii) tukuyin kung maipapalagay na kwalipikado ang pasyente sa libre o binawasang-gastos ng pangangalaga sa ilalim ng batas ng Maryland; (iii) tukuyin kung kwalipikado ang mga hindi naka-insure na pasyente sa pampubliko o pampribadong insurance sa kalusugan; (iv) hangga't kaya, mag-alok ng tulong sa mga hindi naka-insure na pasyente kung pipiliin ng pasyente na mag-apply para pampubliko o pampribadong insurance sa kalusugan; (v) hangga't kaya, tukuyin kung kwalipikado ang pasyente sa ibang pampublikong programa na maaaring makatulong sa mga gastusin sa pangangalaga sa kalusugan; at (vi) gamitin ang impormasyong nasa pag-aari ng Sistema ng Kalusugan, kung mayroon, para matukoy kung kwalipikado ang pasyente para sa libre o binawasang-gastusin ng pangangalaga sa ilalim ng patakaran sa tulong pinansyal ng ospital.

3. **Pagtutukoy ng Halaga ng Tulong Pinansyal**

Sa panahong maitatag ang pagiging kwalipikado sa tulong pinansyal, hindi sisingilin ng Sistema ng Kalusugan ang mga pasyente na kwalipikado para sa tulong pinansyal nang higit sa mga halagang karaniwang sinisingil, o AGB, sa mga naka-insure na pasyente para sa kinakailangang pang-emerhensiya o medikal na pangangalaga (ang "limitasyong AGB"). Hangga't kaya, ang pinakamataas na bayarin para sa Binawasang-Gastos na Pangangalaga ay hindi dapat mas mataas kaysa sa halagang kapantay ng sinisingil ng Sistema ng Kalusugan bawas pa ang pagtataas ng Sistema ng Kalusugan para sa nasabing pangangalaga (tingnan ang susunod na talata para sa impormasyong may kaugnayan sa pagtataas).

Sang-ayon sa batas ng Maryland, ang mga bayarin kung saan ilalapat ang diskwento ay itinakda ng ahensya ng regulasyon sa singil ng Maryland na kilala bilang Komisyon sa Pagsusuri ng Gastos sa mga Serbisyon Pangkalusugan ("HSCRC") at pare-pareho para sa lahat ng nagbabayad. Sa gayon, hangga't kaya, tinutukoy ang AGB sa ilalim ng inaasahang pamamaraan at na nakabatay ang mga singil na itinatag ng HSCRC para sa Sistema ng Kalusugan. Higit pa rito, hindi naglalapat ang Sistema ng Kalusugan ng pagtataas o iba pang bayarin sa mga singil na itinatag ng HSCRC.

4. **Pag-a-apply para sa Tulong Pinansyal**

Ang mga pagtutukoy para sa pagiging kwalipikado sa tulong pinansyal ay hihingin sa mga pasyente, kabilang na ang mga responsableng partido, na magsumite ng kumpletong aplikasyon sa tulong pinansyal kasama ang lahat ng suportang dokumentasyon na kinakailangan sa aplikasyon at na maaaring mangailangan ng mga appointment o talakayan sa kinatawan ng Kagawaran ng Tulong Pinansyal sa Pasyente ng Sistema ng Kalusugan. Kakailanganin ang mga pasyente na magbigay ng mga kinakailangang impormasyon at dokumentasyon kapag mag-a-apply para sa tulong pinansyal. Nakasaad ang kinakailangang impormasyon sa aplikasyon at instruksyon dito.

Ang mga aplikasyon sa tulong pinansyal na ipinasa sa Sistema ng Kalusugan ay maaaring magamit hanggang sa 12 buwan matapos ang petsa ng pagpapasa kung hindi magbabago ang mga pinansyal na pangyayari.

Tinatanggap ang mga aplikasyon sa tulong pinansyal sa anumang panahon sa siklo ng paniningil, kabilang ang pagkakalagay sa ahensya sa koleksyon o iba pang third party. Gayunpaman, ang mga pasyente na mayroon, o na kwalipikado sa, Tulong ng Third Party ay dapat munang mag-apply para sa at magamit ang lahat ng Tulong ng Third Party bago iproseso/ikonsidera ang aplikasyon sa tulong pinansyal sa ilalim ng FAP na ito, tulad ng tinukoy sa sariling pagpapasya ng Sistema ng Kalusugan.

5. Notipikasyon sa Pagka-apruba sa o Pagkakait ng Tulong

Aabisuhan ng kagawaran ng mga Serbisyo sa Pinansya ng Pasyente ang pasyente sa pamamagitan ng sulat sa loob ng 14 na araw mula matanggap ang kumpletong aplikasyon sa tulong pinansyal kung aprubado o tinanggihan ba ang aplikasyon. Kung aprubado ang aplikasyon, kabilang sa sulat ang halaga ng aprubadong tulong. Kung tinanggihan ang aplikasyon, ibibigay ang dahilan ng pagtangga sa sulat na ito. Para sa mga hindi kumpletong aplikasyon, bibigyan ng listahan sa sulat ang mga pasyente ng impormasyon at/o dokumentasyon na kailangan pa para makumpleto ang aplikasyon sa tulong pinansyal at kung saan isusumite ang nawawalang impormasyon.

Kabilang sa mga dahilan ng pagtangga ang:

- Hindi kumpletong impormasyon sa aplikasyon.
- Labis na kita o pagkukunan.

6. Mga Apela

Ang lahat ng pasyenteng matutukoy na hindi kwalipikado sa tulong pinansyal o kwalipikado lamang sa mas mababa kaysa sa pinakamalaking halaga ng tulong (100%) na mayroon sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal (FAP) na ito ay mabibigyan ng 30 araw para magsumite ng apela para humingi ng higit pang tulong pinansyal. Maaaring magpakita ang pasyente ng karagdagang impormasyon sa panahong ito para suportahan ang kanyang kahilingan.

Ang Yunit sa Edukasyon at Adbokasiya sa Kalusugan ng Maryland (HEAU) ay makakatulong sa mga pasyente para sa pagpapasa at pamamagitan sa kahilingan sa rekonsiderasyon. Ang impormasyon sa kontak ng HEAU ay:

HEAU Hotline:

Lun-Biy 9am-4:30pm

410-528-1840

Toll free: 1-877-261-8807

FAX: 410-576-6571

heau@oag.state.md.us

www.marylandattorneygeneral.gov/pages/cpd/heau/default.aspx

Ang mga reklamong tungkol sa mga sinasabing paglabag sa Code Sek. ng Maryland. Maaaring magpasa ng 19-214.1 o 19-214.2 ang pasyente o ang kanyang awtorisadong kinatawan sa HSCRC (Komisyon sa Pagsusuri ng Gastos sa mga Serbisyo) at sa HEAU (Yunit sa Edukasyon at Adbokasiya sa Kalusugan) sa pamamagitan ng email sa hscrc.patient-complaints@maryland.gov.

7. Pagpapalagay ng Kwalipikasyon

Sa ilang pangyayari na itinuturing na makatwiran at maliwanag, ang kakulangan sa aplikasyon sa tulong pinansyal at suportang dokumentasyon ay hindi kinakailangang magresulta sa pagkakatangga sa tulong. Kung mabigo ang pasyente na magbigay ng sapat na impormasyon para suportahan ang pagiging kwalipikado sa tulong pinansyal, ang Sistema ng Kalusugan ay maaaring sumangguni o umasa sa mga panlabas na mapagkukunan para matukoy kung angkop ba ang pasyente sa pagpapalagay ng kwalipikasyon. Maliban sa ibinigay sa ibaba, ang pagpapalagay ng kwalipikasyon ay dapat na saklawin lamang ang partikular na petsa ng serbisyo sa pasyente. Ang pagtutukoy sa pagpapalagay ng kwalipikasyon ay ibabatay sa sumusunod na pamantayan:

- Mga Pasyenteng Kwalipikado sa Medicaid. Mga balanse ng pasyente na kasalukuyang kwalipikado para sa buong saklaw ng Medicaid, ngunit hindi sa petsa ng serbisyo.
- Walang tirahan ang pasyente.
- Pasyenteng may masamang credit report o ibang pinansyal na impormasyon ng third-party.
- Namatay na pasyenteng walang pag-aaring ari-arian.
- Pasyenteng kwalipikado sa Medicaid sa wala sa estado na kasalukuyang naninirahan sa labas ng Maryland.

Dagdag dito, ang pasyenteng hindi kwalipikado sa Programa sa Tulong Medikal ng Maryland o Programa sa Kalusugan ng mga Bata ng Maryland ay maaaring matanggap sa pagpapalagay sa kwalipikasyon kung aangkop ang alinman sa sumusunod na pamantayan:

- Nakatira sa sambahayang may mga batang naka-enroll sa programa sa libre at bawas-gastos na pagkain.
- Nakakatanggap ng mga benepisyo sa pamamagitan ng pederal na Programa sa Tulong sa Dagdag Nutrisyon.
- Nakakatanggap ng mga benepisyo sa pamamagitan ng pederal na Programa sa Tulong sa Enerhiya ng Estado.
- Nakakatanggap ng mga benepisyo sa pamamagitan ng pederal na Espesyal na Programa sa Dagdag Pagkain para sa mga Kababaihan, Sanggol, at Bata.
- Nakakatanggap ng mga benepisyo mula sa anumang iba pang programa sa serbisyong panlipunan tulad ng tinukoy ng Kagawaran sa Kalusugan ng Maryland at ng HSCRC.

8. Publikasyon ng Patakaran sa Tulong Pinansyal

Ang FAP, aplikasyon sa tulong pinansyal, at buod sa payak na wika (kabilang ang mga pagsasalin) ng Sistema ng Kalusugan ay makukuha ng mga pasyente kapag hiniling at nang libre. Dagdag dito, ang mga serbisyo sa pagsasalin para sa Spanish, Russian, Korean, Mandarin (Chinese), Tagalog, Urdu, Vietnamese, at French, pati na rin ibang wika ay maaaring hilingin para sa mga pasyenteng nangangailangan ng tulong sa wika (napapailalim sa pagkakaroon at pag-iiskedyul).

Ang FAP, form sa aplikasyon sa tulong pinansyal, at ang buod sa payak na wika ay maaaring hilingin sa mga sumusunod na lugar ng Sistema ng Kalusugan:

- Mga Lugar ng Pagrehehisto at Admisyon ng Pasyente
- Walk-in na Klinika sa Krisis
- Kagawaran sa mga Serbisyo sa Pinansya sa Pasyente (Towson, Maryland)

Sa panahon ng pagrerehisto ng pasyente para sa mga serbisyo ng ospital sa inpatient, makakatanggap ang mga pasyente ng pakete na mayroong buod sa payak na wika ng FAP.

Ang FAP, aplikasyon sa tulong pinansyal, at ang buod sa payak na wika ay ipinamamahagi sa pamamagitan ng liham kapag hiniling sa telepono sa mga sumusunod na numero:

- Kagawaran sa mga Serbisyo sa Pinansya sa Pasyente – (410)-938-3370 o toll free sa 1-(800)-264-0949
- Bawat ahensya sa koleksyon kung saan inilalagay ng Sistema ng Kalusugan ang mga account

Maaari ring makita ng mga pasyente sa online ang FAP, aplikasyon sa tulong pinansyal, at buod sa payak na wika sa web site ng Sistema sa Kalusugan:

- www.sheppardpratt.org/patient-care-and-services/resources/financial-support/

Dagdag dito, ipinaalam ng Sistema ng Kalusugan ang pagkakaroon ng tulong pinansyal sa mga sumusunod na paraan:

- Notipikasyon sa lahat ng pahayag ng bayarin ng pasyente
- Karatulang nakapaskil sa mga lugar ng pagrerehisto at admisyon
- Karatulang nakapaskil sa Walk-in na Klinika sa Krisis
- Mga pulyeto ng pasyente na nagbuod ng FAP at kung paano mag-apply para sa tulong na inaalok sa pagkaka-ospital
- Mga karagdagang pagsisikap sa pakikipag-ugnayan sa publiko

9. Mga Aksyon sa Panahon ng Hindi-Pagbabayad

Ang mga aksyon sa pangongolekta na maaaring gawin ng Sistema ng Kalusugan kung ang aplikasyon sa tulong pinansyal at/o kabayaran ay hindi natanggap ay ipinapaliwanag sa nakahiwalay na patakaran sa paniningil at pangongolekta. Sa madaling sabi, gagawa ang Sistema ng Kalusugan ng mga partikular na pagsisikap para bigyan ang mga pasyente ng impormasyon tungkol sa FAP bago isagawa ang mga partikular na aksyon para mangolekta ng bayad. Ang mga balanseng inilagay sa ahensya sa koleksyon ay kwalipikado pa rin para sa tulong pinansyal kung matutugunan ang pamantayan sa pagiging kwalipikado. Ang patakaran sa paniningil at pangongolekta (kabilang ang mga pagsasalin) ay maaaring makuha sa parehong paraan at parehong mga lugar na ibinigay sa Seksyon 7 sa itaas.

10. Mga Kwalipikadong Tagapagbigay

Dagdag pa sa pangangalagang inihahatid ng Sistema ng Kalusugan, ang kinakailangang pang-emerhensiya at medikal na pangangalaga na inihahatid ng mga tagapagbigay na nakalista sa ibaba sa pasilidad ng ospital ay saklaw din ng FAP na ito:

- Sheppard Pratt Physicians, P.A.

Mga Sanggunian:

HS-130.11 Tulong Pinansyal sa Pasyente - Buod sa Payak na Wika

Mga Kalakip:**Mga Binagong Petsa:**

2/14, 6/18, 7/18, 11/19, 2/20, 11/20, 1/21

Mga Sinuring Petsa:

12/05, 5/08, 10/11, 3/14, 6/18, 7/18, 11/19, 2/20, 11/20, 1/21

Mga Lagda:

Harsh Trivedi: 1/26/21

Kelly Savoca: 1/12/21

References:**Attachments:****Revised Dates:**

11/19, 5/20, 2/21

Reviewed Dates:

7/18, 11/19, 5/20, 2/21

Signatures:

Harsh Trivedi: 2/21/21

Kelly Savoca: 2/26/21