Ֆինանսական դրույթներ. Փոխարինող դրույթներ	ԿԱՆՈՆՆԵՐԻ ՊԱՏՃԵՆԻ ԱՄՍԱԹԻՎ. Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը. Վերջնական հաստատման ամսաթիվը. Փոփոխման ամսաթիվը. Հաջորդ վերանայման ամսաթիվը.	28.07.2015 31.12.2015 01.01.2019
	Սեփականատեր.	Ֆինանսական բաժնի տնօրեն՝ Ջեֆ Սպրագ
	Փաստաթղթի թեման.	Ֆինանսներ
	Տեղեկատու աղբյուրներ.	

ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ ԿԱՆՈՆՆԵՐ (ԲԱՐԵԳՈՐԾԱԿԱՆ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ)

ՆՊԱՏԱԿԸ

Կանոնը նպատակ է հետապնդում տրամադրել հիվանդներին տեղեկատվություն Sutter Health ցանցի բժշկական հաստատություններում հասանելի Ֆինանսական օգնության (բարեգործական բուժօգնություն) և դրա համար իրավասությունը պարզելու մասին:

ԿԱՆՈՆ

Համաձայն Sutter Health-ի քաղաքականության՝ հիվանդանոցները պետք է տրամադրեն հիվանդներին հասկանալի գրավոր տեղեկատվություն Ֆինանսական օգնության վերաբերյալ՝ իրավասու հիվանդներին Ֆինանսական օգնություն (բարեգործական բուժօգնություն) տրամադրելու համար:

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ

Սույն կանոնը վերաբերվում է Sutter Health-ի կամ որևէ դուստր կազմակերպության (Sutter Health-ի ներքին կանոնակարգման փաստաթղթերում այս տերմինի սահմանված իմաստով) կողմից արտոնագրված բոլոր բժշկական հաստատություններին և մնացած բոլոր հիվանդանոցներին, որտեղ Sutter Health-ը և/կամ որևէ դուստր կազմակերպություն ունի քվեարկման անմիջական կամ ոչ անմիջական իրավունք կամ 50%-ից ավել շահութաբաժին ակցիաներական կապիտալում (այսուհետ՝ «Հիվանդանոց» կամ «Sutter Health-ի հիվանդանոցներ» (ինչպես նշված է հավելված Է-ում)): Եթե այլ կերպ սահմանված չէ առանձին փաստաթղթով, այս կանոնը չի վերաբերվում բժիշկներին կամ այլ բուժաշխատակիցների, այդ թվում նաև շտապ օգնության բաժնի բժիշկներին, անէսթեզիոլոգներին, ռենտգենոլոգներին, ստացիոնար բժիշկներին, պաթոլոգներին և այլ բուժաշխատողներին, ում ծառայությունները չեն ներառվում Հիվանդանոցի վճարաթերթիկի մեջ: Սույն կանոնը չի պարտադրում Հիվանդանոցին վճարել վերոնշյալ բժիշկներին կամ այլ բժշկական ծառայություններ մատուցողներին:Համաձայն Կալիֆորնիայի օրենքների՝ հիվանդանոցում աշխատող շտապ օգնության բժիշկը պետք է զեղչեր կատարի ապահովագրություն չունեցող հիվանդներին կամ այն հիվանդներին, ովքեր մեծ բժշկական ծախսեր ունեն և գտնվում են դաշնային օրենքներով սահմանված կենսական մինիմումի 350 կամ ավելի ցածր տոկոսային մակարդակի վրա:

ՍԱՀՄԱՆՈՒՄՆԵՐԸ

Բարդ/Մասնագիտացված ծառայություններ.«Բարդ/Մասնագիտացված ծառայությունները» այն ծառայություններն են, որ Sutter Health-ը կամ Հիվանդանոցը համարում են բարդ և մասնագիտացված (օր.՝ փոխպատվաստումները, էքսպերիմենտալ կամ հետազոտական ծառայությունները), ինչպես նաև որոշ ընտրողական հիմունքներով ծառայություններ, որոնք սովորաբար չեն մտնում ապահովագրության մեջ առողջության ապահովագրության համաձայնագրերի շրջանակներում (օր.՝ կոսմետիկ պրոցեդուրաները):

Դաշնային կենսական մինիմում (FPL).«Դաշնային կենսական մինիմումը» («FPL») եկամտի մակարդակի չափման միավոր է, որը ամեն տարի հրապարակվում է Միացյալ Նահանգների առողջապահության և սոցապահովման նախարարության (HHS) կողմից և տրամադրվում հիվանդանոցներին՝ հիվանդների Ֆինանսական օգնության իրավասությունը որոշելու համար:

Ֆինանսական օգնություն.«Ֆինանսական օգնություն» հասկացությունը վերաբերվում է Լրիվ բարեգործական բուժօգնությանը և Բժշկական մեծ ծախսեր պահանջող բարեգործական բուժօգնությանը (ինչպես նշված է Հ. 1-ի Իրավասություն բաժնում):

Հիվանդանոցի ծառայություններ.«Հիվանդանոցի ծառայությունները» այն ծառայություններն են, որոնք Հիվանդանոցը պետք է մատուցի ըստ իր արտոնագրի, այդ թվում նաև շտապ օգնության և այլ բժշկական ծառայություններ (բացի Բարդ/Մասնագիտացված ծառայություններից):

Հիվանդանոցի սպասարկման տարածքների առաջնային լեզուն.«Հիվանդանոցի սպասարկման տարածքների առաջնային լեզուն» դա այն լեզուն է, որով խոսում է մոտ 1,000 մարդ կամ Հիվանդանոցի կողմից սպասարկվող համայնքի 5%-ը՝ ըստ Հիվանդանոցի կողմից գնահատված վերջին Համայնքի առողջապահական կարիքների տվյալների:

Ապահովագրություն չունեցող հիվանդ.«Ապահովագրություն չունեցող հիվանդը» այն հիվանդն է, ով չունի որևէ կողմնակի վճարման աղբյուր բժշկական ծախսերի որևէ մասի համար, ներառյալ (առանց սահմանափակման)՝ առևտրային կամ որևէ այլ ապահովագրությունը, պետության կողմից հովանավորվող առողջապահության համար հատկացված նպաստների ծրագրերը կամ կողմնակի պարտավորությունները, ինչպես նաև այն հիվանդը, ում վճարման բոլոր հնարավոր աղբյուրներից ստացվող եկամուտները սպառվել են նախքան հիվանդանոց ընդունվելը:

Ապահովագրություն ունեցող հիվանդ.«Ապահովագրություն ունեցող հիվանդը» այն հիվանդն է, ով ունի որևէ կողմնակի վճարման աղբյուր բժշկական ծախսերի որևէ մասի համար, բացի այն հիվանդներից, ովքեր ստանում են Medi-Cal-ի ապահովագրություն:

Հիվանդի պարտականությունները.«Հիվանդի պարտականությունների» մեջ մտնում է վճարել այն գումարը, որ Ապահովագրություն ունեցող հիվանդը պարտավոր է վճարել առձեռն՝ ապահովագրական ընկերության կողմից հիվանդի նպաստների չափը սահմանվելուց հետո:

ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԵՐ

Ա. ԻՐԱՎԱՍՈՒԹՅՈՒՆԸ

1. Իրավասության չափանիշները.Բաժին Բ-ում և Գ-ում նշված խնդրագրերը դիտարկելիս՝ Հիվանդանոցները պետք է աշխատեն Ֆինանսական օգնության համար սահմանված հետևյալ իրավասության չափանիշներով.

Ֆինանսական օգնության կատեգորիան	Հիվանդի իրավասության չափանիշները	Հասանելի զեղչը
ԼՐԻՎ ԲԱՐԵԳՈՐԾԱԿԱՆ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ	Այս կատեգորիայի մեջ կարող են մտնել Ապահովագրություն չունեցող հիվանդները և ում Ընտանիքի ողջ եկամուտը (ստորև սահմանված իմաստով) կազմում է FPL-ի 400%-ը կամ դրանից ցածր	Հիվանդանոցի ծառայությունների համար ներկայացված ծախսերի ամբողջական քաղվածք
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՄԵԾ ԾԱԽՍԵՐ ՊԱՀԱՆՋՈՂ ԲԱՐԵԳՈՐԾԱԿԱՆ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ (Ապահովագրություն ունեցող հիվանդների համար)	1. Այս կատեգորիայի մեջ կարող են մտնել Ապահովագրություն ունեցող հիվանդները և ում Ընտանիքի ողջ եկամուտը (ստորև սահմանված իմաստով) կազմում է FPL-ի 400%-ը կամ դրանից ցածր, **<u>և</u>** 2. Իրենց կամ ընտանիքի անդամների բժշկական ծախսերը (որոնք առաջացել են Հիվանդանոցում կամ վճարվել են այլ ծառայություն մատուցողներին վերջին 12 ամսվա ընթացքում) գերազանցում են Ընտանիքի ողջ եկամտի 10%-ը:	Հիվանդանոցի ծառայությունների համար ներկայացված Հիվանդի պարտականությունների շրջանակում վճարվելիք գումարի քաղվածք

2. <u>Ընտանիքի եկամտի հաշվարկումը</u>.Հիվանդի Ֆինանսական օգնության իրավասությունը սահմանելու համար Հիվանդանոցը պետք է նախ հաշվի հիվանդի Ընտանիքի եկամուտը հետևյալ եղանակով.

<u>ա) Հիվանդի ընտանիքը</u>.Հիվանդի ընտանիք հասկացությունը սահմանվում է հետևյալ կերպ.

(i) <u>Չափահաս հիվանդներ</u>.18 տարեկանից մեծ հիվանդների դեպքում Հիվանդի ընտանիք հասկացության մեջ մտնում են հիվանդի ամուսինը, կողակիցը և իրենց խնամակալության տակ գտնվող 21-ից փոքր երեխաները՝ անկախ նրանից իրենց տանն են ապրում, թե ոչ:

(ii) Անչափահաս հիվանդներ.18 տարեկանից փոքր հիվանդների դեպքում Հիվանդի ընտանիք հասկացության մեջ մտնում են հիվանդի ծնողները, խնամակալ ազգականները և այդ ծնողների կամ խնամակալ ազգականների 21-ից փոքր մյուս երեխաները:

բ) Ընտանիքի եկամուտը հաստատող փաստաթուղթ. Որպես եկամուտը հաստատող փաստաթուղթ հիվանդը պետք է միայն ներկայացնի վերջին վճարումների կտրոնը կամ հարկային հաշվետվությունները: Ընտանիքի եկամուտ նշանակում է Հիվանդի ընտանիքի բոլոր անդամների տարեկան եկամուտները վերջին 12 ամսվա ընթացքում կամ նախորդ հարկային տարվա ընթացքում, որոնք ներկայացված են վերջին վճարումների կտրոնների կամ եկամտի հարկային հաշվետվությունների մեջ, ընդհանուր վճարված ալիմենտների և երեխայի համար տրված օգնության մեջ: Այս հաշվարկի մեջ մտնող եկամուտը դա եկամտի ցանկացած տեսակն է, օր.՝ աշխատավարձերն ու ամսականները, թոշակները, պետության կողմից տրվող փոխանցումները, օրինակ՝ սննդի կտրոնների տեսքով, և ներդրումներից ունեցած շահույթը: Տարեկան եկամուտը կարող է սահմանվել՝ հաշվելով Ընտանիքի եկամուտը տարվա սկզբից մինչև ընթացիկ ամսաթիվը: Sutter-ը կարող է ստուգել եկամուտը՝ օգտվելով հնարավոր արտաքին ծառայություններից, որոնք ստուգում են իրավասությունը, եթե իհարկե, այդ ծառայությունը սահմանում է իրավասությունը սույն կանոնի կողմից թույլատրված տեղեկությունների օգնությամբ:

գ) Ընտանիքի եկամտի հաշվարկը միայնակ հիվանդների համար. Այն միայնակ հիվանդները, ում ամուսինը մահացած է, կարող են համարվել եկամուտ չունեցող և նրանց Ընտանիքի եկամուտը չի հաշվարկվի: Միայնակ հիվանդների համար չեն պահանջվում եկամուտը հաստատող փաստաթղթեր, ամեն դեպքում, կարող են պահանջվել գույքի գնահատման փաստաթղթեր: Միայնակ հիվանդը, ում ամուսինը մահացած է, կարող է դիմել Ֆինանսական օգնության համար

3. Ընտանիքի եկամտի հաշվարկը FP-ի տոկոսայնության տեսակետից. Ընտանիքի եկամուտը հաշվելուց հետո Հիվանդանոցը պետք է հաշվի Ընտանիքի եկամտի մակարդակը FPL-ի համեմատությամբ՝ արտահայտված FPL-ի տոկոսներով: Օրինակ՝ եթե երեք հոգուց կազմված ընտանիքի դաշնային կենսական մինիմումը կազմում է $20,000, իսկ հիվանդի Ընտանիքի եկամուտը $60,000 է, Հիվանդանոցը պետք է հաշվի Ընտանիքի եկամուտը որպես FPL-ի 300%:Հիվանդանոցները այս հաշվարկները պետք է կիրառեն խնդրագիրը ներկայացնելու գործընթացի ընթացքում, որպեսզի որոշեն՝ արդյոք հիվանդի եկամուտները համապատասխանում են Ֆինանսական օգնության չափանիշներին:

4. Որոշակի հանգամանքներ - Նպաստները վերջացել են ստացիոնար բուժման ընթացքում.Եթե Ապահովագրություն ունեցող հիվանդի ապահովագրական ընկերությունը վճարում է միայն սպասված փոխհատուցման մի մասը, քանի որ հիվանդը սպառել է իր նպաստները բուժման ընթացքում, Հիվանդանոցը պետք է հիվանդից ստանա սպասված փոխհատուցման տարբերությունը, որը օրենքով պետք է վճարեր ապահովագրական ընկերությունը, եթե հիվանդի նպաստները սպառված չլինեին:Հիվանդանոցը չպետք է հավելավճար վերցնի հիվանդից, այլ այնքան գումար, որքան պետք է վճարեր ապահովագրական ընկերությունը, եթե նպաստները

սպառված չլինեին, ինչպես նաև հիվանդի համավճարը կամ համատեղ ապահովագրությունը: Այն հիվանդը, ում նպաստները սպառվել են հիվանդանոցում բուժման ընթացքում, կարող է դիմել Ֆինանսական օգնության համար:Եթե հիվանդին հասնում է Ֆինանսական օգնություն, Հիվանդանոցը պետք է դուրս գրի բոլոր ծառայությունների համար ներկայացված ծախսերի քաղվածքը, որոնք մատուցվել են նպաստները սպառվելուց հետո:

5. Ֆինանսական օգնության բացառումներ/իրավասության զրկումներ.Ստորև ներկայացված հանգամանքներում Ֆինանսական օգնությունը չի տրվում սույն կանոնի շրջանակներում.

   ա) Եթե ապահովագրություն չունեցող հիվանդը ուզում է ստանալ բարդ/մասնագիտացված ծառայություններ. Սովորաբար, ապահովագրություն չունեցող հիվանդները, ովքեր ուզում են ստանալ բարդ/մասնագիտացված ծառայություններ (օր.՝ փոխպատվաստումները, էքսպերիմենտալ կամ հետազոտական ծառայությունները) և ուզում են ստանալ Ֆինանսական օգնություն նման ծառայությունների համար, պետք է նախ ստանան հիվանդանոցի ֆինանսական գծով պատասխանատուի (կամ իրավասու անձի) կողմից տրված հաստատումը՝ Ֆինանսական օգնության համար իրավասությունը ստանալու համար: Հիվանդանոցները պետք է հնարավորություն տան հիվանդներին նախապես ստանալ ադմինիստրատիվ թույլտվությունը նման ծառայությունների համար: Ընտրողական հիմունքներով մատուցվող ծառայությունների համար, որոնք սովորաբար չեն մտնում ապահովագրական համաձայնագրերի մեջ (օր.՝ կոսմետիկ պրոցեդուրաները) Ֆինանսական օգնություն չի հասնում:

   բ) Medi-Cal-ի հիվանդներ՝ համատեղ ծախսերով.Medi-Cal-ի հիվանդները, ովքեր համատեղ ծախսեր ունեն, չեն կարող դիմել Ֆինանսական օգնության համար՝ իրենց կողմից վճարվելիք համատեղ ծախսերը նվազեցնելու համար:Հիվանդանոցները պետք է միջոցներ փնտրեն՝ այդ գումարները հիվանդներից ստանալու համար:

   գ) Եթե հիվանդը մերժում է ապահովագրված ծառայությունները.Ապահովագրություն ունեցող հիվանդը, ով ուզում է ստանալ ծառայություններ, որոնք չեն ապահովագրվում համաձայնագրով (օրինակ՝ HMO-ի հիվանդը, որն ուզում է Sutter-ից ստանալ ցանցի մեջ չմտնող ծառայություններ կամ, եթե հիվանդը չի ուզում տեղափոխվել Sutter-ի հիվանդանոցից ցանցային այլ հաստատություն), չի կարող ստանալ Ֆինանսական օգնություն

   դ) Ապահովագրություն ունեցող հիվանդը չի համագործակցում երրորդ կողմի վճարողի հետ.Ապահովագրություն ունեցող հիվանդը, ով ապահովագրական վճարներ է ստանում երրորդ կողմի վճարողից, որը հրաժարվում է վճարել ծառայությունների համար, քանի որ հիվանդը չի տրամադրել նրանց անհրաժեշտ տեղեկություններ՝ վերջինիս պարտականությունները սահմանելու համար, չի կարող հավակնել Ֆինանսական օգնության համար:

է) Երրորդ կողմի վճարողը վճարում է անմիջապես հիվանդին.Եթե հիվանդը ստանում է ծառայությունների վճարը անմիջապես փոխհատուցողից, Medicare-ի օժանդակ կազմակերպությունից կամ այլ վճարողից, հիվանդը չի կարող հավակնել Ֆինանսական օգնության համար:

զ) Տվյալների կեղծում. Հիվանդանոցները կարող են չտրամադրել Ֆինանսական օգնություն այն հիվանդներին, ովքեր կեղծում են Ընտանիքի եկամտի, ընտանիքի անդամների քանակի կամ այլ բաների վերաբերյալ տվյալները իրենց խնդրագրի մեջ:

է) Երրորդ կողմի փոխհատուցումներ. Եթե հիվանդը ստանում է ֆինանսական տույժի վճարում կամ դատավճռով սահմանված գումար երրորդ կողմի իրավախախտ անձի կողմից, ով վնասվածք է հասցրել հիվանդին, ապա հիվանդը պետք է օգտագործի այդ տույժի կամ դատավճռի գումարը՝ մնացած ծախսերը հոգալու համար և իրավասու չէ Ֆինանսական օգնության համար:

ը) Մասնագիտացված (բժշկական) ծառայություններ.Անէսթեզիոլոգների, ռենտգենոլոգների, ստացիոնար բժիշկների, պաթոլոգների և այլ բժիշկների ծառայությունները չեն ապահովագրվում այս կանոնի շրջանակներում:Բոլոր բացառությունները նշված են Հավելված Ա-ում:Շատ բժիշկներ աշխատում են բարեգործական բուժօգնության կանոններով, ինչի շնորհիվ հիվանդները կարող են դիմել անվճար կամ զեղչված բուժօգնության համար:Հիվանդները տվյալ բժշկի բարեգործական բուժօգնության մասին կարող են իմանալ անմիջապես բժշկից:

Բ. ԴԻՄԵԼՈՒ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԸ

1. Յուրաքանչյուր հիվանդանոց պետք է ամեն կերպ իմանա հիվանդից կամ նրա ներկայացուցչից տեղեկություններ այն մասին՝ արդյոք որևէ մասնավոր կամ հասարակական ապահովագրական ընկերություն կարող է ամբողջովին կամ մասամբ վճարել Հիվանդանոցի կողմից մատուցված ծառայությունների համար:Այն հիվանդը, որը ցանկացած պահի նշում է Հիվանդանոցի ծառայությունների դիմաց ներկայացված վճարաթերթիկի հետ կապված իր անվճարունակության մասին, կդիտարկվի Ֆինանսական օգնության համար:Որպես Ապահովագրություն չունեցող հիվանդ համարվելու համար հիվանդը կամ նրա երաշխավորը պետք է հաստատեն, որ նա ապահովագրության կամ պետության կողմից ֆինանսավորվող ծրագրի ոչ մի իրավունքներ չունի, ինչը կկարողանար ամբողջովին կամ մասամբ վճարել հաշիվը: Բոլոր հիվանդներին պետք է խրախուսել ստուգել իրենց հնարավորությունները պետական որևէ ծրագրում գրանցվելու համար, եթե արդեն չեն գրանցվել:

2. Այն հիվանդները, ովքեր ուզում են դիմել Ֆինանսական օգնության համար, պետք է դիմեն Sutter Health-ի ստանդարտ խնդրագրի՝ «Ֆինանսական օգնության խնդրագրի» միջոցով, Հավելված Բ:

3. Ֆինանսական օգնության խնդրագիրը լրացնելու հետ կապված օգնություն հիվանդները կարող են ստանալ՝ այցելելով Sutter Health-ի հիվանդանոցներ, որոնք նշված են Հավելված Ա-ում, զանգահարելով 855-398-1633 հեռախոսահամարով, փոստի միջոցով կամ Sutter Health-ի կայքի միջոցով (www.sutterhealth.org):

4. Ֆինանսական օգնության խնդրագրերը հիվանդները պետք է ուղարկեն հետևյալ հասցեով՝ Sutter Health, P. O. Box 619010, Roseville, CA 95661-9998 Attn: Բարեգործական բուժօգնության խնդրագիր:

5. Ֆինանսական օգնության խնդրագրերը հիվանդները պետք է լրացնեն հնարավորինս շուտ՝ Հիվանդանոցի ծառայությունները ստանալուց հետո:Հիվանդանոցից դուրս գրվելուց հետո հաշիվը ստանալուց հետո 240 օրվա ընթացքում խնդրագիրը չուղարկելու դեպքում Ֆինանսական օգնությունը կարող է մերժվել:

Գ. ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՍԱՀՄԱՆՈՒՄԸ

1. Հիվանդանոցը դիտարկելու է Ֆինանսական օգնության համար ներկայացված ամեն մի դիմողի խնդրագիրը և տրամադրելու է օգնությունը, եթե հիվանդը համապատասխանում է բաժին Ա.1-ում նշված իրավասության չափանիշներին և, եթե նա արդեն ստացել է (կամ ստանալու է) Հիվանդանոցի ծառայություն(ներ)ը:

2. Հիվանդները կարող են նաև դիմել պետության կողմից ֆինանսավորվող որևէ ծրագրի օգնությանը, ինչը կարող է երկար դիտարկվել, եթե հիվանդը ընթացիկ ծառայությունների կարիք ունի:

ա) Հիվանդանոցը պետք է օգնի հիվանդներին, որպեսզի նրանք կարողանան պարզել իրենց իրավասությունը պետության կամ այլ մարմինների կողմից ֆինանսավորվող օգնության համար, կամ պարզելու՝ արդյոք հիվանդը կարող է գրանցվել Առողջապահական նպաստ կալիֆորնիական ծրագրում (այսինքն՝ Covered California-ում):

բ) Եթե հիվանդը դիմում է կամ արդեն դիմել է այլ առողջապահական ծրագրի համար նույն ժամանակահատվածում, երբ դիմում է Ֆինանսական օգնության համար, այլ ծրագրի համար ներկայացված խնդրագիրը չի հակասում Ֆինանսական օգնության իրավասությանը:

3. Լրիվ բարեգործական բուժօգնության կամ Բժշկական մեծ ծախսեր պահանջող բարեգործական բուժօգնությանիրավասությունը պարզելուց հետո յուրաքանչյուր դիմողի կուղարկվի «Ծանուցման ձև» (Հավելված Դ)՝ տեղեկացնելով նրանց Հիվանդանոցի որոշման մասին:

4. Հիվանդանոցի կողմից Ծանուցման ձևը ստանալուց հետո հիվանդները կարող են իրավասու լինել Ֆինանսական օգնության համար մինչև մեկ տարի ժամկետով: Մեկ տարի հետո հիվանդները պետք է նորից դիմեն:

5. Եթե Ֆինանսական օգնությունը կրեդիտային հաշիվ է բացում հիվանդի անունով, կրեդիտային հաշվի փոխհատուցման մեջ կլինի գերավճարի տոկոսը՝ հիվանդի կողմից տոկոսային սակագինը (տարեկան 10%) վճարելու օրվանից հաշված՝ համաձայն Առողջապահության և անվտանգության պահպանման օրենսգրքի բաժին 127440-ի, եթե Հիվանդանոցները չպետք է փոխհատուցեն կրեդիտային հաշիվը, որը տոկոսի հետ միասին չի գերազանցում հինգ դոլարը ($5):

Դ. ՎԻՃԱՐԿՈՒՄՆԵՐ

Հիվանդը կարող է դիմել Ֆինանսական օգնությունը մերժելու հետ կապված Հիվանդանոցի կողմից կայացրած որոշումը վերանայելու համար: Դրա համար նա պետք է դիմի հիվանդանոցի ֆինանսական գծով պատասխանատուին կամ իրավասու անձին վիճարկման հիմունքների վրա վիճարկման պատճառ հանդիսացած ծանուցումը ստանալուց երեսուն (30) օրվա ընթացքում: Վիճարկումը պետք է ներկայացվի բանավոր կամ գրավոր: Հիվանդանոցի ֆինանսական գծով պատասխանատուն կամ իրավասու անձը պետք է հնարավորինս շուտ վերանայի հիվանդի վիճարկումը և ուղարկի գրավոր որոշումը հիվանդին:

Ե. ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆԸ

1. **Լեզուները**.Այս կանոնը հասանելի կլինի բոլորին Հիվանդանոցի սպասարկման տարածքների առաջնային լեզվով:Բացի այդ, համաձայն կիրառելի դաշնային և նահանգային օրենքների և կանոնակարգումների՝ Հիվանդանոցի սպասարկման տարածքների առաջնային լեզվով հասանելի կլինեն նաև այս բաժնում ներկայացված բոլոր ծանուցումները/հաղորդագրությունները:

2. **Հիվանդանոցի ծառայությունների մատուցման ընթացքում հիվանդներին տրամադրվող տեղեկություններ**.

ա) Նախնական ընդունում կամ գրանցում.Նախնական ընդունման կամ գրանցման ընթացքում (կամ անմիջապես ընդունելությունից հետո) Հիվանդանոցները պետք է հիվանդներին տրամադրեն Հավելված Ե-ի մեկ օրինակ, որտեղ ներկայացված է Ֆինանսական օգնության կանոնների պարզ և համառոտ նկարագիրը, ինչպես նաև նրանց ֆինանսական պարտականությունների մեջ մտնող վճարվելիք գումարը հաշվելու համար իրավունքը: Հիվանդանոցները պետք է նշեն բաժանմունքը, որտեղից Հիվանդները կարող են ստանալ Ֆինանսական օգնության վերաբերյալ տեղեկություններ և դրա համար դիմելու օգնություն:

բ) Ֆինանսական օգնության գծով խորհրդատուներ.Ապահովագրություն չունեցող հիվանդներին պետք է նշանակվեն Ֆինանսական խորհրդատուներ, ովքեր պետք է անձամբ այցելեն հիվանդներին հիվանդանոցում: Ֆինանսական խորհրդատուները այդ հիվանդներին պետք է տան Ֆինանսական օգնության խնդրագիրը, ինչպես նաև հիվանդանոցի աշխատակիցների կոնտակտային տվյալները, ովքեր կարող են լրացուցիչ տեղեկություններ տրամադրել Ֆինանսական օգնության վերաբերյալ և օգնել դիմելու գործընթացում:

գ) Արտակարգ իրավիճակների ծառայություններ.Արտակարգ իրավիճակների ծառայությունների դեպքում Հիվանդանոցները պետք է բոլոր հիվանդներին տրամադրեն Ֆինանսական օգնության պարզ և համառոտ նկարագիրը հիվանդի վիճակը կայունանալուց կամ դուրս գրվելուց հետո:

դ) Դուրս գրման ժամանակ տրամադրվող խնդրագրեր.Դուրս գրման ընթացքում Հիվանդանոցները պետք է բոլոր Հիվանդներին տրամադրեն Հավելված Ե-ի մեկ օրինակ, որտեղ ներկայացված է Ֆինանսական օգնության կանոնների պարզ և համառոտ նկարագիրը, իսկ բոլոր Ապահովագրություն չունեցող հիվանդներին՝ Medi-Cal-ի և Երեխաների սպասարկման կալիֆորնիական ծրագրի կամ այլ պետության կողմից ֆինանսավորվող ծրագրի (որը կարող է կիրառելի լինել) խնդրագրերը:

3. **Հիվանդներին տարբեր ժամանակներում տրամադրվող տեղեկություններ**.

ա) Կոնտակտային տվյալներ.Ֆինանսական օգնության մասին լրացուցիչ տեղեկություններ կամ դիմելու գործընթացում օգնություն ստանալու համար հիվանդները կարող են զանգահարել 1-855-398-1633 հեռախոսահամարով կամ դիմել Հավելված Է-ում նշված բաժին:

բ) Վճարային պահանջագրեր.Վճարաթերթիկները պետք է ուղարկվեն հիվանդներին Sutter Health հիվանդանոցի Վճարաթերթիկների ներկայացման ու գումարը ստանալու կանոնին համաձայն: Հիվանդներին ուղարկվող վճարային պահանջագրերին կից պետք է ներկայացվի Հավելված Զ-ը, որտեղ ներկայացված է Ֆինանսական օգնության կանոնների պարզ և համառոտ նկարագիրը, հեռախոսահամար, որով հիվանդները կարող են զանգահարել Ֆինանսական օգնության հետ կապված հարցեր ունենալու դեպքում և կայքի հասցեն, որտեղից հիվանդները կարող են ստանալ լրացուցիչ տեղեկություններ Ֆինանսական օգնության մասին, այդ թվում նաև Ֆինանսական օգնության կանոնի մասին, կանոնի պարզ ու համառոտ նկարագիրը և Ֆինանսական օգնության խնդրագիրը: Ձեր օրինական իրավունքների համառոտ նկարագիրը ներկայացված է Հավելված Զ-ում, ինչպես նաև ներառված է հիվանդի վերջնական հաշվի հայտարարագրի մեջ:

գ) Ըստ պահանջի.Հիվանդանոցները պետք է տրամադրեն հիվանդներին Ֆինանսական օգնության կանոնի օրինակը, Ֆինանսական օգնության խնդրագիրը և Ֆինանսական օգնության կանոնի պարզ ու համառոտ նկարագիրը՝ ըստ հիվանդի պահանջի և անվճար:

4. **Ֆինանսական օգնության մասին տեղեկությունների հրապարակայնությունը**.

ա) Հրապարակում.Հիվանդանոցները պետք է հրապարակեն Ֆինանսական օգնության կանոնի, Ֆինանսական օգնության խնդրագրի և Ֆինանսական օգնության կանոնի պարզ ու համառոտ նկարագրի օրինակները առաջին օգնության սենյակի, ընդունելության սենյակների բանուկ հատվածներում և այլ տեղերում, որտեղ նկատվում է հիվանդների մեծ հոսք, ներառյալ (սակայն չսահմանափակվելով)՝ սպասասրահները, վճարաման բաժինները և հիվանդանոցի ամբուլատոր ծառայությունների հաստատությունները: Հանրային ծանուցումների մեջ պետք է մտնի նաև նրանց ֆինանսական պարտականությունների մեջ մտնող վճարվելիք գումարը հաշվելու համար իրավունքի ծանուցումը:

բ) Կայքը. Ֆինանսական օգնության կանոնը, Ֆինանսական օգնության խնդրագիրը և կանոնի պարզ ու համառոտ նկարագիրը պետք է տեղադրված լինեն Sutter Health-ի վեբկայքի աչքի ընկնող հատվածում (www.sutterhealth.org), ինչպես նաև ամեն մի Հիվանդանոցի կայքում:Ֆինանսական օգնության մասին տեղեկություններ փնտրող մարդիկ պետք է կարողանան մուտք գործել կայք առանց հաշվի և չպետք է տրամադրեն անձնական տեղեկություններ, որպեսզի կարողանան ստանալ տեղեկություններ Ֆինանսական օգնության մասին:

գ) Փոստը.Ֆինանսական օգնության կանոնի, Ֆինանսական օգնության խնդրագրի և կանոնի պարզ ու համառոտ նկարագրի օրինակը Հիվանդները կարող են ստանալ փոստով անվճար:

դ) Հայտարարություններ/Մամլո հաղորդագրություններ. Անհրաժեշտության դեպքում և առնվազն տարին մեկ անգամ Sutter Health-ը առաջնային թերթ(եր)ում հայտարարություն է հրապարակելու Ֆինանսական օգնության հասանելիության մասին այն համայնքներում, որոնք սպասարկվում են Sutter Health-ի կողմից, կամ, եթե այս միջոցը ակտուալ չլինի, Sutter-ը կթողարկի մամլո հաղորդագրություն, որտեղ կներկայացվի այդ տեղեկատվությունը կամ Sutter Health-ը կգտնի այլ միջոցներ կանոնը մասսայականորեն հրապարակելու՝ ի գիտություն մեր համայնքի հիվանդների, ում կարող է վերաբերվել այս կանոնը:

ե) Համայնքի իրազեկությունը.Sutter Health-ը գործընկերային կազմակերպությունների, բժիշկների, համայնքային կլինիկաների և առողջապահական ծառայություններ մատուցող այլ ընկերությունների հետ համատեղ ծանուցելու է համայնքի անդամներին (հատկապես այն կատեգորիային, ովքեր ամենաշատը կարող են Ֆինանսական օգնության կարիք ունենալ) Ֆինանսական օգնության հասանելիության մասին:

Զ. ԱՅԼ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. **Գրանցամատյաններ**.
   Ֆինանսական օգնության մասին արձանագրությունները պետք է միշտ հասանելի լինեն:Հիվանդանոցները պետք է պահեն Ապահովագրություն չունեցող հիվանդների մասին տեղեկությունները, ովքեր ծառայություններ են ստացել հիվանդանոցում, լրացրած Ֆինանսական օգնության խնդրագրերի քանակի, հաստատված խնդրագրերի, տրամադրված նպաստների արժեքի՝ դոլարով հաշվարկված, մերժված խնդրագրերի քանակի և մերժման պատճառների մասին տեղեկությունները:Բացի այդ, հիվանդի հաշվի մեջ պետք է ավելացվեն նաև նշումներ Ֆինանսական օգնությունը հաստատելու կամ մերժելու մասին:

2. **Վճարաթերթիկների ներկայացում ու գումարը ստանալու մեթոդներ**.
   Հիվանդանոցները պետք է կիրառեն գումարը ստանալու ողջամիտ միջոցներ՝ Հիվանդից վճարումը ստանալու համար:Ֆինանսական օգնության համար դիմում ներկայացնելու ընթացքում Հիվանդից ստացած տեղեկությունները չպետք է օգտագործվեն Հիվանդանոցների կամ Վճարումների հավաքման գործակալությունների կողմից հավաքագրման գործընթացում:Հավաքագրման սովորական եղանակների մեջ մտնում են՝ հիվանդին հայտարարագիր ուղարկելը, հեռախոսազանգերը և հայտարարագրերի ուղեգրերը, որոնք ուղարկվել են հիվանդին կամ երաշխավորին: Գործընկերային կազմակերպություններն ու եկամուտների շրջանառության բաժինները պետք է ունենան վճարաթերթիկների հետ կապված հիվանդի հարցերին և բողոքներին ծանոթանալու, անհրաժեշտության դեպքում՝ ուղղելու ընթացակարգ՝ հիվանդին ժամանակին պատասխանելու համար:

Հիվանդանոցը կամ Վճարումների հավաքման գործակալությունները չպետք է կիրառեն արտասովոր հավաքման մեթոդներ (ինչպես սահմանված է Sutter Health-ի Հիվանդանոցների վճարաթերթիկների ներկայացման և վճարումների հավաքման կանոնով): Հիվանդանոցների վճարաթերթիկների ներկայացման և վճարումների հավաքման կանոնի օրինակները կարող եք անվճար ներբեռնել Sutter Health-ի կայքում՝ sutterhealth.org, զանգահարելով 855-398-1633 հեռախոսահամարով կամ Հիվանդանոցի հիվանդների գրանցման կենտրոնում, Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների գրասենյակներում և շտապ օգնության բաժանմունքում::

3. <u>Կանոնների ներկայացումը OSHPD-ին</u>.
Sutter Health-ի Հիվանդանոցները պետք է ներկայացնեն Ֆինանսական օգնության մասին կանոնները Նահանգային պլանավորման և առողջապահության զարգացման գրասենյակ (OSHPD): Կանոնները կարող են տեղադրվել OSHPD-ի կայքում՝ https://syfphr.oshpd.ca.gov/

4. Սովորաբար ներկայացվող հաշիվներ

Համաձայն Հարկային օրենսգրքի բաժին 1. 501(r)-5-ի՝ Sutter-ը, հաշիվը ներկայացնելիս, ընդունում է Medicare-ի մեթոդը, ինչևիցե, ֆինանսական օգնություն ստացող հիվանդները ներկայացվող հաշիվներից ավել չեն վճարելու, քանի որ իրավասու հիվանդները չեն վճարում ոչինչ:

ՏԵՂԵԿԱՏՈՒ ՆՅՈՒԹԵՐ

Հարկային օրենսգրքի բաժին 501(r)

Դաշնային կանոնակարգումների 26-րդ օրենսգիրք 1.501(r)-1-ից 1.501(r)-7 գլուխ

Կալիֆորնիայի Առողջապահության և անվտանգության պահպանման օրենսգրքի
բաժին 124700-ից 127446

Այս կանոնը հանդիսանում է Sutter Health-ի Վճարաթերթիկների ներկայացման և վճարումների հավաքման մասին կանոնի (Ֆինանսական դրույթներ 14-227) մասը:

ՀԱՎԵԼՈՒՄՆԵՐ

Հավելված Ա - Ծառայություն մատուցողներ, որոնց վրա տարածվում է Կանոնը և մատուցողներ, որոնց վրա չի տարածվում
Հավելված Բ - Ֆինանսական օգնության խնդրագիր
Հավելված Գ - Ֆինանսական օգնության հաշվարկման աղյուսակ
Հավելված Դ - Sutter Health-ի՝ բարեգործական բուժօգնության համար իրավասության որոշման ծանուցման ձև
Հավելված Ե - Կարևոր տեղեկատվություն հիվանդներին վճարաթերթիկների մասին
Հավելված Զ - Իրավունքների ծանուցում
Հավելված Է - Sutter Health-ի գործընկերային հիվանդանոցներ, Ֆինանսական օգնության մասին տեղեկատվական կենտրոնների փոստային հասցեն և կայքի հասցեն

Հավելված Ա

Ծառայություն մատուցողներ, որոնց վրա տարածվում է Կանոնը և մատուցողներ, որոնց վրա չի տարածվում

Հետևյալ կայքում՝ http://www.sutterhealth.org/communitybenefit/financial-assistance.html նշված ծառայություն մատուցողները **ենթակա են** սույն Կանոնին:

Հետևյալ կայքում՝ http://www.sutterhealth.org/communitybenefit/financial-assistance.html նշված ծառայություն մատուցողները **ենթակա ՉԵՆ** սույն Կանոնին

Հավելված Բ
ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԽՆԴՐԱԳԻՐ

ՀԻՎԱՆԴԻ ԱՆՈՒՆԸ_____ ԱՄՈՒՍԻՆԸ
_____
ՀԱՍՑԵՆ _____ ՀԵՌԱԽՈՍԱՀԱՄԱՐԸ
_____
ՀԱՇՎԻ# _____ SNN _____ _____
(ՀԻՎԱՆԴ) (ԱՄՈՒՍԻՆ)

ԱՄՈՒՍՆԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԸ. Նշեք ամուսնու, կողակցի կամ երեխաների անունները, եթե նրանք 21-ից փոքր են:Եթե հիվանդը անչափահաս է, նշեք ծնողների, խնամակալ ազգականների և 21-ից փոքր հարազատ քույրերի/եղբայրների անունները

Անունը	Տարիքը	Ազգակցական կապը
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

ԱՇԽԱՏԱՆՔԸ ԵՎ ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ

Գործատուն._____Պաշտոնը._____
Կոնտակտային անձ և հեռախոս. _____
Եթե զբաղվում եք ինքնագործունեությամբ, բիզնեսի տեսակը._____

Ամուսնու գործատուն. _____Պաշտոնը._____
Կոնտակտային անձ և հեռախոս. _____
Եթե զբաղվում եք ինքնագործունեությամբ, բիզնեսի տեսակը. _____

ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ՍՏԱՑԱԾ ԱՄՍԱԿԱՆ ԵԿԱՄՈՒՏԸ

		Հիվանդ	Այլ ընտանիք
	Ընդհանուր աշխատավարձը (մինչև պահումները)		
Գումարած.	Գործող բիզնեսից ստացած եկամուտը (եթե զբաղվում եք ինքնագործունեությամբ)	_____	_____
Գումարած.	Այլ եկամուտ.		
	Տոկոսներ և շահութաբաժին	_____	_____
	Անշարժ կամ անձնական գույքից	_____	_____
	Սոցապահովումը	_____	_____
	Այլ (նշեք).	_____	_____
	Ստացած ալիմենտներ կամ աջակցման վճարումներ	_____	_____
Հանած.	Վճարած ալիմենտներ կամ աջակցման վճարումներ	_____	_____
Հավասար է.	Ներկայումս ստացած ամսական եկամուտ	_____	_____
	Ներկայումս ստացած ամսական ընդհանուր եկամուտը (ավելացրեք հիվանդ + ամուսին)	_____	_____
	Եկամուտը վերոնշյալից	_____	_____

ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՉԱՓԸ

Ընտանիքի անդամների ընդհանուր քանակը _____
(Ավելացրեք հիվանդ, ծնողներ (անչափահաս հիվանդների դեպքում), ամուսին և երեխաներ)

Այո Ոչ

Ունե՞ք առողջության ապահովագրություն:	□	□
Ունե՞ք այլ ապահովագրություն, որը կարող է կիրառելի լինել այս պարագայում (օրինակ՝ մեքենայի ապահովագրություն):	□	□
Ձեր վնասվածքները հասցվել են ա՞յլ մարդու կողմից (օրինակ՝ ավտովթարի դեպքում կամ ընկնելու դեպքում):	□	□

Ստորագրելով այս ձևը՝ ես թույլ եմ տալիս Sutter Health-ին ստուգել եկամուտս՝ զեղչերի համար իմ իրավասությունը ստուգելու նպատակով և ես հասկանում եմ, որ ինձանից կարող է պահանջվել տրամադրել իմ նշած տեղեկությունները հաստատող փաստաթղթեր:

_____ _____

(Հիվանդի կամ երաշխավորի ստորագրությունը) (Ամսաթիվը)

_____ _____

(Ամուսնու ստորագրությունը) (Ամսաթիվը)

Հավելված Գ
ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՇՎԱՐԿԻ ԱՂՅՈՒՍԱԿ

Հիվանդի անունը. _____ Հիվանդի հաշիվը #. _____
Հիվանդանոցը. _____

Հատուկ իրադրություններ/հանգամանքներ. _____
_____
_____
_____

	Այո	Ոչ
Հիվանդն ունի՞ առողջության ապահովագրություն:	□	□
Հիվանդը ստանո՞ւմ է Medicare-ի նպաստներ:	□	□
Հիվանդը ստանո՞ւմ է Medi-Cal-ի նպաստներ:	□	□
Հիվանդը ստանո՞ւմ է օգնություն պետության կողմից ֆինանսավորվող այլ ծրագրերից (այսինքն՝ Հանցագործության զոհ կամ այլ ծրագրերից):	□	□

Եթե հիվանդը միևնույն ժամանակահատվածում դիմում է կամ արդեն դիմել է առողջության ապահովագրման այլ ծրագրի համար, երբ դիմում է հիվանդանոցի բարեգործական բուժօգնության կամ զեղչված ծրագրի համար, մի խնդրագիրը չի հակասում մյուս ծրագրի խնդրագրին:

Ունի՞ հիվանդը այլ ապահովագրություն (օր.՝ մեքենայի medpay):	□	□
Ունի՞ հիվանդն այլ ապահովագրություն:	□	□
Հիվանդն ի՞նքն է վճարում իր ծախսերի համար:	□	□

Ֆինանսական օգնության հաշվարկը.
Ներկայումս ստացած ընտանիքի ողջ ամսական եկամուտը (Ֆինանսական օգնության խնդրագրի տվյալները) $_____

Ընտանիքի չափը (Ֆինանսական օգնության խնդրագրի տվյալները) _____

Համապատասխանում է արդյոք Ֆինանսական օգնության չափանիշներին Այո Ոչ

Հավելված Դ

ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ
SUTTER HEALTH-ի
ԻՐԱՎԱՍՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇՄԱՆ ԾԱՆՈՒՑՄԱՆ ՁԵՎ

Sutter Health-ը որոշում է կայացրել հետևյալ անձի ֆինանսական օգնության համար իրավասությունը որոշելու համար՝

_____	_____	_____
ՀԻՎԱՆԴԻ ԱՆՈՒՆԸ	ՀԱՇՎԻ ՀԱՄԱՐԸ	ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ԱՄՍԱԹԻՎԸ/ԱՄՍԱԹՎԵՐԸ

Ֆինանսական օգնության համար հարցումը ներկայացվել է հիվանդի կողմից կամ հիվանդի անունից հետևյալ ամսաթվին՝ _____:
Որոշումը կայացվել է հետևյալ ամսաթվին՝ _____:

Հիմնվելով հիվանդի կողմից կամ նրա անունից տրամադրված տեղեկությունների վրա՝ կայացվել է հետևյալ որոշումը.

Ֆինանսական օգնության համար ներկայացված ձեր հարցումը հաստատվել է հետևյալ օրերին մատուցած ծառայությունների համար՝_____:
Ֆինանսական օգնության համար հատկացվող գումարը հանելուց հետո
ձեր պարտքը դառնում է $_____:

Ֆինանսական օգնության համար ներկայացրած ձեր խնդրագիրը դեռ հաստատված չէ: Ինչևիցե, պահանջվում են հետևյալ տեղեկությունները մինչ ձեր հաշիվը կկարգավորվի.

_____
_____
_____
_____
_____

Ֆինանսական օգնության համար ներկայացրած ձեր հարցումը մերժվել է հետևյալ պատճառով.

ՊԱՏՃԱՌԸ. _____
_____
_____
_____
_____

Ֆինանսական օգնության հատկացումը կախված է հիվանդանոցին տրամադրված տեղեկությունների ամբողջականությունից և ճշտությունից:Եթե հանկարծ հիվանդանոցին պարզ դառնա, որ դուք վիրավորվել եք այլ անձի կողմից, ունեք կողմնակի եկամուտ, ունեք այլ ապահովագրություն կամ տրամադրել եք թերի կամ սխալ տեղեկություններ՝ ձեր վճարունակության հետ կապված, հիվանդանոցը կարող է չեղյալ համարել հատկացված Ֆինանսական օգնությունը և պարտադրել ձեզ և/կամ երրորդ կողմերին վճարել հիվանդանոցի վճարները:

Եթե դուք ներկայացրել եք խնդրագիր առողջության ապահովագրության այլ ծրագրի համար նույն ժամանակահատվածում, երբ դիմել եք Ֆինանսական օգնության համար, ապա մի խնդրագիրը չի հակասի մյուսի իրավասությանը:

Եթե սույն որոշման հետ կապված հարցեր ունեք, դիմեք.

_____

Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոն
855-398-1633 հեռախոսահամարով

Հավելված Ե

Կարևոր տեղեկատվություն հիվանդներին վճարաթերթիկների մասին
Ֆինանսական օգնության մատչելի լեզվով ներկայացրած համառոտ ամփոփում

Շնորհակալություն, որ օգտվում եք Sutter Health-ի ծառայություններից: Այս բաժինը նախատեսված է օգնելու մեր հիվանդներին հասկանալ, թե որ դեպքերում է հատկացվում Ֆինանսական օգնությունը, Ֆինանսական օգնության համար դիմելու գործընթացը և ձեր վճարման տարբերակները: Հիվանդանոցի կողմից ձեզ ներկայացված հաշվի մեջ չեն մտնի այն ծառայությունների վճարները, որոնք ստացել եք բժիշկներից, անէսթեզիոլոգներից, բուժաշխատողներից, շտապ օգնության ընկերություններից և այլ ծառայություն մատուցողներից: Նրանցից ստացած ծառայությունների համար առանձին հաշիվ կներկայացվի ձեզ:Եթե ցանկանում եք օգնություն ստանալ վերոնշյալ ծառայություն մատուցողներից, պետք է կապվեք անմիջապես նրանց հետ:

Արտակարգ իրավիճակների ծառայություններ.Եթե ձեզ շտապ օգնության ծառայություններ են մատուցվել հիվանդանոցում, ձեզ առանձին հաշիվ կներկայացվի շտապ օգնության բժշկի կողմից:Շտապ օգնության բժշկի ծառայությունների հետ կապված հարցերով դիմեք բժշկին:Շտապ օգնության բժիշկ հասկացությունը սահմանված է Առողջապահության և անվտանգության պահպանման օրենսգրքի Բաժին 127450-ում: Դա այն բժիշկն է, ով շտապ օգնության ծառայություններ է մատուցում համապատասխան հիվանդանոցում և համաձայն օրենքի պետք է զեղչեր տրամադրի ապահովագրություն չունեցող հիվանդներին կամ ապահովագրություն ունեցող հիվանդներին, ովքեր ունեն մեծ բժշկական ծախսեր և գտնվում են կենսական մինիմումի 350 կամ ավելի ցածր տոկոսային մակարդակի վրա:

Վճարման տարբերակներ. Sutter Health-ն առաջարկում է վճարման բազմաթիվ տարբերակներ, որոնք կօգնեն ձեզ վճարել ձեր հաշիվը:

Վճարային պլաններ.Հիվանդի հաշվի մնացորդը ենթակա է վճարման՝ ստանալուն պես:Հիվանդները կարող են ընտրել իրենց հաշվի վճարման պայմաններն ու ժամկետը: Մինչ վճարման պայմաններն ու ժամկետը Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոնի կողմից ընդունվելը՝ հարկավոր է ստորագրել Ֆինանսական համաձայնագիր, ինչը հնարավորություն կտա հիվանդներին վճարումը կատարել մաս-մաս: Այս պայմանների ու ժամկետի վրա տոկոս չի կիրառվում սոցիալապես անապահով, ապահովագրություն չունեցող հիվանդների և որոշ եկամուտ ունեցող հիվանդների դեպքում, ովքեր մեծ բժշկական ծախսեր ունեն:Վճարման պլանը համաձայնեցվում է Հիվանդանոցի և հիվանդի միջև:

Medi-Cal-ի և պետության կողմից ֆինանսավորվող ծրագրի իրավասություն. Հնարավոր է, դուք իրավասու լինեք պետության կողմից հովանավորվող առողջապահական նպաստների համար:Sutter Health-նունի մասնագիտացված աշխատակիցներ, ովքեր կարող են օգնել ձեզ դիմելու Medi-Cal-ի կամ պետության կողմից ֆինանսավորվող այլ ծրագրերի համար: Դիմեք Հիվանդների ֆինանսական օգնության բաժին (855) 398-1633 հեռախոսահամարով, եթե ուզում եք ստանալ լրացուցիչ տեղեկություններ պետական ծրագրերի մասին կամ այդ ծրագրերին դիմելու համար օգնության կարիք ունեք:Այս բաժանմունքը աշխատում է նաև այնպիսի կազմակերպությունների հետ, որոնք, անհրաժեշտության դեպքում, կօգնեն ձեզ պետական ծրագրերին դիմելու հետագա գործընթացում:

Covered California. Հնարավոր է, դուք իրավասու լինեք առողջության ապահովագրության համար Covered California ծրագրի շրջանակներում, որը Առողջապահական նպաստ

տրամադրող կալիֆորնիական ծրագիր է Բժշկական մատչելի ծառայությունների մասին օրենքի շրջանակներում:Դիմեք հիվանդանոցի ֆինանսական օգնության բաժանմունք (855) 398-1633 հեռախոսահամարով՝ Covered California ծրագրի շրջանակներում առողջության ապահովագրության համար ձեր իրավասությունը ստուգելու և այլ լրացուցիչ տեղեկությունների և օգնության համար:

Ֆինանսական օգնության հակիրճ ամփոփում (Բարեգործական բուժօգնություն). Sutter Health-ը ֆինանսական օգնություն է տրամադրում սոցիալապես անապահով հիվանդներին և այն հիվանդներին, ում ապահովագրության պայմաններով հիվանդը պետք է վճարի բուժօգնության վճարի մեծ մասը: Այստեղ ներկայացված է Ֆինանսական օգնություն ստանալու իրավունքների ամփոփ նկարագիրը և դիմելու ընթացակարգը:Ֆինանսական օգնության համար կարող են իրավասու լինել հետևյալ կատեգորիայի հիվանդները.

- Այն հիվանդները, ովքեր իրենց բժշկական ծախսերի որևէ մասի համար չունեն երրորդ կողմի վճարման աղբյուր, օրինակ՝ ապահովագրական ընկերություն կամ պետության կողմից ֆինանսավորվող ծրագիր **և** ընտանիքի եկամտի աղբյուրը ցածր է կամ հավասար կենսական մինիմումի 400%-ին:

- Այն հիվանդները, ովքեր ունեն ապահովագրություն, սակայն (i) ընտանիքի եկամտի աղբյուրը ցածր է կամ հավասար կենսական մինիմումի 400%-ին, **և** (ii) իրենց կամ ընտանիքի անդամների բժշկական ծախսերը (որոնք առաջացել են հիվանդանոցի այլ մասնաճյուղում կամ վճարվել են այլ ծառայություն մատուցողներին վերջին 12 ամսվա ընթացքում) գերազանցում են ընտանիքի ողջ եկամտի 10%-ը:

- Այն հիվանդները, ովքեր ունեն ապահովագրություն, բայց սպառել են իրենց նպաստները հիվանդանոցում մնալու ժամանակ կամ մինչ այդ և իրենց ընտանիքի եկամտի աղբյուրը ցածր է կամ հավասար կենսական մինիմումի 400%-ին:

Ֆինանսական օգնության համար կարող եք դիմել՝ լրացնելով խնդրագիրը, որը ձեզ կտրամադրեն Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոնում, որը գտնվում է Հիվանդների մուտք / Գրանցման բաժանմունքներում կամ զանգահարելով նշված կենտրոն 855-398-1633 հեռախոսահամարով կամ այցելելով Sutter Health-ի կամ Հիվանդանոցի վեբկայք (www.sutterhealth.org): Խնդրագիրը կարող եք նաև ներկայացնել՝ կապվելով Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոնի ներկայացուցչի հետ. նա նաև կօգնի ձեզ լրացնել խնդրագիրը:Խնդրագիրը լրացնելիս պետք է տրամադրեք տեղեկություններ ձեր ընտանիքում ապրող մարդկանց քանակի, ձեր ամսական եկամտի և այլ բաների մասին, որոնք կօգնեն հիվանդանոցին սահմանել ձեր իրավասությունը Ֆինանսական օգնության համար:Պետք է տրամադրեք վճարումների կտրոնները կամ հարկային հաշվետվությունները, որոնց հիման վրա Sutter-ը կստուգի ձեր եկամուտը:

Խնդրագիրը ներկայացնելուց հետո այն կդիտարկվի հիվանդանոցի կողմից և ձեզ գրավոր կտեղեկացվի ձեր իրավասության մասին:Եթե խնդրագիրը լրացնելու ընթացքում հարցեր ունենաք, կարող եք դիմել Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոնին (855) 398-1633 հեռախոսահամարով:

Եթե համաձայն չլինեք հիվանդանոցի կայացրած որոշման հետ, կարող եք վիճարկել այն Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոնում:

Հիվանդանոցի Ֆինանսական օգնության մասին կանոնների պատճեն, համառոտ ամփոփագիրը և խնդրագիրը, ինչպես նաև պետության կողմից ֆինանսավորվող ծրագրի խնդրագրերը հասանելի են տարբեր լեզուներով և կարող եք գտնել Հիվանդների գրանցման և Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոններում, ինչպես նաև sutterhealth.org կայքում, ինչպես նաև հասանելի է փոստով: Ֆինանսական օգնության մասին կանոնների պատճենը կարող ենք նաև անվճար ուղարկել ձեզ, եթե զանգահարեք մեր Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոն 855-398-1633 հեռախոսահամարով:

Համաձայն Հարկային օրենսգրքի բաժին 1. 501(r)-5-ի՝ Sutter-ը, հաշիվը ներկայացնելիս, ընդունում է Medicare-ի մեթոդը, ինչևիցե, ֆինանսական օգնություն ստացող հիվանդները ներկայացվող հաշիվներից ավել չեն վճարելու, քանի որ իրավասու հիվանդները չեն վճարում ոչինչ:

Առկախ խնդրագրեր. Եթե դուք ներկայացրել եք խնդրագիր առողջության ապահովագրության այլ ծրագրի համար նույն ժամանակահատվածում, երբ դիմել եք բարեգործական բուժօգնության համար, ապա մի խնդրագիրը չի հակասի մյուսի իրավասությանը:

Ֆինանսական հաշվարկների հասանելիության ծանուցում. Դուք կարող եք խնդրել հիվանդանոցի ծառայությունների դիմաց վճարվելիք գումարի գրավոր հաշվարկները:Հաշվարկների համար հարցումը պետք է ներկայացվի աշխատանքային ժամերի ընթացքում:Հաշվարկների թերթիկի մեջ ներկայացված կլինի հիվանդի վճարվելիք գումարը հիվանդանոցի ծառայությունների, պրոցեդուրաների և այն սարքավորումների դիմաց, որոնք պետք է տրամադրվեին հիվանդանոցի կողմից:Հաշվարկները հիմնված են հիվանդի ախտորոշման և հիվանդանոցային օրերի քանակի վրա:Ծառայությունների համար ֆիքսված արժեքներ չկան:Հիվանդի ֆինանսական պարտավորվածության վճարվելիք գումարը կարող է ավել կամ պակաս լինել հաշվարկներից՝ հիմնվելով այն ծառայությունների վրա, որոնք իրականում ստանում է հիվանդը:

Հիվանդանոցը կարող է տրամադրել <u>միայն հիվանդանոցի ծառայությունների</u> դիմաց վճարվելիք գումարի չափը:Հնարավոր է լինեն լրացուցիչ ծախսեր այն ծառայությունների համար, որոնք կմատուցվեն բժիշկների կողմից հիվանդանոցում մնալու ընթացքում: Լրացուցիչ վճարների մեջ կարող են մտնել այն ծառայությունները, որոնք մատուցվել են այն բժիշկների կողմից, ովքեր չեն մտնում հիվանդանոցի բուժանձնակազմի մեջ, օրինակ՝ անձնական բժիշկները, անէսթեզիոլոգները, պաթոլոգները, ռենտգենոլոգները, շտապ օգնության ընկերությունները կամ այլ բուժաշխատողներ:Նրանց մատուցած ծառայությունների համար հիվանդին կներկայացվի առանձին հաշիվ:

Եթե հարցեր ունեք գրավոր հաշվարկների վերաբերյալ, դիմեք Հիվանդների մուտք բաժնի հետ 855-398-1637 հեռախոսահամարով: Եթե հարցեր ունեք կամ, եթե ցանկանում եք վճարել հեռախոսով, դիմեք Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոն 855-398-1633 հեռախոսահամարով:

Հավելված Զ

<u>Իրավունքների ծանուցում</u>

Շնորհակալություն, որ ձեր վերջին բուժօգնությունը նախընտրել եք ստանալ Sutter Health-ի ցանցում:Կից ներկայացնում ենք հիվանդանոց կատարած այցելության վճարումների քաղվածքը:**Վճարումը պետք է կատարվի անմիջապես:**Ստորև նկարագրված ֆինանսական պահանջներին համապատասխանելու կամ վճարումը արագ կատարելու դեպքում կարող են տրամադրվել որոշակի զեղչեր:

Նկատի առեք, որ այս վճարաթերթիկը միայն հիվանդանոցի կողմից մատուցած ծառայությունների համար է:Հնարավոր է լինեն լրացուցիչ ծախսեր այն ծառայությունների համար, որոնք կմատուցվեն բժիշկների կողմից հիվանդանոցում ձեր մնալու ընթացքում: Լրացուցիչ վճարների մեջ կարող են մտնել այն ծառայությունները, որոնք մատուցվել են այն բժիշկների կողմից, ովքեր չեն մտնում հիվանդանոցի բուժանձնակազմի մեջ, օրինակ՝ անէսթեզիոլոգները, պաթոլոգները, ռենտգենոլոգները, շտապ օգնության բաժնի բժիշկները կամ այլ բուժաշխատողներ:Նրանց մատուցած ծառայությունների համար ձեզ կներկայացվի առանձին հաշիվ:

<u>Ձեր իրավունքների ամփոփ ներկայացումը</u>.Համաձայն դաշնային օրենսգրքի՝ պարտքերը հավաքող իրավասու մարմինները պարտավոր են ձեզ հետ ազնիվ վերաբերվել. նրանք իրավունք չունեն կեղծ հայտարարություններ անել, բռնություն գործադրել, խոսել կոպիտ և անպատշաճ լեզվով, կամ անհարգալից վերաբերվել երրորդ կողմի ներկայացուցիչների հետ, այդ թվում նաև ձեր գործատուի:Բացի արտակարգ իրավիճակներից՝ պարտքեր հավաքող իրավասու մարմինները չպետք է կապվեն ձեզ հետ 8:00-ից շուտ կամ 21:00-ից հետո:Սովորաբար, պարտքեր հավաքող իրավասու մարմինները չպետք է պարտքի մասին տեղեկությունները հայտնեն կողմնակի անձանց՝ բացի ձեր փաստաբանից կամ ամուսնուց:Պարտքեր հավաքող իրավասու մարմինները կարող են կապվել այլ անձանց հետ՝ ձեր գտնվելու վայրը իմանալու կամ դատավճիռը իրականացնելու համար:Պարտքերի հավաքման գործընթացի մասին լրացուցիչ տեղեկություններ կարող եք ստանալ Դաշնային առևտրային հանձնաժողովից հետևյալ հեռախոսահամարով՝ 1-877-FTC-HELP (382-4357) կամ այցելելով հետևյալ կայք՝ www.ftc.gov:

Անվճար խորհրդատվական ծառայություններ, ինչպես նաև սպառողների աջակցում կարող եք ստանալ ձեր տարածաշրջանի իրավական ծառայությունների կենտրոններից:Լրացուցիչ աջակցում կարող եք գտնել Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոնում՝ 855-398-1633 հեռախոսահամարով

Sutter Health-ը համագործակցում է վճարումների հավաքման գործակալությունների հետ՝ հիվանդներից վճարումները ստանալու նպատակով:Վճարումների հավաքման գործակալությունները պարտավոր են հետևել հիվանդանոցի կանոնակարգին:Վճարումների հավաքման գործակալությունները պետք է նաև ընդունեն և հետևեն հիվանդանոցի և հիվանդի միջև համաձայնեցրած վճարային պլաններին:

<u>Ֆինանսական օգնություն (Բարեգործական բուժօգնություն)</u>. Sutter Health-ը ֆինանսական օգնություն է տրամադրում սոցիալապես անապահով հիվանդներին և այն հիվանդներին, ում ապահովագրության պայմաններով հիվանդը պետք է վճարի բուժօգնության վճարի մեծ մասը:Այստեղ ներկայացված է Ֆինանսական օգնություն ստանալու իրավունքների ամփոփ նկարագիրը և դիմելու ընթացակարգը:Ֆինանսական օգնության համար կարող են իրավասու լինել հետևյալ կատեգորիայի հիվանդները.

- Այն հիվանդները, ովքեր իրենց բժշկական ծախսերի որևէ մասի համար չունեն երրորդ կողմի վճարման աղբյուր, օրինակ՝ ապահովագրական ընկերություն կամ պետության կողմից ֆինանսավորվող ծրագիր **և** ընտանիքի եկամտի աղբյուրը ցածր է կամ հավասար կենսական մինիմումի 400%-ին:

- Այն հիվանդները, ովքեր ունեն ապահովագրություն, սակայն (i) ընտանիքի եկամտի աղբյուրը ցածր է կամ հավասար կենսական մինիմումի 400%-ին, **և** (ii) իրենց կամ ընտանիքի անդամների բժշկական ծախսերը (որոնք առաջացել են հիվանդանոցի այլ մասնաճյուղում կամ վճարվել են այլ ծառայություն մատուցողներին վերջին 12 ամսվա ընթացքում) գերազանցում են ընտանիքի ողջ եկամտի 10%-ը:

- Այն հիվանդները, ովքեր ունեն ապահովագրություն, բայց սպառել են իրենց նպաստները հիվանդանոցում մնալու ժամանակ կամ մինչ այդ և իրենց ընտանիքի եկամտի աղբյուրը ցածր է կամ հավասար կենսական մինիմումի 400%-ին:

Ֆինանսական օգնության համար կարող եք դիմել՝ լրացնելով խնդրագիրը, որը ձեզ կտրամադրեն Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոնում, որը գտնվում է Հիվանդների մուտք / Գրանցման բաժանմունքներում կամ զանգահարելով նշված կենտրոն 855-398-1633 հեռախոսահամարով այցելելով Sutter Health-ի կամ Հիվանդանոցի վեբկայք (www.sutterhealth.org): Խնդրագիրը կարող եք նաև ներկայացնել՝ կապվելով Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոնի ներկայացուցչի հետ. նա նաև կօգնի ձեզ լրացնել խնդրագիրը:Խնդրագիրը լրացնելիս պետք է տրամադրեք տեղեկություններ ձեր ընտանիքում ապրող մարդկանց քանակի, ձեր ամսական եկամտի և այլ բաների մասին, որոնք կօգնեն հիվանդանոցին սահմանել ձեր իրավասությունը Ֆինանսական օգնության համար:Պետք է տրամադրեք վճարումների կտրոնները կամ հարկային հաշվետվությունները, որոնց հիման վրա Sutter-ը կստուգի ձեր եկամուտը:

Խնդրագիրը ներկայացնելուց հետո այն կդիտարկվի հիվանդանոցի կողմից և ձեզ գրավոր կտեղեկացվի ձեր իրավասության մասին:Եթե խնդրագիրը լրացնելու ընթացքում հարցեր ունենաք, կարող եք դիմել Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոնին (855) 398-1633 հեռախոսահամարով:

Եթե համաձայն չլինեք հիվանդանոցի կայացրած որոշման հետ, կարող եք վիճարկել այն Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոնում:

Հիվանդանոցի Ֆինանսական օգնության մասին կանոնների պատճեն, Համառոտ ամփոփագիրը և Խնդրագիրը, ինչպես նաև պետության կողմից ֆինանսավորվող ծրագրի խնդրագրերը հասանելի են տարբեր լեզուներով և կարող եք գտնել Հիվանդների գրանցման կամ Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոններում, ինչպես նաև sutterhealth.org կայքում և հասանելի են փոստով: Ֆինանսական օգնության մասին կանոնների պատճենը կարող ենք նաև անվճար ուղարկել ձեզ, եթե զանգահարեք մեր Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոն 855-398-1633 հեռախոսահամարով:

Համաձայն Հարկային օրենսգրքի բաժին 1. 501(r)-5-ի՝ Sutter-ը, հաշիվը ներկայացնելիս, ընդունում է Medicare-ի մեթոդը, ինչևիցե, ֆինանսական օգնություն ստացող հիվանդները ներկայացվող հաշիվներից ավել չեն վճարելու, քանի որ իրավասու հիվանդները չեն վճարում ոչինչ:

Առկախ խնդրագրեր. Եթե դուք ներկայացրել եք խնդրագիր առողջության ապահովագրության այլ ծրագրի համար նույն ժամանակահատվածում, երբ դիմել եք բարեգործական բուժօգնության համար, ապա մի խնդրագիրը չի հակասի մյուսի իրավասությանը:

Առողջության ապահովագրություն/Պետության կողմից ֆինանսավորվող ծրագիր/Ֆինանսական օգնություն. Եթե դուք ունեք առողջության ապահովագրություն, գրանցված եք Medicare-ում, Medi-Cal-ում, Երեխաների սպասարկման կալիֆորնիական ծրագրում կամ ունեք վճարման այլ աղբյուրներ, զանգահարեք Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոն 855-398-1633 հեռախոսահամարով:Անհրաժեշտության դեպքում, Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոնի ներկայացուցիչը ձեր բուժման հաշիվը կներկայացնի այդ մարմիններին:

Եթե դուք չեք ստանում առողջության ապահովագրություն Medi-Cal-ի, Medicare-ի կամ պետության կողմից ֆինանսավորվող այլ ծրագրի կողմից, հնարավոր է իրավասու լինեք պետության կողմից տրամադրվող օգնության համար:Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոններից կարող եք ստանալ խնդրագրերը, իսկ աշխատակիցները կօգնեն ձեզ լրացնել դրանք:

Եթե դուք Ֆինանսական օգնության դրամաշնորհ եք ստացել Հիվանդանոցից, որտեղ մատուցվել են սույն վճարաթերթիկում նշված ծառայությունները, զանգահարեք Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոն 855-398-1633 հեռախոսահամարով:

Առողջապահական նպաստ կալիֆորնիական ծրագիր. Հնարավոր է, դուք իրավասու լինեք առողջության ապահովագրության համար Covered California ծրագրի շրջանակներում:Covered California ծրագրի շրջանակներում առողջության ապահովագրության համար ձեր իրավասությունը ստուգելու և այլ լրացուցիչ տեղեկությունների համար դիմեք հիվանդանոցի Բիզնես ծառայություններ բաժին:

Կոնտակտային տվյալներ. Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների կենտրոնը կարող է պատասխանել հիվանդանոցի հաշվի հետ կապված ձեր բոլոր հարցերին կամ, եթե ցանկանաք դիմել Ֆինանսական օգնության կամ պետության կողմից ֆինանսավորվող ծրագրի համար:Հեռախոսահամար՝ 855-398-1633:Մեր աշխատանքային ժամերն են՝ 8:00-17:00, երկուշաբթիից ուրբաթ:

Exhibit G

Sutter Health Affiliate Hospitals, Physical Address and Website Address for Financial Assistance

Alta Bates Summit Medical Center

Patient Access/Registration

Ashby Campus
2450 Ashby Avenue
Berkeley, CA 94705
510-204-4444

Herrick Campus
2001 Dwight Way
Berkeley, CA 94704
510-204-4444

Summit Campus
350 Hawthorne Avenue
Oakland, CA 94609
510-655-4000

http://www.altabatessummit.org

California Pacific Medical Center

Patient Access/Registration

California Campus
3700 California Street
San Francisco, CA 94118
415-600-6000

Pacific Campus
2333 Buchanan Street
San Francisco, CA 94115
415-600-6000

Davies Campus
Castro and Duboce
San Francisco, CA 94114
415-600-6000

St. Luke's Campus
3555 Cesar Chavez St.
San Francisco, CA 94110
415-647-8600

http://www.cpmc.org

Eden Medical Center

Patient Access/Registration

Eden Campus
20103 Lake Chabot Road
Castro Valley, CA 94546
510-537-1234

http://www.edenmedicalcenter.org

Kahi Mohala, A Behavioral Healthcare System

Patient Access/Registration

91-2301 Fort Weaver Road
Ewa Beach, HI 96706
808-671-8511

http://www.kahimohala.org

Memorial Medical Center

Patient Access/Registration

1700 Coffee Road
Modesto, CA 95355
209-526-4500

http://www.memorialmedicalcenter.org

Memorial Hospital, Los Banos

Patient Access/Registration

520 I Street
Los Banos, CA 93635
209-826-0591

http://www.memoriallosbanos.org

Menlo Park Surgical Hospital

Patient Access/Registration

570 Willow Road
Menlo Park, CA 94025
650-324-8500

http://www.pamf.org/mpsh

Mills-Peninsula Health Services

Patient Access/Registration

1501 Trousdale Drive
Burlingame, CA 94010
(650) 696-5400

http://www.mills-peninsula.org

Novato Community Hospital

Patient Access/Registration

180 Rowland Way
Novato, CA 94945
415-897-3111

http://www.novatocommunity.org

Sutter Amador Hospital

Patient Access/Registration

200 Mission Blvd.
Jackson, CA 95642
209-223-7500

http://www.sutteramador.org

Sutter Auburn Faith Hospital

Patient Access/Registration

11815 Education Street
Auburn, CA 95602
530-888-4500

http://www.sutterauburnfaith.org

Sutter Coast Hospital

Patient Access/Registration

800 East Washington Blvd.
Crescent City, CA 95531
707-464-8511

http://www.suttercoast.org

Sutter Davis Hospital

Patient Access/Registration

2000 Sutter Place
(P.O. Box 1617)
Davis, CA 95617
530-756-6440

http://www.sutterdavis.org

Sutter Delta Medical Center

Patient Access/Registration

3901 Lone Tree Way
Antioch, CA 94509
925-779-7200

http://www.sutterdelta.org

Sutter Lakeside Hospital and Center for Health

Patient Access/Registration

5176 Hill Road East
Lakeport, CA 95453
707-262-5000

http://www.sutterlakeside.org

Sutter Maternity & Surgery Center of Santa Cruz

Patient Access/Registration

2900 Chanticleer Avenue
Santa Cruz, CA 95065-1816
831-477-2200

http://www.suttersantacruz.org

Sutter Medical Center, Sacramento

Patient Access/Registration

Sutter General Hospital
2801 L Street
Sacramento, CA 95816
916-454-2222

Sutter Memorial Hospital
5151 F Street
Sacramento, CA 95819
916-454-3333

Sutter Center for Psychiatry
7700 Folsom Blvd.
Sacramento, CA 95826
916-386-3000

http://www.suttermedicalcenter.org

Sutter Roseville Medical Center

Patient Access/Registration

One Medical Plaza
Roseville, CA 95661
916-781-1000

http://www.sutterroseville.org

Sutter Santa Rosa Regional Hospital

Patient Access/Registration

30 Mark West Springs Road
Santa Rosa, CA 95403
707-576-4000

http://www.suttersantarosa.org

Sutter Solano Medical Center

Patient Access/Registration

300 Hospital Drive
Vallejo, CA 94589
707-554-4444

http://www.suttersolano.org

Sutter Tracy Community Hospital

Patient Access/Registration

1420 N. Tracy Boulevard
Tracy, CA 95376-3497
209-835-1500

http://www.suttertracy.org