Οικονομική πολιτική: Αντικαθιστά την πολιτική	ΗΜΕΡ. ΠΡΟΣΧΕΔΙΟΥ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ 28/07/2015 Ημερομηνία έναρξης ισχύος: Τελική ημερομηνία έγκρισης: Ημερομηνία αναθεώρησης: 31/12/2015 Επόμενη ημερ. αναθεώρησης: 1/1/2019
	Κάτοχος: Jeff Sprague, CFO
	Τομέας εφαρμογής πολιτικής: Χρηματοοικονομικά
	Παραπομπές:

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ (ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ)

ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός της παρούσας πολιτικής είναι να παρέχει στους ασθενείς πληροφορίες σχετικά με τη Οικονομική Αρωγή (Φιλανθρωπική Περίθαλψη) που διατίθεται τις νοσοκομειακές εγκαταστάσεις της Sutter Health και να περιγράψει τη διαδικασία για τον προσδιορισμό της επιλεξιμότητας για Οικονομική Αρωγή.

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Αποτελεί πολιτική της Sutter Health να παρέχει στους ασθενείς κατανοητές γραπτές πληροφορίες σχετικά με την παροχή Οικονομικής Αρωγής (Φιλανθρωπική Περίθαλψη) σε επιλέξιμους ασθενείς με βάση το εισόδημα.

ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

Η παρούσα πολιτική ισχύει για όλες τις εγκεκριμένες νοσοκομειακές εγκαταστάσεις που λειτουργούν από τη Sutter Health ή μία Συνδεδεμένη Οντότητα (όπως ο όρος αυτός ορίζεται στον εσωτερικό κανονισμό της Sutter Health), καθώς και για όλα τα λοιπά νοσοκομεία, στα οποία η Sutter Health ή/και η Συνδεδεμένη με αυτήν Οντότητα έχει άμεσο ή έμμεσο δικαίωμα ψήφου ή συμφέρον ιδίων κεφαλαίων άνω του 50% (εφεξής το «Νοσοκομείο» ή τα «Νοσοκομεία της Sutter Health» όπως αναγράφονται στο Παράρτημα Ζ). Εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά, η παρούσα πολιτική δεν ισχύει για τους ιατρούς ή άλλους παρόχους ιατρικών υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένων ιατρών επειγόντων περιστατικών, αναισθησιολόγων, ακτινολόγων, νοσοκομειακών ιατρών, παθολόγων, κ.λπ., των οποίων οι υπηρεσίες δεν περιλαμβάνονται στη μισθοδοσία του Νοσοκομείου. Η παρούσα πολιτική δεν δημιουργεί υποχρέωση στο Νοσοκομείο για την πληρωμή των εν λόγω ιατρών ή άλλων παρόχων ιατρικών υπηρεσιών. Στην Καλιφόρνια, ένας ιατρός επειγόντων περιστατικών που παρέχει υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών σε ένα νοσοκομείο, υποχρεούται να παρέχει εκπτώσεις σε ανασφάλιστους ασθενείς ή σε ασθενείς με υψηλές ιατρικές δαπάνες που κυμαίνονται στο ή κάτω από το 350% του ομοσπονδιακού ορίου της φτώχειας.

ΟΡΙΣΜΟΙ

Περίπλοκες/Εξειδικευμένες υπηρεσίες: Οι «Περίπλοκες/Εξειδικευμένες υπηρεσίες» είναι οι υπηρεσίες που η Sutter Health ή ένα Νοσοκομείο καθορίζει ως περίπλοκες και εξειδικευμένες (π.χ., μεταμοσχεύσεις, πειραματικές και δοκιμαζόμενες υπηρεσίες), καθώς και ορισμένες επιλεγμένες υπηρεσίες που συνήθως εξαιρούνται από τις συμβάσεις κάλυψης υγείας (π.χ. αισθητικές επεμβάσεις).

Ομοσπονδιακό Όριο Φτώχειας (FPL): Το «Ομοσπονδιακό Όριο Φτώχειας (FPL)» είναι το όριο του επιπέδου εισοδήματος που δημοσιεύεται κάθε χρόνο από το αμερικανικό Υπουργείο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών (HHS) και χρησιμοποιείται από τα Νοσοκομεία για τον προσδιορισμό της επιλεξιμότητας για Οικονομική Αρωγή.

Οικονομική Αρωγή: Ο όρος «Οικονομική Αρωγή» αναφέρεται στο σύνολο της Πλήρους Φιλανθρωπικής Περίθαλψης και της Φιλανθρωπικής Περίθαλψης Υψηλού Ιατρικού Κόστους (όπως οι όροι αυτοί ορίζονται στην ενότητα Α.1 Επιλεξιμότητα).

Νοσοκομειακές Υπηρεσίες: Οι «Νοσοκομειακές Υπηρεσίες» είναι το σύνολο των υπηρεσιών που έχει δικαίωμα να παρέχει ένα Νοσοκομείο, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης και άλλης απαραίτητης ιατρικής περίθαλψης (εκτός από τις Περίπλοκες/Εξειδικευμένες Υπηρεσίες).

Κύρια γλώσσα της Περιοχής Υπηρεσιών του Νοσοκομείου: Μία «Κύρια γλώσσα της Περιοχής Υπηρεσιών του Νοσοκομείου» είναι μια γλώσσα που χρησιμοποιείται από το μικρότερο ποσοστό ενός συνόλου 1.000 ατόμων ή το 5% της κοινότητας που εξυπηρετείται από το νοσοκομείο με βάση την πλέον πρόσφατη Εκτίμηση Κοινοτικών Αναγκών Υγείας που έχει εκπονηθεί από το Νοσοκομείο.

Ανασφάλιστος Ασθενής: Ένας «Ανασφάλιστος ασθενής» είναι ένας ασθενής, ο οποίος δεν διαθέτει καμία τρίτη πηγή πληρωμής για οποιοδήποτε τμήμα των ιατρικών του δαπανών, συμπεριλαμβανομένων χωρίς περιορισμό, εμπορικών ή άλλων ασφαλειών, προγραμμάτων παροχών υγειονομικής περίθαλψης χρηματοδοτούμενων από την κυβέρνηση ή ασφάλειας αστικής ευθύνης, και περιλαμβάνει έναν ασθενή, του οποίου τα δικαιώματα κάλυψης από όλες τις πιθανές πηγές πληρωμής έχουν εξαντληθεί πριν από την εισαγωγή του.

Ασφαλισμένος Ασθενής: Ένας «Ασφαλισμένος Ασθενής» είναι ένας ασθενής που διαθέτει μία τρίτη πηγή πληρωμής για ένα τμήμα των ιατρικών του δαπανών, αλλά εξαιρούνται οι ασθενείς που καλύπτονται από το πρόγραμμα Medi-Cal.

Συμμετοχή Ασθενούς: Η «Συμμετοχή Ασθενούς» είναι το ποσό που οφείλει να πληρώσει ένας ασφαλισμένος ασθενής μετά τον καθορισμό του καλυπτόμενου ποσού από τον φορέα ασφάλισης.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

Α. ΕΠΙΛΕΞΙΜΟΤΗΤΑ

1. Κριτήρια Επιλεξιμότητας: Κατά τη διαδικασία αίτησης που αναφέρεται στα σημεία Β και Γ παρακάτω, τα Νοσοκομεία θα εφαρμόζουν τα ακόλουθα κριτήρια επιλεξιμότητας για Οικονομική Αρωγή:

Κατηγορία Οικονομικής Αρωγής:	**Κριτήρια Επιλεξιμότητας Ασθενούς**:	**Διαθέσιμη έκπτωση**
ΠΛΗΡΗΣ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	Ο ασθενής είναι ανασφάλιστος ασθενής με Οικογενειακό Εισόδημα (όπως ορίζεται κατωτέρω) στο ή κάτω από το 400% του πλέον πρόσφατου ορίου φτώχειας	Πλήρης διαγραφή όλων των χρεώσεων για Νοσοκομειακή Περίθαλψη
ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΨΗΛΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ (για Ασφαλισμένους Ασθενείς)	1. Ο ασθενής είναι Ασφαλισμένος Ασθενής με Οικογενειακό Εισόδημα (όπως ορίζεται κατωτέρω) στο ή κάτω από το 400% του πλέον πρόσφατου ορίου φτώχειας, **και** 2. Οι ιατρικές δαπάνες για τον ίδιο ή την οικογένειά του (που προέκυψαν στο Νοσοκομείο ή καταβλήθηκαν σε άλλους παρόχους κατά τους τελευταίους 12 μήνες), υπερβαίνουν το 10% του οικογενειακού εισοδήματος του ασθενούς.	Διαγραφή της Συμμετοχής του Ασθενούς για τη Νοσοκομειακή Περίθαλψη

2. Υπολογισμός Οικογενειακού Εισοδήματος: Για τον προσδιορισμό της επιλεξιμότητας ενός ασθενούς για παροχή Οικονομικής Αρωγής, το Νοσοκομείο θα πρέπει πρώτα να υπολογίσει το Οικογενειακό Εισόδημα του ασθενούς, ως εξής:

    i. Οικογένεια Ασθενούς: Η οικογένεια του ασθενούς καθορίζεται ως ακολούθως:

        (i) Ενήλικοι Ασθενείς: Για ασθενείς άνω των 18 ετών, η οικογένεια του ασθενούς περιλαμβάνει τον/τη σύζυγό τους, τον/τη σύντροφό τους και τα συντηρούμενα τέκνα κάτω των 21 ετών, είτε ζουν στο σπίτι ή όχι.

        (ii) Ανήλικοι Ασθενείς: Για ασθενείς κάνω των 18 ετών, η οικογένεια του ασθενούς περιλαμβάνει τους γονείς του, τους κηδεμόνες του και άλλα τέκνα κάτω των 21 ετών των γονέων ή των κηδεμόνων.

    ii. Απόδειξη Οικογενειακού Εισοδήματος: Οι ασθενείς οφείλουν να παρέχουν πρόσφατο εκκαθαριστικό σημείωμα ή φορολογική δήλωση ως απόδειξη του εισοδήματός τους. Το Οικογενειακό Εισόδημα είναι οι ετήσιες αποδοχές όλων των μελών της οικογένειας του ασθενούς κατά τους προηγούμενους 12 μήνες ή το προηγούμενο φορολογικό έτος, όπως φαίνεται από πρόσφατες αποδείξεις μισθοδοσίας ή δηλώσεις φορολογίας εισοδήματος, μείον τυχόν πληρωμές για το επίδομα διατροφής και στήριξης τέκνου. Τα εισοδήματα που περιλαμβάνονται σε αυτό τον υπολογισμό είναι κάθε μορφή εισοδήματος, π.χ. μισθοί και ημερομίσθια, συντάξεις, κυβερνητικές παροχές, όπως κουπόνια τροφίμων, καθώς και επενδυτικά κέρδη. Το ετήσιο εισόδημα μπορεί να προσδιοριστεί με υπολογισμό του τρέχοντος οικογενειακού εισοδήματος σε ετήσια βάση. Η Sutter δύναται να ελέγξει το εισόδημα με τη χρήση εξωτερικών πάροχων υπηρεσιών τεκμαρτής επιλεξιμότητας υπό την προϋπόθεση ότι οι εν λόγω υπηρεσίες καθορίζουν την επιλεξιμότητα με τη χρήση μόνο των πληροφοριών που επιτρέπονται από την παρούσα πολιτική

    iii. Υπολογισμός Οικογενειακού Εισοδήματος για Αποβιώσαντες Ασθενείς: Οι αποβιώσαντες ασθενείς, χωρίς επιζώντα σύζυγο, μπορεί να θεωρηθεί ότι δεν έχουν κανένα εισόδημα για τους σκοπούς του υπολογισμού του Οικογενειακού Εισοδήματος. Δεν απαιτείται τεκμηρίωση του εισοδήματος για τους αποβιώσαντες ασθενείς. Ωστόσο, ενδέχεται να απαιτείται τεκμηρίωση των περιουσιακών στοιχείων ακινήτων. Ο επιζών σύζυγος ενός αποβιώσαντα ασθενή δύναται να αιτηθεί Οικονομικής Αρωγής

3. Υπολογισμός Οικογενειακού Εισοδήματος ως Ποσοστό του Ορίου Φτώχειας: Μετά τον καθορισμό του Οικογενειακού Εισοδήματος, το Νοσοκομείο υπολογίζει το επίπεδο του οικογενειακού εισοδήματος σε σύγκριση με το Όριο της Φτώχειας, που εκφράζεται ως ποσοστό του Ορίου Φτώχειας. Για παράδειγμα, εάν το ομοσπονδιακό όριο φτώχειας για μια οικογένεια τριών μελών είναι $ 20.000 και το Οικογενειακό Εισόδημα ενός ασθενούς είναι $ 60.000, το Νοσοκομείο υπολογίζει το Οικογενειακό Εισόδημα του ασθενούς ως 300% του Ορίου Φτώχειας. Τα Νοσοκομεία χρησιμοποιούν τον υπολογισμό αυτό κατά τη διάρκεια της διαδικασίας υποβολής αίτησης για να διαπιστωθεί αν ο ασθενής πληροί τα εισοδηματικά κριτήρια για Οικονομική Αρωγή.

4. Ειδική περίπτωση – Εξάντληση δικαιωμάτων ασφαλιστικής κάλυψης κατά τη νοσηλεία του ασθενούς: Όταν η ασφαλιστική κάλυψη του ασθενούς πληρώνει μόνο ένα μέρος της αναμενόμενης αποζημίωσης για τη νοσηλεία του ασθενούς επειδή ο ασθενής εξάντλησε τα δικαιώματα ασφαλιστικής κάλυψης κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, το Νοσοκομείο πρέπει να εισπράξει από τον ασθενή το υπόλοιπο της αναμενόμενης αποζημίωσης που θα έπρεπε να έχει καταβληθεί από την ασφαλιστική κάλυψη εάν δεν είχαν εξαντληθεί τα δικαιώματα ασφαλιστικής κάλυψης. Το Νοσοκομείο δεν θα απαιτήσει από τον Ασθενή οποιοδήποτε ποσό που υπερβαίνει το ποσό που θα οφειλόταν από την κάλυψη τρίτων, εφόσον τα δικαιώματα κάλυψης δεν είχαν εξαντληθεί, καθώς και τη συμμετοχή του ασθενούς. Ένας ασθενής ο οποίος ξεπέρασε το δικαίωμα ασφαλιστικής κάλυψής του κατά τη διάρκεια της νοσηλείας έχει δικαίωμα να υποβάλει αίτηση για Οικονομική Αρωγή. Εάν ο ασθενής είναι επιλέξιμος για Οικονομική Αρωγή, το Νοσοκομείο θα διαγράψει όλες τις χρεώσεις για τις υπηρεσίες που παρασχέθηκαν από το Νοσοκομείο από τη στιγμή που ο ασθενής ξεπέρασε το δικαίωμα ασφαλιστικής κάλυψής του.

5. Εξαιρέσεις/Απόρριψη Οικονομικής Αρωγής: Τα παρακάτω είναι περιπτώσεις κατά τις οποίες η Οικονομική Αρωγή δεν είναι διαθέσιμη στο πλαίσιο της παρούσας πολιτικής:

   i. Ανασφάλιστος Ασθενής ζητά Περίπλοκες/Εξειδικευμένες Υπηρεσίες: Σε γενικές γραμμές, οι Ανασφάλιστοι Ασθενείς που αναζητούν Περίπλοκες/Εξειδικευμένες Υπηρεσίες (π.χ. μεταμοσχεύσεις, πειραματικές ή δοκιμαζόμενες διαδικασίες) και επιδιώκουν να λάβουν οικονομική αρωγή για τις εν λόγω υπηρεσίες, θα πρέπει να λαμβάνουν διοικητική έγκριση από το άτομο που είναι υπεύθυνο για τα Οικονομικά στο νοσοκομείο (ή τον εκπρόσωπό του) πριν από την παροχή των εν λόγω υπηρεσιών, προκειμένου να είναι επιλέξιμοι για Οικονομική Αρωγή. Τα Νοσοκομεία πρέπει να αναπτύξουν μια διαδικασία για τους ασθενείς που ζητούν προηγούμενη διοικητική έγκριση για υπηρεσίες που απαιτούν την εν λόγω έγκριση. Οι υπηρεσίες επιλογής που συνήθως εξαιρούνται από την ασφαλιστική κάλυψη υγείας (π.χ. αισθητικές επεμβάσεις) δεν είναι επιλέξιμες για Οικονομική Αρωγή.

   ii. Ασθενείς Medi-Cal με Συμμετοχή στη Δαπάνη: Οι Ασθενείς Medi-Cal, οι οποίοι οφείλουν να καταβάλουν μέρος του κόστους, δεν είναι επιλέξιμοι για να υποβάλουν αίτηση για Οικονομική Αρωγή για τη μείωση του ποσού της συμμετοχής που οφείλεται. Τα Νοσοκομεία θα επιδιώκουν να εισπράττουν τα εν λόγω ποσά από τους ασθενείς.

   iii. Άρνηση λήψης καλυπτόμενων υπηρεσιών από τον Ασθενή: Ένας Ασφαλισμένος Ασθενής, ο οποίος επιλέγει να αναζητήσει υπηρεσίες που δεν καλύπτονται από την ασφαλιστική κάλυψη του ασθενούς (όπως ένας ασθενής του Οργανισμού Διατήρησης Υγείας (HMO) που επιδιώκει υπηρεσίες εκτός δικτύου από την Sutter ή ένας ασθενής που αρνείται να μεταφερθεί από ένα νοσοκομείο της Sutter σε μία εγκατάσταση του δικτύου) δεν είναι επιλέξιμος για Οικονομική Αρωγή

   iv. Ασφαλισμένος Ασθενής που δεν συνεργάζεται με τρίτο οφειλέτη: Ένας Ασφαλισμένος Ασθενής που είναι ασφαλισμένος από τρίτο οφειλέτη που αρνείται να πληρώσει για τις υπηρεσίες επειδή ο ασθενής δεν μπόρεσε να παράσχει στον τρίτο οφειλέτη τις απαιτούμενες πληροφορίες για τον καθορισμό της συμμετοχής του τρίτου οφειλέτη, δεν είναι επιλέξιμος για Οικονομική Αρωγή.

   v. Ο οφειλέτης καταβάλει τα χρήματα απευθείας στον ασθενή: Αν ένας ασθενής λαμβάνει αποζημίωση για τις υπηρεσίες απευθείας από μία ασφάλεια ή ένα πρόγραμμα Medicare, ο ασθενής δεν είναι επιλέξιμος για Οικονομική Αρωγή για τις υπηρεσίες.

   vi. Παραποίηση πληροφοριών: Τα Νοσοκομεία μπορούν να αρνηθούν να χορηγήσουν Οικονομική Αρωγή σε ασθενείς που παραποιούν πληροφορίες σχετικά με το Οικογενειακό Εισόδημα, τα μέλη της οικογένειάς τους ή άλλες πληροφορίες στην αίτηση επιλεξιμότητάς τους.

   vii. Αποζημιώσεις τρίτων: Αν ο ασθενής λάβει ένα οικονομικό διακανονισμό ή δικαστική απόφαση από αδικοπρακτούντα τρίτο που προκάλεσε τον τραυματισμό του ασθενούς, ο ασθενής πρέπει να χρησιμοποιήσει το ποσό του διακανονισμού ή της δικαστικής απόφασης για να καλύψει το υπόλοιπο της οφειλής του και δεν είναι επιλέξιμος για Οικονομική Αρωγή.

   viii. Επαγγελματικές (ιατρικές) Υπηρεσίες: Υπηρεσίες ιατρών, όπως αναισθησιολόγοι, ακτινολόγοι, νοσοκομειακοί ιατροί, παθολόγοι, κ.λπ., δεν καλύπτονται από την παρούσα πολιτική. Τυχόν εξαιρέσεις ορίζονται στο Παράρτημα Α. Πολλοί ιατροί προσφέρουν πολιτικές φιλανθρωπίας που επιτρέπουν στους ασθενείς να υποβάλουν αίτηση για δωρεάν ή μειωμένου κόστους περίθαλψη. Οι ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν πληροφορίες σχετικά με την πολιτική φιλανθρωπίας ενός ιατρού απευθείας από τον ιατρό τους.

Β. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ

1. Κάθε Νοσοκομείο πρέπει να καταβάλλει κάθε εύλογη προσπάθεια για να λάβει από τον ασθενή ή τον αντιπρόσωπό του πληροφορίες σχετικά με το εάν η ιδιωτική ή δημόσια ασφάλιση υγείας που διατηρεί μπορεί να καλύψει πλήρως ή εν μέρει τα έξοδα για την περίθαλψη που παρέχονται από το Νοσοκομείο σε έναν ασθενή. Ένας ασθενής που υποδεικνύει ανά πάσα στιγμή οικονομική αδυναμία να πληρώσει ένα τιμολόγιο για Νοσοκομειακή Περίθαλψη, θα πρέπει να αξιολογείται για το δικαίωμα χορήγησης Οικονομικής Αρωγής. Για να χαρακτηριστεί ως Ανασφάλιστος Ασθενής, ο ασθενής ή ο εγγυητής του ασθενούς πρέπει να βεβαιώσει ότι δεν είναι ενήμερος για τυχόν δικαίωμα υπαγωγής σε πρόγραμμα ασφάλισης ή κυβερνητικό πρόγραμμα που καλύπτει ή μειώνει το ποσό της χρέωσης. Όλοι οι ασθενείς θα πρέπει να ενθαρρύνονται να διερευνούν πιθανή επιλεξιμότητά τους για υπαγωγή σε κυβερνητικό πρόγραμμα, εάν δεν το έχουν ήδη πράξει.

2. Οι ασθενείς που επιθυμούν να υποβάλουν αίτηση για Οικονομική Αρωγή θα χρησιμοποιούν το τυποποιημένο έντυπο αίτησης της Sutter Health, «Αίτηση για Οικονομική Αρωγή», Παράρτημα Β

3. Οι ασθενείς μπορούν να ζητήσουν βοήθεια στη συμπλήρωση της αίτησης για Οικονομική Αρωγή προσωπικά στα Νοσοκομεία της Sutter Health που αναφέρονται στο Παράρτημα Α, μέσω τηλεφώνου στο 855-398-1633, μέσω ταχυδρομείου ή μέσω του δικτυακού τόπου της Sutter Health (www.sutterhealth.org).

4. Οι ασθενείς πρέπει να ταχυδρομούν τις Αιτήσεις για Οικονομική Αρωγή στη διεύθυνση Sutter Health, P. O. Box 619010, Roseville, CA 95661-9998 Attn: Charity Care Application.

5. Οι ασθενείς πρέπει να συμπληρώνουν την αίτηση για Οικονομική Αρωγή το συντομότερο δυνατό μετά τη λήψη των Νοσοκομειακών Υπηρεσιών. Αποτυχία συμπλήρωσης και επιστροφής της αίτησης μέσα σε 240 ημέρες από την ημερομηνία που το Νοσοκομείο έστειλε για πρώτη φορά ένα τιμολόγιο στον ασθενή, μπορεί να οδηγήσει στην άρνηση παροχής Οικονομικής Αρωγής.

Γ. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ

1. Το νοσοκομείο θα εξετάζει την Αίτηση Οικονομικής Αρωγής κάθε αιτούντος και τη χορήγηση οικονομικής αρωγής όταν ο ασθενής πληροί τα κριτήρια επιλεξιμότητας που ορίζονται στην ενότητα Α.1 και έχει λάβει (ή πρόκειται να λάβει) υπηρεσία(-ες) από το Νοσοκομείο.

2. Οι ασθενείς μπορούν επίσης να υποβάλουν αίτηση για το πρόγραμμα κρατικής βοήθειας, το οποίο μπορεί να είναι φρόνιμο αν ο συγκεκριμένος ασθενής απαιτεί συνεχή παροχή υπηρεσιών.

    i. Το νοσοκομείο πρέπει να βοηθά τους ασθενείς στον καθορισμό του κατά πόσον είναι επιλέξιμοι για οποιαδήποτε κυβερνητική ή άλλη αρωγή, ή εάν ένας ασθενής έχει δικαίωμα να εγγραφεί στο πρόγραμμα California Health Benefit Exchange (π.χ. Covered California).

    ii. Εάν ένας ασθενής υποβάλει αίτηση ή διατηρεί αίτηση σε εκκρεμότητα για ένα άλλο πρόγραμμα κάλυψης υγείας κατά την ίδια στιγμή που υποβάλει αίτηση παροχής Οικονομικής Αρωγής, η αίτηση για κάλυψη στο πλαίσιο άλλου προγράμματος κάλυψης υγείας δεν εμποδίζει την επιλεξιμότητα του ασθενούς για Οικονομική Αρωγή.

3. Μόλις ληφθεί απόφαση σχετικά με μία Πλήρη Φιλανθρωπική Περίθαλψη ή μία Φιλανθρωπική Περίθαλψη Υψηλού Ιατρικού Κόστους, ένα «Έντυπο Ενημέρωσης» (Παράρτημα Δ) θα αποστέλλεται σε κάθε αιτούντα, ενημερώνοντας τον για την απόφαση του Νοσοκομείου.

4. Οι ασθενείς θεωρούνται ότι είναι επιλέξιμοι για Οικονομική Αρωγή για χρονικό διάστημα ενός έτους μετά την έκδοση του Εντύπου Ενημέρωσης από το Νοσοκομείο. Μετά από ένα χρόνο, οι ασθενείς πρέπει να υποβάλουν εκ νέου αίτηση για Οικονομική Αρωγή.

5. Αν ο προσδιορισμός της Οικονομικής Αρωγής δημιουργεί ένα πιστωτικό υπόλοιπο υπέρ του ασθενούς, η επιστροφή του πιστωτικού υπολοίπου θα περιλαμβάνει τόκους επί του αχρεωστήτως καταβληθέντος ποσού από την ημερομηνία πληρωμής με το νόμιμο επιτόκιο (10% ετησίως), σύμφωνα με την ενότητα 127.440 του Κώδικα Υγείας και Ασφάλειας, υπό την προϋπόθεση ότι τα Νοσοκομεία δεν υποχρεούνται να επιστρέψουν πιστωτικό υπόλοιπο που είναι, μαζί με τους τόκους, λιγότερο από πέντε δολάρια ($ 5).

Δ. ΔΙΑΦΟΡΕΣ

Ένας ασθενής μπορεί να ζητήσει αναθεώρηση οποιαδήποτε απόφασης του Νοσοκομείου να αρνηθεί Οικονομική Αρωγή με κοινοποίηση προς το άτομο που είναι υπεύθυνο για τα Οικονομικά του νοσοκομείου ή τον εκπρόσωπό του, βάσει της αμφισβήτησης και της επιθυμητής ανακούφισης ενός τριάντα (30) ημερών από την ενημέρωση του ασθενούς σχετικά με τις περιστάσεις που προκάλεσαν την αμφισβήτηση. Οι ασθενείς μπορούν να υποβάλουν την αμφισβήτησή τους προφορικώς ή γραπτώς. Το άτομο που είναι υπεύθυνο για τα Οικονομικά του Νοσοκομείου ή ο εκπρόσωπός του, θα επανεξετάσει τη διαφωνία του ασθενούς όσο το δυνατόν συντομότερα και θα ενημερώσει τον ασθενή για κάθε απόφαση γραπτώς.

Ε. ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΡΩΓΗΣ:

1. **Γλώσσες**: Η παρούσα πολιτική θα είναι διαθέσιμη στην κύρια γλώσσα(-ες) της Περιοχής Υπηρεσιών του Νοσοκομείου. Επιπλέον, όλες οι ειδοποιήσεις/ανακοινώσεις που προβλέπονται στην παρούσα ενότητα θα είναι διαθέσιμες στην Κύρια Γλώσσα(-ες) της Περιοχής Υπηρεσιών του Νοσοκομείου και κατά τρόπο σύμφωνο με όλους τους ισχύοντες ομοσπονδιακούς και πολιτειακούς νόμους και κανονισμούς.

2. **Πληροφορίες που παρέχονται στους ασθενείς κατά την παροχή Νοσοκομειακής Περίθαλψης**:

   i. Προέγκριση εισαγωγής ή Εγγραφή: Κατά την προέγκριση εισαγωγής ή την εγγραφή (ή αργότερα, μόλις είναι εφικτό) τα Νοσοκομεία θα παρέχουν σε όλους τους ασθενείς ένα αντίγραφο του Παραρτήματος Ε, το οποίο περιλαμβάνει μία ευκολονόητη περίληψη της πολιτικής Οικονομικής Αρωγής και πληροφορίες σχετικά με το δικαίωμά τους να ζητήσουν εκτίμηση της οικονομικής τους ευθύνης για τις υπηρεσίες. Τα Νοσοκομεία θα προσδιορίζουν το τμήμα που μπορούν να επισκέπτονται οι ασθενείς για να λαμβάνουν πληροφορίες και να υποβάλουν αιτήσεις Οικονομικής Αρωγής.

   ii. Σύμβουλοι Οικονομικής Αρωγής: Στους ασθενείς που ενδέχεται να είναι Ανασφάλιστοι Ασθενείς θα εκχωρούνται Οικονομικοί Σύμβουλοι, οι οποίοι θα επισκέπτονται τους ασθενείς προσωπικά στο νοσοκομείο. Οι Οικονομικοί Σύμβουλοι θα παρέχουν σε αυτούς ασθενείς μια αίτηση Οικονομικής Αρωγής, καθώς και πληροφορίες επικοινωνίας για το προσωπικό του νοσοκομείου που μπορεί να παρέχει πρόσθετες πληροφορίες σχετικά με την παρούσα πολιτική Οικονομικής Αρωγής, και θα βοηθά στη διαδικασία υποβολής αιτήσεων.

   iii. Υπηρεσίες Επειγόντων Περιστατικών: Στην περίπτωση υπηρεσιών επειγόντων περιστατικών, τα Νοσοκομεία θα παρέχουν σε όλους τους ασθενείς μία ευκολονόητη περίληψη της πολιτικής Οικονομικής Αρωγής το συντομότερο δυνατό, μετά τη σταθεροποίηση της επείγουσας ιατρικής κατάστασης του ασθενούς ή κατά την έξοδο από το Νοσοκομείο.

   iv. Παρεχόμενες Αιτήσεις κατά την Έξοδο από το Νοσοκομείο: Κατά τη έξοδο, τα Νοσοκομεία θα παρέχουν σε όλους τους ασθενείς ένα αντίγραφο του Παραρτήματος Ε, το οποίο περιλαμβάνει μία ευκολονόητη περίληψη της πολιτικής Οικονομικής Αρωγής και στους Ανασφάλιστους Ασθενείς αιτήσεις για τα προγράμματα Medi-Cal και California Children's Services ή οποιοδήποτε άλλο ενδεχομένως εφαρμόσιμο κυβερνητικό πρόγραμμα.

3. **Πληροφορίες που παρέχονται στους Ασθενείς σε άλλες στιγμές**:

   i. Πληροφορίες επικοινωνίας: Οι ασθενείς μπορούν να καλούν στο 1-855-398-1633 ή να επικοινωνούν με το τμήμα του Νοσοκομείου που αναγράφεται στο

Παράρτημα Ζ για να λαμβάνουν πρόσθετες πληροφορίες σχετικά με την Οικονομική Αρωγή και συνδρομή στη διαδικασία υποβολής αιτήσεων.

ii. Καταστάσεις Χρεώσεων: Τα Νοσοκομεία θα τιμολογούν τους ασθενείς σύμφωνα με την Πολιτική Χρεώσεων και Εισπράξεων της Sutter Health. Οι καταστάσεις χρεώσεων για τους ασθενείς θα περιλαμβάνουν το Παράρτημα Ε, το οποίο περιλαμβάνει μία ευκολονόητη περίληψη της πολιτικής Οικονομικής Αρωγής, έναν αριθμό τηλεφώνου για ερωτήσεις σχετικά με την Οικονομική Αρωγή, καθώς και τη διεύθυνση της ιστοσελίδας, όπου οι ασθενείς μπορούν να λαμβάνουν πρόσθετες πληροφορίες σχετικά με την Οικονομική Αρωγή, συμπεριλαμβανομένης της Πολιτικής Οικονομικής Αρωγής, μιας ευκολονόητης περίληψης της πολιτικής, και της αίτησης για Οικονομική Αρωγή. Μία σύνοψη των νόμιμων δικαιωμάτων σας περιλαμβάνεται στο Παράρτημα ΣΤ, καθώς και στην τελική κατάσταση χρέωσης του ασθενούς.

iii. Κατόπιν αιτήματος: Τα Νοσοκομεία θα παρέχουν στους ασθενείς έντυπα αντίγραφα της Πολιτικής Οικονομικής Αρωγής, της Αίτησης για Οικονομική Αρωγή, και την ευκολονόητη περίληψη της πολιτικής Οικονομικής Αρωγής, κατόπιν αιτήματος και χωρίς χρέωση.

4. **Δημοσίευση Πληροφοριών Οικονομικής Αρωγής**:

i. Δημόσια Ανάρτηση: Τα Νοσοκομεία θα δημοσιεύουν αντίγραφα της Πολιτικής Οικονομικής Αρωγής, της Αίτησης για Οικονομική Αρωγή, και την ευκολονόητη περίληψη της πολιτικής Οικονομικής Αρωγής σε περίοπτη θέση στην αίθουσα επειγόντων περιστατικών, στον χώρο υποδοχής ασθενών και σε οποιαδήποτε άλλη θέση στο νοσοκομείο, όπου υπάρχει μεγάλος όγκος κυκλοφορίας ασθενών, συμπεριλαμβανομένων, αλλά χωρίς περιορισμό, των αιθουσών αναμονής, των λογιστηρίων και των χώρων περίθαλψης εξωτερικών ασθενών. Αυτές οι ανακοινώσεις θα περιλαμβάνουν πληροφορίες σχετικά με το δικαίωμα αίτησης εκτίμησης της οικονομικής συμμετοχής για τις υπηρεσίες.

ii. Ιστοσελίδα: Η Πολιτική Οικονομικής Αρωγής, η Αίτηση για Οικονομική Αρωγή και η ευκολονόητη περίληψη της πολιτικής Οικονομικής Αρωγής θα είναι διαθέσιμες σε περίοπτη θέση στην ιστοσελίδα της Sutter Health (www.sutterhealth.org) και στην ιστοσελίδα κάθε μεμονωμένου Νοσοκομείου. Τα άτομα που αναζητούν πληροφορίες σχετικά με την Οικονομική Αρωγή δεν θα υποχρεούνται να δημιουργήσουν λογαριασμό ή να παρέχουν οποιαδήποτε προσωπική πληροφορία πριν από τη λήψη πληροφοριών σχετικά με την Οικονομική Αρωγή.

iii. Αλληλογραφία: Οι Ασθενείς μπορούν να ζητήσουν την ταχυδρομική αποστολή αντιγράφων της Πολιτικής Οικονομικής Αρωγής, της Αίτησης για Οικονομική Αρωγή και της ευκολονόητης περίληψης της πολιτικής Οικονομικής Αρωγής, χωρίς κανένα κόστος για τον ασθενή.

iv. Διαφημίσεις/Δελτία Τύπου: Καθόσον είναι αναγκαίο, και τουλάχιστον σε ετήσια βάση, η Sutter Health θα αναρτά μία διαφήμιση σχετικά με την διαθεσιμότητα της Οικονομικής Αρωγής σε Νοσοκομεία στην κύρια εφημερίδα(-ες) των κοινοτήτων που εξυπηρετούνται από τη Sutter Health, ή όταν αυτό δεν είναι εφικτό, η Sutter θα εκδίδει ένα δελτίο τύπου με τις εν λόγω πληροφορίες, ή θα μετέρχεται άλλους τρόπους που θα θεωρεί ότι θα δημοσιεύουν ευρέως τη διαθεσιμότητα της πολιτικής στους ασθενείς των κοινοτήτων μας.

v. Ευαισθητοποίηση της Κοινότητας: Η Sutter Health θα συνεργάζεται με συνδεδεμένες οργανώσεις, ιατρούς, κοινοτικές κλινικές και άλλους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης για την ενημέρωση των μελών της κοινότητας (ειδικά εκείνων που είναι πιο πιθανό να χρειαστούν Οικονομική Αρωγή) σχετικά με τη διαθεσιμότητα της Οικονομικής Αρωγής.

ΣΤ. ΔΙΑΦΟΡΑ

1. **Τήρηση αρχείων**:

Τα αρχεία που αφορούν την Οικονομική Αρωγή πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμα. Το Νοσοκομείο πρέπει να διατηρεί τις πληροφορίες σχετικά με τον αριθμό Ανασφάλιστων Ασθενών που έχουν λάβει υπηρεσίες από το νοσοκομείο, τον αριθμό των ολοκληρωθέντων αιτήσεων Οικονομικής Αρωγής, την εκτιμώμενη αξία των παροχών που έχουν παρασχεθεί, τον αριθμό των αιτήσεων που έχουν απορριφθεί και των λόγων για την απόρριψη. Επιπλέον, τυχόν σημειώσεις σχετικά με την έγκριση ή την απόρριψη μίας αίτησης ασθενούς για την παροχή Οικονομικής Αρωγής θα πρέπει να εισάγονται στον λογαριασμό του ασθενούς.

2. **Προγράμματα πληρωμών:**
   Οι ασθενείς ενδέχεται να είναι επιλέξιμοι για ένα πρόγραμμα πληρωμών. Η προσφορά και διαπραγμάτευση του προγράμματος πληρωμών θα γίνεται σύμφωνα με την Πολιτική Χρεώσεων και Εισπράξεων των Νοσοκομείων της Sutter Health.

3. **Χρεώσεις και Εισπράξεις**:
   Τα Νοσοκομεία μπορούν να εφαρμόζουν εύλογες προσπάθειες είσπραξης οφειλών από τους Ασθενείς. Οι πληροφορίες που αποκτώνται κατά τη διάρκεια της διαδικασίας υποβολής αίτησης για Οικονομική Αρωγή δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν κατά τη διαδικασία είσπραξης, είτε από Νοσοκομείο ή από οποιαδήποτε εταιρεία είσπραξης που έχει προσληφθεί από το νοσοκομείο. Οι γενικές ενέργειες είσπραξης μπορούν να περιλαμβάνουν την έκδοση καταστάσεων ασθενών, τηλεφωνικές κλήσεις και παραπομπές καταστάσεων έχουν σταλεί στον ασθενή ή τον εγγυητή. Τα τμήματα Θυγατρικών και Κύκλου Εργασιών πρέπει να αναπτύξουν διαδικασίες για να διασφαλίζεται ότι οι ερωτήσεις και τα παράπονα των ασθενών για τους λογαριασμούς διερευνώνται και διορθώνονται κατά περίπτωση, με την έγκαιρη επικοινωνία με τον ασθενή. Το νοσοκομείο ή οι εταιρείες είσπραξης δεν θα προχωρούν σε τυχόν έκτακτες ενέργειες είσπραξης (όπως ορίζεται στην πολιτική Χρεώσεων και Εισπράξεων των Νοσοκομείων της Sutter Health). Αντίγραφα της πολιτικής Χρεώσεων και Εισπράξεων των Νοσοκομείων της Sutter Health μπορούν να ληφθούν δωρεάν από την ιστοσελίδα της Sutter Health στο www.sutterhealth.org ή με κλήση στο 855-398-1633 ή από το Τμήμα Εγγραφής Ασθενών του Νοσοκομείου, τα γραφεία Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών και το τμήμα επειγόντων περιστατικών.

4. **Υποβολή στο OSHPD**:
   Τα Νοσοκομεία της Sutter Health θα υποβάλουν τις πολιτικές Οικονομικής Αρωγής στο Γραφείο Πολιτειακού Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Υγείας (OSHPD). Οι πολιτικές μπορούν να βρεθούν στην ιστοσελίδα του OSHPD που βρίσκεται εδώ: https://syfphr.oshpd.ca.gov/

5. **Γενικά τιμολογούμενα ποσά:**
   Σύμφωνα με την ενότητα 1, άρθρο 501(r)-5 του Κώδικα Εσωτερικού Εισοδήματος, η Sutter εφαρμόζει τη μέθοδο πρόβλεψης Medicare για τα γενικά τιμολογούμενα ποσά. Ωστόσο, οι ασθενείς που είναι επιλέξιμοι για οικονομική αρωγή δεν είναι οικονομικά υπεύθυνοι για μεγαλύτερα ποσά από τα γενικά τιμολογούμενα, επειδή οι επιλέξιμοι ασθενείς δεν καταβάλουν κανένα ποσό.

ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

Άρθρο 501(r) του Κώδικα Εσωτερικού Εισοδήματος

26 Κώδικας Ομοσπονδιακών Κανονισμών 1.501(r)-1 έως 1.501(r)-7

Κώδικας Υγείας και Ασφάλειας την Καλιφόρνια, ενότητες 124700 έως 127446

Η πολιτική αυτή προορίζεται να διαβαστεί σε συνδυασμό με την Πολιτική Χρεώσεων και Εισπράξεων της Sutter Health (Οικονομική Πολιτική 14-227).

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ

Παράρτημα Α – Πάροχοι που Καλύπτονται και Δεν Καλύπτονται από την Πολιτική
Παράρτημα Β – Αίτηση Οικονομικής Αρωγής
Παράρτημα Γ – Φύλλο Εργασίας Υπολογισμού Οικονομικής Αρωγής
Παράρτημα Δ – Έντυπο ενημέρωσης Προσδιορισμός Επιλεξιμότητας Φιλανθρωπικής Περίθαλψης της Sutter Health
Παράρτημα Ε – Σημαντικές Πληροφορίες Χρεώσεων για Ασθενείς

Παράρτημα ΣΤ – Ενημέρωση Δικαιωμάτων
Παράρτημα Ζ – Συνεργαζόμενα Νοσοκομεία της Sutter Health, διεύθυνση και ιστοσελίδα για Οικονομική Αρωγή

Παράρτημα Α

Πάροχοι που Καλύπτονται και Δεν Καλύπτονται από την Πολιτική

Οι πάροχοι που αναφέρονται στο http://www.sutterhealth.org/communitybenefit/financial-assistance.html **καλύπτονται** βάσει της παρούσας Πολιτικής.

Οι πάροχοι που αναφέρονται στο http://www.sutterhealth.org/communitybenefit/financial-assistance.html **ΔΕΝ καλύπτονται** βάσει της παρούσας Πολιτικής.

Παράρτημα Β
ΑΙΤΗΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΡΩΓΗΣ

ΟΝΟΜΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ _____ ΣΥΖΥΓΟΣ _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ _____ ΤΗΛΕΦΩΝΟ _____

ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ _____ SNN _____
(ΑΣΘΕΝΗΣ) (ΣΥΖΥΓΟΣ)

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: Αναγραφή συζύγου, συντρόφου ή τέκνων κάτω των 21 ετών. Αν ο ασθενής είναι ανήλικος, αναγραφή των γονέων, των κηδεμόνων και των αδελφών κάτω των 21 ετών

Όνομα	Ηλικία	Σχέση
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

Εργοδότης: _____ Θέση: _____

Πρόσωπο επικοινωνίας & τηλέφωνο: _____

Σε περίπτωση αυτοαπασχολούμενου, όνομα επιχείρησης:_____

Εργοδότης συζύγου: _____ Θέση: _____

Πρόσωπο επικοινωνίας & τηλέφωνο: _____

Σε περίπτωση αυτοαπασχολούμενου, όνομα επιχείρησης: _____

ΤΡΕΧΟΝ ΜΗΝΙΑΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ

		Ασθενής	Άλλο μέλος της οικογένειας
	Μεικτές αποδοχές (προ κρατήσεων)		
Συν:	Εισόδημα από επιχείρηση(για αυτοαπασχολούμενους)	_____	_____
Συν:	Άλλο εισόδημα:		
	Τόκοι και μερίσματα	_____	_____
	Από ακίνητη ή προσωπική περιουσία	_____	_____
	Κοινωνική ασφάλιση	_____	_____
	Άλλο (προσδιορίστε):	_____	_____
	Λήψη διατροφής ή ποσών αρωγής	_____	_____
Μείον:	Καταβολή διατροφής, στήριξης	_____	_____
Σύνολο:	Τρέχον Μηνιαίο Εισόδημα	_____	_____
	Συνολικό τρέχον μηνιαίο εισόδημα (Ασθενής + Σύζυγος)	_____	_____
	Εισόδημα από τα παραπάνω	_____	_____

ΜΕΓΕΘΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Σύνολο μελών οικογένειας
(Προσθέστε τον ασθενή, τους γονείς (για ανήλικους ασθενείς), τον/τη σύζυγο και τα τέκνα)

	Ναι	Όχι
Έχετε ασφάλιση υγείας;	□	□
Έχετε άλλη ασφάλιση που μπορεί να εφαρμοστεί (π.χ. ασφάλιση αυτοκινήτου);	□	□
Προκλήθηκε ο τραυματισμός από τρίτους (π.χ. κατά τη διάρκεια ενός αυτοκινητιστικού ατυχήματος ή γλιστρήσατε και πέσατε);	□	□

Υπογράφοντας το παρόν έντυπο, επιτρέπω στη Sutter Health να ελέγξει την απασχόλησή μου για τον καθορισμό της επιλεξιμότητας μου για έκπτωση και κατανοώ ότι ενδέχεται να χρειαστεί να αποδείξω τις πληροφορίες που παρέχω.

_____ _____
(Υπογραφή Ασθενούς ή Εγγυητή) (Ημερομηνία)

_____ _____
(Υπογραφή Συζύγου) (Ημερομηνία)

Παράρτημα Γ
ΦΥΛΛΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΡΩΓΗΣ

Όνομα ασθενούς: _____ Αρ. λογαριασμού ασθενούς *:* _____
Νοσοκομείο: _____

Ειδικά Θέματα/Περιστάσεις: _____
_____
_____
_____

	Ναι	Όχι
Έχει ο ασθενής Ασφάλιση Υγείας;	□	□
Είναι ο ασθενής επιλέξιμος για το Medicare;	□	□
Είναι ο ασθενής επιλέξιμος για το Medi-Cal;	□	□
Είναι ο ασθενής επιλέξιμος για άλλα κυβερνητικά προγράμματα (π.χ. Θύματα Εγκλήματος κ.λπ.);	□	□

Εάν ένας ασθενής υποβάλει αίτηση ή διατηρεί αίτηση σε εκκρεμότητα για ένα άλλο πρόγραμμα κάλυψης υγείας κατά την ίδια στιγμή που υποβάλει αίτηση παροχής οικονομικής αρωγής ή πρόγραμμα έκπτωσης, καμία από τις αιτήσεις δεν εμποδίζει την επιλεξιμότητα του ασθενούς για το άλλο πρόγραμμα.

Έχει ο ασθενής άλλη ασφάλιση (π.χ. ιατρική κάλυψη αυτοκινητιστικών ατυχημάτων);	□	□
Είναι ο ασθενής ασφαλισμένος από τρίτο φορέα;	□	□
Είναι ο ασθενής αυτασφάλιστος;	□	□

Υπολογισμός Οικονομικής Αρωγής:
Συνολικό Τρέχον Μηνιαίο Οικογενειακό Εισόδημα (Από την αίτηση για Οικονομική Αρωγή) $_____

Μέλη οικογένειας (Από την αίτηση για Οικονομική Αρωγή) _____

Ικανοποίηση προϋποθέσεων παροχής Οικονομικής Αρωγής Ναι Όχι

Παράρτημα Δ

ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
SUTTER HEALTH
ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΕΠΙΛΕΞΙΜΟΤΗΤΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΡΩΓΗΣ

Η Sutter Health προέβη σε προσδιορισμό της επιλεξιμότητας για Οικονομική Αρωγή για:

_____ _____ _____
ΟΝΟΜΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΑΡ. ΛΟΓ. ΗΜΕΡ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Το αίτημα για οικονομική αρωγή έγινε από τον ασθενή ή για λογαριασμό του ασθενούς στις _____.
Αυτός ο προσδιορισμός ολοκληρώθηκε στις _____.

Με βάση τις πληροφορίες που παρασχέθηκαν από τον ασθενή ή για λογαριασμό του ασθενούς, έλαβε χώρα ο ακόλουθος προσδιορισμός:

Το αίτημά σας για οικονομική αρωγή εγκρίθηκε για τις υπηρεσίες που παρασχέθηκαν στις _____.
Μετά την εφαρμογή της έκπτωσης οικονομικής αρωγής, το οφειλόμενο ποσό είναι $_____.

Το αίτημά σας για οικονομική αρωγή είναι εν αναμονή έγκρισης. Ωστόσο, απαιτούνται οι ακόλουθες πληροφορίες πριν εφαρμοστεί οποιαδήποτε προσαρμογή στον λογαριασμό σας:

_____
_____
_____
_____
_____

Το αίτημά σας για οικονομική αρωγή έχει απορριφθεί για τους ακόλουθους λόγους:

ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ: _____
_____
_____
_____
_____

Η χορήγηση οικονομικής αρωγής εξαρτάται από την πληρότητα και την ακρίβεια των πληροφοριών που παρέχονται στο νοσοκομείο. Σε περίπτωση που το νοσοκομείο ανακαλύψει ότι τραυματιστήκατε από άλλο πρόσωπο, έχετε επιπλέον εισόδημα, έχετε πρόσθετη ασφάλιση ή παρείχατε ελλιπείς ή ανακριβείς πληροφορίες σχετικά με την ικανότητά σας να πληρώσετε για τις υπηρεσίες που παρασχέθηκαν, το νοσοκομείο μπορεί να ανακαλέσει την απόφασή του να χορηγήσει οικονομική αρωγή και να θεωρήσει εσάς ή/και τρίτους ως υπεύθυνους για τις χρεώσεις του νοσοκομείου.

Αν έχει υποβληθεί αίτηση για ένα άλλο πρόγραμμα κάλυψης υγείας κατά την ίδια στιγμή που υποβάλετε αίτηση για Οικονομική Αρωγή, καμία από τις αιτήσεις δεν θα αποκλείει την επιλεξιμότητά σας για το άλλο πρόγραμμα.

Εάν έχετε οποιεσδήποτε ερωτήσεις σχετικά με τον παρόντα προσδιορισμό, παρακαλούμε επικοινωνήστε με:

_____
Οικονομικές Υπηρεσίες Ασθενών
855-398-1633

Παράρτημα Ε
Σημαντικές πληροφορίες χρεώσεων για τους Ασθενείς
Ευκολονόητη Σύνοψη Οικονομικής Αρωγής

Σας ευχαριστούμε που επιλέξατε τη Sutter Health. Αυτό το φυλλάδιο έχει σχεδιαστεί για να βοηθήσει τους ασθενείς μας να κατανοήσουν την Οικονομική Αρωγή που διατίθεται σε επιλέξιμους ασθενείς, τη διαδικασία υποβολής αίτησης παροχής Οικονομικής Αρωγής, και τις επιλογές πληρωμής σας. Ο λογαριασμός του νοσοκομείου σας δεν θα περιλαμβάνει καμία χρέωση για υπηρεσίες που ενδέχεται να λάβετε κατά τη διάρκεια της παραμονής σας στο νοσοκομείο από ιατρούς, αναισθησιολόγους, κλινικούς επαγγελματίες, επιχειρήσεις ασθενοφόρων και άλλους παρόχους που ενδέχεται να σας χρεώσουν ξεχωριστά για τις υπηρεσίες τους. Εάν επιθυμείτε να ζητήσετε αρωγή για την πληρωμή των οφειλών σας στους εν λόγω άλλους παρόχους, θα πρέπει να επικοινωνήσετε απευθείας με τους παρόχους.

Υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών: Αν λάβατε υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών στο νοσοκομείο, θα λάβετε ένα ξεχωριστό τιμολόγιο για τον ιατρό επειγόντων περιστατικών. Για οποιεσδήποτε ερωτήσεις σχετικά με τις υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών του ιατρού, θα πρέπει να απευθυνθείτε στον εν λόγω ιατρό. Ένας ιατρός επειγόντων περιστατικών, όπως ορίζεται στην ενότητα 127450 του Κώδικα Υγείας και Ασφάλειας, ο οποίος παρέχει υπηρεσίες επείγουσας περίθαλψης σε ένα νοσοκομείο, υποχρεούται από τη νομοθεσία να παρέχει εκπτώσεις σε ανασφάλιστους ασθενείς ή σε ασθενείς με υψηλές ιατρικές δαπάνες που κυμαίνονται στο ή κάτω από το 350% του ομοσπονδιακού ορίου της φτώχειας.

Επιλογές πληρωμής: Sutter Health διαθέτει πολλές επιλογές για να σας βοηθήσει με την πληρωμή του νοσοκομειακού σας λογαριασμού.

Προγράμματα πληρωμής: Τα υπόλοιπα των λογαριασμών των ασθενών οφείλονται κατά την παραλαβή των τιμολογίων. Οι ασθενείς μπορούν να επιλέξουν να προχωρήσουν σε διακανονισμό για το νοσοκομειακό τους λογαριασμό. Πρέπει να υπογραφεί μία Οικονομική Συμφωνία πριν το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών να είναι σε θέση να αποδεχθεί διακανονισμούς που επιτρέπουν στους ασθενείς να πληρώσουν τους νοσοκομειακούς τους λογαριασμούς τμηματικά. Οι εν λόγω διακανονισμοί είναι άτοκοι για ανασφάλιστους ασθενείς με χαμηλά εισοδήματα και ορισμένους επιλέξιμους ασθενείς με υψηλές ιατρικές δαπάνες. Η διαπραγμάτευση του προγράμματος πληρωμής γίνεται μεταξύ του Νοσοκομείου και του ασθενούς.

Επιλεξιμότητα Medi-Cal & Κυβερνητικού Προγράμματος: Ενδέχεται να είστε επιλέξιμοι για ένα κυβερνητικό πρόγραμμα υγείας. Η Sutter Health έχει διαθέσιμο προσωπικό για να σας βοηθήσει με την υποβολή αίτησης για κυβερνητικά προγράμματα όπως το Medi-Cal. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με το τμήμα Οικονομικής Αρωγής Ασθενών στο (855) 398-1633 αν θέλετε περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα προγράμματα της κυβέρνησης ή χρειάζεστε αρωγή για την υποβολή αίτησης για τα εν λόγω προγράμματα. Η παρούσα εγκατάσταση διατηρεί επίσης συμβάσεις με οργανώσεις που μπορούν να σας βοηθήσουν περαιτέρω με την υποβολή αίτησης για κυβερνητική αρωγή, αν απαιτηθεί.

Covered California: Ενδέχεται να είστε επιλέξιμοι για κάλυψη υγειονομικής περίθαλψης στο πλαίσιο του Covered California, το οποίο είναι το πρόγραμμα περίθαλψης της Καλιφόρνια στο πλαίσιο του Νόμου περί Προσιτής Περίθαλψης. Επικοινωνήστε με το τμήμα οικονομικής αρωγής του νοσοκομείου στο (855) 398-1633 για περισσότερες πληροφορίες και βοήθεια για να δείτε αν δικαιούστε κάλυψη υγειονομικής περίθαλψης μέσω του Covered California.

Περίληψη Οικονομικής Αρωγής (Φιλανθρωπική Περίθαλψη): Η Sutter Health έχει δεσμευτεί να παρέχει οικονομική βοήθεια σε ασθενείς με χαμηλό εισόδημα και σε ασθενείς που έχουν ασφάλιση που απαιτεί από τον ασθενή να πληρώσει σημαντικό μέρος του κόστους περίθαλψής του. Ακολουθεί μία σύνοψη των απαιτήσεων επιλεξιμότητας για την Οικονομική Αρωγή και της διαδικασίας υποβολής αιτήσεων για τους ασθενείς που επιθυμούν να αναζητήσουν Οικονομική Αρωγή. Οι ακόλουθες κατηγορίες ασθενών είναι επιλέξιμες για Οικονομική Αρωγή:

- Ασθενείς, οι οποίοι δεν διαθέτουν καμία τρίτη πηγή πληρωμής, για παράδειγμα μια ασφαλιστική εταιρεία ή ένα κυβερνητικό πρόγραμμα, για οποιοδήποτε τμήμα των ιατρικών τους δαπανών **και** έχουν οικογενειακό εισόδημα ίσο ή κάτω από το 400% του ομοσπονδιακού ορίου της φτώχειας.
- Ασθενείς που καλύπτονται από ασφάλιση, αλλά έχουν (i) οικογενειακό εισόδημα ίσο ή κάτω από το 400% του ομοσπονδιακού ορίου της φτώχειας, **και** (ii) ιατρικές δαπάνες για τους ίδιους ή την οικογένειά τους (που προέκυψαν σε θυγατρικό νοσοκομείο ή καταβλήθηκαν σε

άλλους παρόχους τους τελευταίους 12 μήνες), που υπερβαίνουν το 10% του οικογενειακού εισοδήματος του ασθενούς.
- Ασθενείς οι οποίοι καλύπτονται από ασφάλιση, αλλά εξαντλούν τα δικαιώματα ασφαλιστικής κάλυψής τους είτε πριν είτε κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στο νοσοκομείο, και έχουν οικογενειακό εισόδημα ίσο ή κάτω από το 400% του ομοσπονδιακού ορίου της φτώχειας.

Μπορείτε να υποβάλετε αίτηση για Οικονομική Αρωγή χρησιμοποιώντας το έντυπο της αίτησης που διατίθεται από το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών, το οποίο βρίσκεται στα τμήματα Πρόσβασης / Εγγραφής Ασθενών του Νοσοκομείου, ή καλώντας στο τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών στο 855-398-1633 ή στην ιστοσελίδα της Sutter Health ή του Νοσοκομείου (www.sutterhealth.org). Μπορείτε επίσης να υποβάλετε αίτηση μιλώντας με έναν εκπρόσωπο του τμήματος Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών, ο οποίος θα σας βοηθήσει με τη συμπλήρωση της αίτησης. Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αίτησης, θα σας ζητηθεί να παρέχετε πληροφορίες σχετικά με τον αριθμό των ατόμων στην οικογένειά σας, το μηνιαίο εισόδημά σας, καθώς και άλλες πληροφορίες που θα βοηθήσουν το νοσοκομείο στον καθορισμό της επιλεξιμότητάς σας για Οικονομική Αρωγή. Ενδέχεται να σας ζητηθεί να παρέχετε απόκομμα μισθοδοσίας ή φορολογικά στοιχεία για να βοηθήσετε τη Sutter στον έλεγχο του εισοδήματός σας.

Μετά την υποβολή της αίτησης, το νοσοκομείο θα εξετάσει τις πληροφορίες και θα σας ενημερώσει εγγράφως σχετικά με το δικαίωμά σας. Εάν έχετε οποιεσδήποτε ερωτήσεις κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αίτησης, μπορείτε να επικοινωνήσετε με το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών στο (855) 398-1633.

Εάν διαφωνείτε με την απόφαση του νοσοκομείου, μπορείτε να υποβάλετε ένσταση στο τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών.

Αντίγραφα της Πολιτικής Οικονομικής Αρωγής του παρόντος Νοσοκομείου, της Ευκολονόητης Σύνοψης και Αίτησης καθώς και αιτήσεις για συμμετοχή στο κυβερνητικό πρόγραμμα είναι διαθέσιμα σε πολλές γλώσσες προσωπικά στα γραφεία Εγγραφής Ασθενών και Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών, καθώς και στο sutterhealth.org και μέσω ταχυδρομείου. Μπορούμε επίσης να σας στείλουμε δωρεάν ένα αντίγραφο της Πολιτικής Οικονομικής Αρωγής, αν επικοινωνήσετε με το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών στο 855-398-1633.

Σύμφωνα με την ενότητα 1, άρθρο 501(r)-5 του Κώδικα Εσωτερικού Εισοδήματος, η Sutter εφαρμόζει τη μέθοδο πρόβλεψης Medicare για τα γενικά τιμολογούμενα ποσά. Ωστόσο, οι ασθενείς που είναι επιλέξιμοι για οικονομική αρωγή δεν είναι οικονομικά υπεύθυνοι για μεγαλύτερα ποσά από τα γενικά τιμολογούμενα, επειδή οι επιλέξιμοι ασθενείς δεν καταβάλουν κανένα ποσό.

Εκκρεμείς αιτήσεις: Αν έχει υποβληθεί αίτηση για ένα άλλο πρόγραμμα κάλυψης υγείας κατά την ίδια στιγμή που θα υποβάλετε αίτηση για φιλανθρωπική περίθαλψη, καμία από τις αιτήσεις δεν θα αποκλείει την επιλεξιμότητα για το άλλο πρόγραμμα.

Ενημέρωση Διαθεσιμότητας Οικονομικών Εκτιμήσεων: Μπορείτε να ζητήσετε μια γραπτή εκτίμηση της οικονομικής σας συμμετοχής για τις υπηρεσίες του νοσοκομείου. Οι αιτήσεις για εκτιμήσεις πρέπει να γίνονται κατά τις εργάσιμες ώρες. Η εκτίμηση θα σας παρέχει μια εκτίμηση του ποσού που θα απαιτήσει το νοσοκομείο από τον ασθενή για τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, τις διαδικασίες και τις προμήθειες που ευλόγως αναμένεται να παρασχεθούν από το νοσοκομείο. Οι εκτιμήσεις βασίζονται στη μέση διάρκεια νοσηλείας και τις υπηρεσίες που παρέχονται για τη διάγνωση του ασθενούς. Δεν αποτελούν υποσχέσεις παροχής υπηρεσιών καθορισμένου κόστους. Η οικονομική συμμετοχή ενός ασθενούς μπορεί να είναι μεγαλύτερη ή μικρότερη από την εκτίμηση με βάση τις υπηρεσίες που ο ασθενής λαμβάνει πραγματικά.

Το νοσοκομείο μπορεί να παρέχει εκτιμήσεις μόνο για το ύψος των νοσοκομειακών υπηρεσιών. Ενδέχεται να υπάρχουν πρόσθετες χρεώσεις για τις υπηρεσίες που θα παρασχεθούν από ιατρούς κατά τη διάρκεια της παραμονής ενός ασθενούς στο νοσοκομείο, όπως αποδείξεις από γιατρούς, καθώς και αναισθησιολόγους, παθολόγους, ακτινολόγους, υπηρεσίες ασθενοφόρου ή άλλους επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι δεν είναι υπάλληλοι του νοσοκομείου. Οι ασθενείς λαμβάνουν ξεχωριστό τιμολόγιο για τις εν λόγω υπηρεσίες.

Αν έχετε οποιαδήποτε απορία σχετικά με τις γραπτές εκτιμήσεις, παρακαλούμε επικοινωνήστε με το τμήμα Πρόσβασης Ασθενών στο 855-398-1637. Αν έχετε οποιεσδήποτε απορίες ή αν θέλετε να πληρώσετε μέσω τηλεφώνου, παρακαλούμε επικοινωνήστε με το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών στο 855-398-1633.

Παράρτημα ΣΤ

Ενημέρωση Δικαιωμάτων

Σας ευχαριστούμε για την επιλογή της Sutter Health για τις πρόσφατες υπηρεσίες σας. Επισυνάπτουμε κατάσταση των χρεώσεων για την επίσκεψή σας στο νοσοκομείο. **Η εξόφληση πρέπει να γίνει άμεσα.** Ενδέχεται να δικαιούστε εκπτώσεις αν πληροίτε ορισμένες οικονομικές προϋποθέσεις, οι οποίες παρατίθενται παρακάτω, ή αν καταβάλετε την οφειλή άμεσα.

Παρακαλούμε σημειώστε ότι το παρόν τιμολόγιο αφορά μόνο νοσοκομειακές υπηρεσίες. Ενδέχεται να υπάρχουν πρόσθετες χρεώσεις για τις υπηρεσίες που θα παρασχεθούν από ιατρούς κατά τη διάρκεια της παραμονής σας στο νοσοκομείο, όπως αποδείξεις από γιατρούς, καθώς και αναισθησιολόγους, παθολόγους, ακτινολόγους, υπηρεσίες ασθενοφόρου ή άλλους επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι δεν είναι υπάλληλοι του νοσοκομείου. Ενδέχεται να λάβετε ένα ξεχωριστό τιμολόγιο για τις εν λόγω υπηρεσίες.

Σύνοψη των δικαιωμάτων σας: Η κρατική και η ομοσπονδιακή νομοθεσία απαιτεί από τους φορείς είσπραξης χρεών να σας φέρονται δίκαια και απαγορεύει στους φορείς είσπραξης χρεών να προχωρούν σε ψευδείς δηλώσεις ή απειλές βίας, χρησιμοποιώντας απειλητική ή υβριστική γλώσσα, ή να προχωρούν σε αθέμιτη επικοινωνία με τρίτους, συμπεριλαμβανομένου του εργοδότη σας. Εκτός υπό ασυνήθειες περιστάσεις, οι φορείς είσπραξης χρεών δεν μπορούν να επικοινωνούν μαζί σας πριν από τις 8:00 ή μετά τις 21:00 Σε γενικές γραμμές, ένας φορέας είσπραξης χρέους δεν μπορεί να δώσει πληροφορίες σχετικά με το χρέος σας σε άλλο πρόσωπο, εκτός από το δικηγόρο ή τον/την σύζυγό σας. Ένας φορέας είσπραξης χρέους μπορεί να επικοινωνήσει με ένα άλλο πρόσωπο για να επιβεβαιώσει τη διεύθυνσή σας ή να εκτελέσει μία δικαστική απόφαση. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις δραστηριότητες είσπραξης οφειλών μπορείτε να επικοινωνήσετε με την Ομοσπονδιακή Επιτροπή Εμπορίου τηλεφωνικώς στο 1-877-FTC-HELP (382-4357) ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση www.ftc.gov.

Μη κερδοσκοπικές υπηρεσίες παροχής συμβουλών πίστωσης, καθώς και υποστήριξη καταναλωτών από τοπικά γραφεία νομικών υπηρεσιών ενδέχεται να είναι διαθέσιμα στην περιοχή σας. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με το γραφείο Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών στο 855-398-1633 για παραπομπή.

Η Sutter Health διατηρεί συμφωνίες με εξωτερικές εταιρείες είσπραξης για τη συλλογή οφειλών από ασθενείς. Οι Εταιρείες Είσπραξης υποχρεούνται να συμμορφώνονται με τις πολιτικές του νοσοκομείου. Οι Εταιρείες Είσπραξης υποχρεούνται επίσης να αναγνωρίζουν και να συμμορφώνονται με τα προγράμματα πληρωμών που έχουν συμφωνηθεί μεταξύ του νοσοκομείου και του ασθενή.

Οικονομική Υποστήριξη (Φιλανθρωπική Περίθαλψη): Η Sutter Health έχει δεσμευτεί να παρέχει οικονομική βοήθεια σε ασθενείς με χαμηλό εισόδημα και σε ασθενείς που έχουν ασφάλιση που απαιτεί από τον ασθενή να πληρώσει σημαντικό μέρος του κόστους περίθαλψής του. Ακολουθεί μία σύνοψη των απαιτήσεων επιλεξιμότητας για την Οικονομική Αρωγή και της διαδικασίας υποβολής αιτήσεων για τους ασθενείς που επιθυμούν να αναζητήσουν Οικονομική Αρωγή. Οι ακόλουθες κατηγορίες ασθενών είναι επιλέξιμες για Οικονομική Αρωγή:

- Ασθενείς, οι οποίοι δεν διαθέτουν καμία τρίτη πηγή πληρωμής, για παράδειγμα μια ασφαλιστική εταιρεία ή ένα κυβερνητικό πρόγραμμα, για οποιοδήποτε τμήμα των ιατρικών τους δαπανών **και** έχουν οικογενειακό εισόδημα ίσο ή κάτω από το 400% του ομοσπονδιακού ορίου της φτώχειας.

- Ασθενείς που καλύπτονται από ασφάλιση, αλλά έχουν (i) οικογενειακό εισόδημα ίσο ή κάτω από το 400% του ομοσπονδιακού ορίου της φτώχειας, **και** (ii) ιατρικές δαπάνες για τους ίδιους ή την οικογένειά τους (που προέκυψαν σε θυγατρικό νοσοκομείο ή καταβλήθηκαν σε άλλους παρόχους τους τελευταίους 12 μήνες), που υπερβαίνουν το 10% του οικογενειακού εισοδήματος του ασθενούς.

- Ασθενείς οι οποίοι καλύπτονται από ασφάλιση, αλλά εξαντλούν τα δικαιώματα ασφαλιστικής κάλυψής τους είτε πριν είτε κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στο νοσοκομείο, και έχουν οικογενειακό εισόδημα ίσο ή κάτω από το 400% του ομοσπονδιακού ορίου της φτώχειας.

Μπορείτε να υποβάλετε αίτηση για Οικονομική Αρωγή χρησιμοποιώντας το έντυπο της αίτησης που διατίθεται από το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών, το οποίο βρίσκεται στα τμήματα Πρόσβασης/Εγγραφής Ασθενών στο Νοσοκομείο, ή καλώντας στο τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών στο 855-398-1633 ή στην ιστοσελίδα της Sutter Health ή του Νοσοκομείου (www.sutterhealth.org). Μπορείτε επίσης να υποβάλετε αίτηση μιλώντας με έναν εκπρόσωπο του τμήματος Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών, ο οποίος θα σας βοηθήσει με τη συμπλήρωση της αίτησης. Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αίτησης, θα σας ζητηθεί να παρέχετε πληροφορίες σχετικά με τον αριθμό των ατόμων στην οικογένειά σας, το μηνιαίο εισόδημά σας, καθώς και άλλες πληροφορίες που θα βοηθήσουν το νοσοκομείο στον καθορισμό της επιλεξιμότητάς σας για Οικονομική Αρωγή. Ενδέχεται να σας ζητηθεί να παρέχει απόκομμα μισθοδοσίας ή φορολογικά στοιχεία για να βοηθήσετε τη Sutter στον έλεγχο του εισοδήματός σας.

Μετά την υποβολή της αίτησης, το νοσοκομείο θα εξετάσει τις πληροφορίες και θα σας ενημερώσει εγγράφως σχετικά με το δικαίωμά σας. Εάν έχετε οποιεσδήποτε ερωτήσεις κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αίτησης, μπορείτε να επικοινωνήσετε με το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών στο (855) 398-1633.

Εάν διαφωνείτε με την απόφαση του νοσοκομείου, μπορείτε να υποβάλετε ένσταση στο τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών.

Αντίγραφα της Πολιτικής Οικονομικής Αρωγής του παρόντος Νοσοκομείου, της Ευκολονόητης Σύνοψης και Αίτησης καθώς και αιτήσεις για συμμετοχή στο κυβερνητικό πρόγραμμα είναι διαθέσιμα σε πολλές γλώσσες προσωπικά στα γραφεία Εγγραφής Ασθενών και Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών, καθώς και στο sutterhealth.org και μέσω ταχυδρομείου. Μπορούμε επίσης να σας στείλουμε δωρεάν ένα αντίγραφο της Πολιτικής Οικονομικής Αρωγής, αν επικοινωνήσετε με το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών στο 855-398-1633.

Σύμφωνα με την ενότητα 1, άρθρο 501(r)-5 του Κώδικα Εσωτερικού Εισοδήματος, η Sutter εφαρμόζει τη μέθοδο πρόβλεψης Medicare για τα γενικά τιμολογούμενα ποσά. Ωστόσο, οι ασθενείς που είναι επιλέξιμοι για οικονομική αρωγή δεν είναι οικονομικά υπεύθυνοι για μεγαλύτερα ποσά από τα γενικά τιμολογούμενα, επειδή οι επιλέξιμοι ασθενείς δεν καταβάλουν κανένα ποσό.

Εκκρεμείς αιτήσεις: Αν έχει υποβληθεί αίτηση για ένα άλλο πρόγραμμα κάλυψης υγείας κατά την ίδια στιγμή που θα υποβάλετε αίτηση για φιλανθρωπική περίθαλψη, καμία από τις αιτήσεις δεν θα αποκλείει την επιλεξιμότητα για το άλλο πρόγραμμα.

Ασφάλιση Υγείας/Κυβερνητικό πρόγραμμα κάλυψης/Οικονομική Αρωγή: Αν διαθέτετε ασφαλιστική κάλυψη υγείας, ασφάλιση Medicare, Medi-Cal, California Children's Services ή οποιαδήποτε άλλη πηγή πληρωμής για το συγκεκριμένο τιμολόγιο, παρακαλούμε επικοινωνήστε με το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών στο 855-398-1633. Ανάλογα με την περίπτωση, το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών θα χρεώσει αυτούς τους φορείς για την περίθαλψή σας.

Αν δεν έχετε ασφάλιση υγείας ή κάλυψη μέσω ενός κυβερνητικού προγράμματος, όπως το Medi-Cal ή το Medicare, ενδέχεται να είστε επιλέξιμοι για αρωγή από κυβερνητικό πρόγραμμα. Το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών μπορεί να σας προσφέρει έντυπα αιτήσεων και να σας βοηθήσει με τη διαδικασία υποβολής αιτήσεων.

Αν έχετε λάβει Οικονομική Αρωγή από το Νοσοκομείο, η οποία πιστεύετε ότι καλύπτει τις υπηρεσίες που αποτελούν το αντικείμενο του εν λόγω τιμολογίου, παρακαλούμε επικοινωνήστε με το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών στο 855-398-1633.

California Health Benefit Exchange: Ενδέχεται να δικαιούστε κάλυψη της υγειονομικής περίθαλψης στο πλαίσιο του προγράμματος Covered California. Επικοινωνήστε με το τμήμα Επιχειρηματικών Υπηρεσιών του νοσοκομείου για περισσότερες πληροφορίες και βοήθεια για να δείτε αν δικαιούστε κάλυψη υγειονομικής περίθαλψης μέσω του Covered California.

Πληροφορίες επικοινωνίας: Το τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών είναι διαθέσιμο για να απαντήσει σε ερωτήσεις που μπορεί να έχετε σχετικά με τον λογαριασμό του νοσοκομείου σας ή αν επιθυμείτε να υποβάλετε αίτηση για Οικονομική Αρωγή ή ένα κυβερνητικό πρόγραμμα. Ο αριθμός τηλεφώνου είναι 855-398-1633. Το ωράριο τηλεφωνικής εξυπηρέτησης είναι 8:00 πμ - 17:00 μμ, από Δευτέρα έως Παρασκευή.

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