Chính Sách Tài Chính: Thay Thế Chính Sách	NGÀY SOẠN THẢO CHÍNH SÁCH: 28/07/2015 Ngày Hiệu Lực: Ngày Phê Duyệt Lần Cuối: Ngày Sửa Đổi: 31/12/2015 Ngày Rà Soát Kế Tiếp: 01/01/2019
	Chủ sở hữu: Jeff Sprague, CFO
	Lĩnh Vực Chính Sách: Tài chính
	Tham khảo:

CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ TÀI CHÍNH (CHĂM SÓC TỪ THIỆN)

MỤC ĐÍCH

Chính sách này nhằm mục đích cung cấp cho bệnh nhân thông tin về Hỗ Trợ Tài Chính (Chăm Sóc Từ Thiện) có tại các cơ sở bệnh viện Sutter Health và trình bày quá trình xác định điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính.

CHÍNH SÁCH

Đây là chính sách của Sutter Health để cung cấp cho bệnh nhân thông tin bằng văn bản dễ hiểu liên quan đến Hỗ Trợ Tài Chính nhằm cung cấp Hỗ Trợ Tài Chính (Chăm Sóc Từ Thiện) theo thu nhập cho các bệnh nhân đủ điều kiện.

PHẠM VI

Chính sách này áp dụng đối với tất cả các cơ sở bệnh viện được cấp phép do Sutter Health hoặc Đơn Vị Trực Thuộc (thuật ngữ này được định nghĩa trong các văn bản dưới luật của Sutter Health), và tất cả các bệnh viện khác trong đó Sutter Health và/hoặc Đơn Vị Trực Thuộc nắm quyền biểu quyết trực tiếp hoặc gián tiếp hoặc vốn chủ sở hữu lớn hơn 50% (sau đây được gọi là "Bệnh Viện" hay "Các Bệnh Viện Sutter Health") (như được liệt kê tại Phụ lục G) điều hành. Trừ khi có quy định khác, chính sách này không áp dụng đối với các bác sĩ hoặc nhà cung cấp y tế khác, bao gồm các bác sĩ trong phòng cấp cứu, bác sĩ gây mê, bác sĩ X-quang, bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ nghiên cứu bệnh lý học, v.v., cung cấp các dịch vụ không có trong hóa đơn của Bệnh Viện. Chính sách này không tạo ra nghĩa vụ thanh toán của Bệnh viện đối với các dịch vụ của bác sĩ đó hoặc nhà cung cấp y tế khác. Tại California, bác sĩ cấp cứu người cung cấp các dịch vụ cấp cứu tại bệnh viện bắt buộc phải chiết khấu cho những bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc những bệnh nhân có chi phí y tế cao, những người bằng hoặc dưới 350 phần trăn mức nghèo của liên bang.

ĐỊNH NGHĨA

Dịch Vụ Chuyên Khoa/Phức Tạp: "Dịch Vụ Chuyên Khoa/Phức Tạp" là các dịch vụ mà Sutter Health và Bệnh Viện xác định là phức tạp và chuyên khoa (ví dụ như cấy ghép, dịch vụ mang tính thí nghiệm và nghiên cứu) cũng như một số dịch vụ tùy chọn thường không được bao trả theo các thỏa thuận bao trả của chương trình sức khỏe (như phẫu thuật thẩm mỹ).

Mức Nghèo của Liên Bang (FPL): "Mức Nghèo của Liên Bang" hay "FPL" là phương thức đo lường mức thu nhập được Bộ Sức Khỏe và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (HHS) công bố hàng năm và thường được các Bệnh Viện sử dụng để xác định điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính.

Hỗ Trợ Tài Chính: "Hỗ Trợ Tài Chính" nghĩa là Chăm Sóc Từ Thiện Toàn Diện và Chăm Sóc Từ Thiện Chi Phí Y Tế Cao (như trình bày tại mục A.1 Điều Kiện Tham Gia).

Dịch Vụ Bệnh Viện: "Dịch Vụ Bệnh Viện" là tất cả các dịch vụ mà Bệnh Viện được cấp phép để cung cấp, bao gồm cấp cứu và chăm sóc y tế cần thiết khác (trừ các Dịch Vụ Phức Tạp/Chuyên Khoa).

Ngôn Ngữ Chính của Khu Vực Dịch Vụ Bệnh Viện: "Ngôn Ngữ Chính của Khu Vực Dịch Vụ Bệnh Viện" là ngôn ngữ được sử dụng bởi dưới 1.000 người hoặc 5% cộng đồng được Bệnh Viện phục vụ dựa trên Đánh Giá Nhu Cầu Sức Khỏe Cộng Đồng mới nhất do Bệnh Viện thực hiện.

Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm: "Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm" là bệnh nhân không có nguồn thanh toán từ bên thứ ba cho bất kỳ phần nào trong chi phí y tế của họ, bao gồm nhưng không giới hạn, bảo hiểm thương mại hoặc bảo hiểm khác, các chương trình phúc lợi chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ, hoặc trách nhiệm của bên thứ ba, và bao gồm bệnh nhân có phúc lợi theo tất cả các nguồn thanh toán tiềm tàng đã hết trước khi nhập viện.

Bệnh Nhân Có Bảo Hiểm: "Bệnh Nhân Có Bảo Hiểm" là bệnh nhân có nguồn thanh toán từ bên thứ ba cho một phần chi phí y tế của họ, nhưng không bao gồm những bệnh nhân được Medi-Cal bao trả.

Trách Nhiệm của Bệnh Nhân: "Trách Nhiệm của Bệnh Nhân" là số tiền mà Bệnh Nhân Có Bảo Hiểm có trách nhiệm tự thanh toán sau khi bên bao trả của bên thứ ba cho bệnh nhân đã xác định số tiền phúc lợi của bệnh nhân.

THỦ TỤC

A. ĐIỀU KIỆN THAM GIA

1. Tiêu Chí Tham Gia: Trong quá trình nộp đơn quy định tại Mục B và C bên dưới, Bệnh Viện phải áp dụng tiêu chí tham gia sau đây để Hỗ Trợ Tài Chính:

Loại Hỗ Trợ Tài Chính	Tiêu Chí Tham Gia cho Bệnh Nhân	Chiết Khấu Khả Dụng
CHĂM SÓC TỪ THIỆN TOÀN DIỆN	Bệnh nhân là một Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm với Thu Nhập Gia Đình (như định nghĩa bên dưới) bằng hoặc thấp hơn 400% FPL mới nhất	Khấu trừ toàn bộ lệ phí cho các Dịch Vụ Bệnh Viện
CHĂM SÓC TỪ THIỆN CHI PHÍ Y TẾ CAO (cho Bệnh Nhân Có Bảo Hiểm)	1. Bệnh nhân là một Bệnh Nhân Có Bảo Hiểm với Thu Nhập Gia Đình (như định nghĩa bên dưới) bằng hoặc thấp hơn 400% FPL mới nhất **và** 2. Chi phí y tế cho bản thân hoặc gia đình họ (phát sinh tại Bệnh Viện hoặc thanh toán cho các nhà cung cấp khác trong 12 tháng qua) vượt quá 10% Thu Nhập Gia Đình của bệnh nhân.	Khấu trừ số tiền Trách Nhiệm của Bệnh Nhân cho các Dịch Vụ Bệnh Viện

2. Tính Toán Thu Nhập Gia Đình: Để xác định điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính, trước hết Bệnh Viện phải tính toán Thu Nhập Gia Đình của bệnh nhân, như sau:

    a) Gia Đình Bệnh Nhân: Gia Đình Bệnh Nhân sẽ được xác định như sau:

        (i) Bệnh Nhân Trưởng Thành: Đối với bệnh nhân trên 18 tuổi, Gia Đình Bệnh Nhân bao gồm vợ/chồng, người sống chung như vợ chồng, và con phụ thuộc dưới 21 tuổi, cho dù sống ở nhà hay không.

        (ii) Bệnh Nhân Vị Thành Niên: Đối với bệnh nhân dưới 18 tuổi, Gia Đình Bệnh Nhân bao gồm cha mẹ, người thân chăm sóc, và trẻ khác dưới 21 tuổi của cha mẹ hoặc người thân chăm sóc.

    b) Chứng Minh Thu Nhập Gia Đình: Bệnh nhân chỉ phải cung cấp phiếu lương hoặc tờ khai thuế gần nhất để chứng minh thu nhập. Thu Nhập Gia Đình là khoản thu hàng năm của tất cả thành viên Gia Đình Bệnh Nhân từ 12 tháng trước hoặc niên thuế trước như được thể hiện trong phiếu lương hoặc tờ khai thuế gần đây, trừ đi các khoản thanh toán tiền cấp dưỡng vợ/chồng và con cái. Thu nhập bao gồm trong phép tính này là mọi loại hình thu nhập như tiền lương tháng và lương tuần, thu nhập nghỉ hưu, các khoản gần giống tiền mặt như tem phiếu thực phẩm, và lợi nhuận đầu tư. Thu nhập hàng năm có thể được xác định bằng cách tính toán Thu Nhập Gia Đình cả năm cho đến ngày hiện tại. Sutter có thể xác minh thu nhập bằng cách sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ đủ điều kiện hợp lý bên ngoài, với điều kiện là dịch vụ chỉ xác định điều kiện tham gia sử dụng thông tin được phép theo chính sách này.

    c) Tính Toán Thu Nhập Gia Đình cho Bệnh Nhân Đã Khuất: Bệnh nhân đã khuất, không có vợ/chồng còn sống, có thể được coi là không có thu nhập để tính toán Thu Nhập Gia Đình. Không yêu cầu chứng từ thu nhập cho các bệnh nhân đã khuất; tuy nhiên, có thể yêu cầu giấy tờ bất động sản. Vợ/chồng còn sống của bệnh nhân đã khuất có thể nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính

3. Tính Toán Thu Nhập Gia Đình dưới dạng Phần Trăm FPL: Sau khi xác định Thu Nhập Gia Đình, Bệnh Viện phải tính toán mức Thu Nhập Gia Đình so với FPL, dưới dạng phần trăm FPL. Ví dụ, nếu mức nghèo của liên bang cho một gia đình ba người là $20.000, và Thu Nhập Gia Đình là $60.000, Bệnh Viện phải tính toán Thu Nhập Gia Đình của bệnh nhân là 300% FPL. Bệnh Viện phải sử dụng phép tính này trong quá trình nộp đơn để xác định liệu một bệnh nhân có đáp ứng tiêu chí thu nhập để được Hỗ Trợ Tài Chính hay không.

4. Hoàn Cảnh Đặc Biệt – Phúc Lợi Kết Thúc Trong Khi Nằm Viện Nội Trú: Khi khoản bao trả bên thứ ba của Bệnh Nhân Có Bảo Hiểm chỉ thanh toán cho một phần khoản bồi hoàn dự kiến khi bệnh nhân nằm viện vì bệnh nhân hết hạn hưởng phúc lợi trong khi nằm viện, Bệnh Viện nên thu số dư của khoản bồi hoàn dự kiến từ bệnh nhân đáng lẽ lấy từ khoản bao trả của bên thứ ba nếu phúc lợi chưa hết hạn. Bệnh Viện không đòi từ bệnh nhân bất kỳ khoản tiền nào vượt quá số tiền đáng lẽ lấy từ khoản bao trả bên thứ ba nếu phúc lợi chưa hết hạn, cộng với khoản chia sẻ chi phí của bệnh nhân hoặc đồng bảo hiểm. Bệnh nhân có phúc lợi hết hạn trong thời gian nằm viện đủ điều kiện để xin Hỗ Trợ Tài Chính. Nếu bệnh nhân đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính, Bệnh Viện phải khấu trừ tất cả lệ phí cho các dịch vụ mà Bệnh Viện cung cấp sau khi bệnh nhân có phúc lợi hết hạn.

5. Ngoại Trừ/Không Đủ Điều Kiện Hỗ Trợ Tài Chính: Sau đây là các trường hợp không được Hỗ Trợ Tài Chính theo chính sách này:

a) Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm tìm kiếm các Dịch Vụ Phức Tạp/Chuyên Khoa: Thông thường, Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm tìm kiếm các Dịch Vụ Phức Tạp/Chuyên khoa (như cấy ghép, các phẫu thuật mang tính thí nghiệm và nghiên cứu) và tìm kiếm xin Hỗ Trợ Tài Chính cho các dịch vụ đó, phải được phê duyệt hành chính từ người chịu trách nhiệm tài chính ở Bệnh Viện (hoặc người được chỉ định) trước khi cung cấp các dịch vụ như vậy để đủ điều kiện xin Hỗ Trợ Tài Chính. Bệnh Viện phải xây dựng một quy trình cho bệnh nhân xin phê duyệt hành chính trước cho các dịch vụ yêu cầu phê duyệt như vậy. Các dịch vụ tự chọn thường không được bao trả theo các thỏa thuận bao trả của chương trình sức khỏe (như phẫu thuật thẩm mỹ) không đủ điều kiện xin Hỗ Trợ Tài Chính.

b) Bệnh Nhân Medi-Cal với Phần Chia Sẻ Chi Phí: Bệnh nhân Medi-Cal chịu trách nhiệm thanh toán cho phần chia sẻ chi phí không đủ điều kiện xin Hỗ Trợ Tài Chính để giảm số tiền Chia Sẻ Chi Phí phải trả. Bệnh Viện phải thực hiện thu các khoản tiền này từ bệnh nhân.

c) Bệnh nhân từ chối các dịch vụ được bao trả: Bệnh Nhân Có Bảo Hiểm chọn tìm kiếm các dịch vụ không được bao trả theo thỏa thuận phúc lợi của bệnh nhân (như bệnh nhân HMO tìm kiếm các dịch vụ ngoài mạng lưới từ Sutter, hoặc bệnh nhân từ chối chuyển từ một bệnh viện Sutter sang cơ sở trong mạng lưới) không đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính

d) Bệnh Nhân Có Bảo Hiểm không hợp tác với đối tượng thanh toán bên thứ ba: Bệnh Nhân Có Bảo Hiểm được bảo hiểm bởi một đối tượng thanh toán bên thứ ba từ chối thanh toán cho các dịch vụ vì bệnh nhân không cung cấp thông tin cần thiết cho đối tượng thanh toán bên thứ ba để xác định trách nhiệm của đối tượng thanh toán bên thứ ba không đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính.

e) Đối tượng thanh toán trả trực tiếp cho bệnh nhân: Nếu một bệnh nhân nhận thanh toán cho các dịch vụ trực tiếp từ một khoản tiền bồi thường, Medicare Supplement, hoặc đối tượng thanh toán khác, bệnh nhân không đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính cho các dịch vụ.

f) Giả Mạo Thông Tin: Bệnh viện có thể từ chối cấp Hỗ Trợ Tài Chính cho các bệnh nhân giả mạo thông tin liên quan đến Thu Nhập Gia Đình, quy mô hộ gia đình hoặc thông tin khác trong đơn điều kiện tham gia của họ.

g) Thu hồi từ bên thứ ba: Nếu bệnh nhân nhận quyết toán tài chính hoặc phán quyết từ một người vi phạm bên thứ ba gây tổn thương cho bệnh nhân, bệnh nhân phải sử dụng số tiền quyết toán hoặc phán quyết để thanh toán số dư tài khoản của bệnh nhân, và không đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính.

h) Dịch Vụ Chuyên Nghiệp (bác sĩ): Dịch vụ của các bác sĩ như bác sĩ gây mê, bác sĩ X-quang, bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ nghiên cứu bệnh lý học, v.v. không được bao trả theo chính sách này. Bất kỳ ngoại lệ nào được trình bày trong Phụ Lục A. Nhiều bác sĩ có các chính sách chăm sóc từ thiện cho phép bệnh nhân nộp đơn xin miễn hoặc chiết khấu chăm sóc. Bệnh nhân nên lấy thông tin về chính sách chăm sóc từ thiện của bác sĩ trực tiếp từ bác sĩ.

B. QUÁ TRÌNH NỘP ĐƠN

1. Mỗi Bệnh Viện phải thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để lấy thông tin từ bệnh nhân hoặc người đại diện của bệnh nhân về bảo hiểm cá nhân hoặc công cộng có thể bao trả toàn bộ hoặc một phần các lệ phí chăm sóc do Bệnh Viện cung cấp cho một bệnh nhân.

Bệnh nhân cho biết không có khả năng tài chính thanh toán một hóa đơn cho các Dịch Vụ Bệnh Viện bất kỳ lúc nào phải được đánh giá để được Hỗ Trợ Tài Chính. Để đáp ứng điều kiện là một Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm, bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân phải xác nhận rằng bản thân không biết về bất kỳ quyền bảo hiểm hoặc phúc lợi chương trình của chính phủ nào có thể bao trả hoặc chiết khấu hóa đơn. Nên khuyến khích tất cả bệnh nhân nghiên cứu điều kiện nhận hỗ trợ tiềm tàng từ chương trình của chính phủ nếu họ chưa làm như vậy.

2. Bệnh nhân muốn nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính phải sử dụng mẫu đơn chuẩn hóa của Sutter Health, "Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính", Phụ Lục B.

3. Bệnh nhân có thể yêu cầu hỗ trợ bằng cách hoàn thành Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính trực tiếp tại các Bệnh Viện Sutter Health được liệt kê tại Phụ Lục A, qua điện thoại theo số 855-398-1633, thông qua thư, hoặc qua trang web của Sutter Health (www.sutterhealth.org).

4. Bệnh nhân phải gửi Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính qua thư đến Sutter Health, P. O. Box 619010, Roseville, CA 95661-9998 Người nhận: Đơn Xin Chăm Sóc Từ Thiện.

5. Bệnh nhân nên hoàn thành Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính ngay sau khi nhận các Dịch Vụ Bệnh Viện. Việc không hoàn thành và gửi lại đơn trong vòng 240 ngày kể từ ngày Bệnh Viện gửi hóa đơn xuất viện lần đầu cho bệnh nhân có thể dẫn đến bị từ chối Hỗ Trợ Tài Chính.

C. XÁC ĐỊNH HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

1. Bệnh Viện sẽ xem xét từng Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính của người nộp đơn và cấp Hỗ Trợ Tài Chính khi bệnh nhân đáp ứng tiêu chí tham gia được quy định tại mục A.1 và đã nhận (hoặc sẽ nhận) (các) Dịch Vụ Bệnh Viện.

2. Bệnh nhân cũng có thể nộp đơn xin hỗ trợ chương trình của chính phủ, nên thận trọng nếu bệnh nhân cụ thể yêu cầu các dịch vụ liên tục.

    a) Bệnh Viện nên hỗ trợ bệnh nhân trong việc xác định xem liệu họ có đủ điều kiện nhận bất kỳ hỗ trợ của chính phủ hoặc hỗ trợ khác, hoặc nếu bệnh nhân đủ điều kiện ghi danh với các chương trình trong Trung Tâm Trao Đổi Phúc Lợi Sức Khỏe California (như Covered California).

    b) Nếu bệnh nhân nộp đơn, hoặc có đơn chờ xử lý, cho một chương trình bao trả sức khỏe khác đồng thời nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính, đơn xin bao trả theo một chương trình bao trả sức khỏe khác không ảnh hưởng đến điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính.

3. Ngay khi quyết định Chăm Sóc Từ Thiện Toàn Diện hoặc Chăm Sóc Từ Thiện Chi Phí Y Tế Cao đã được đưa ra, "Mẫu Thông Báo" (Phụ Lục D) sẽ được gửi cho từng người nộp đơn thông báo cho họ về quyết định của Bệnh Viện.

4. Bệnh nhân được coi là đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính trong giai đoạn một năm sau khi Bệnh Viện phát hành Mẫu Thông Báo cho bệnh nhân. Sau một năm, bệnh nhân phải nộp lại đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính.

5. Nếu xác định Hỗ Trợ Tài Chính tạo một số dư tín dụng ủng hộ bệnh nhân, khoản tiền hoàn lại số dư tín dụng phải bao gồm lãi suất trên số tiền nộp thừa, từ ngày bệnh nhân thanh toán với lãi suất quy định (10%/năm) theo Đạo Luật An Toàn và Sức Khỏe mục 127440, với điều kiện là Bệnh Viện không yêu cầu hoàn lại số dư tín dụng, cùng với lãi suất, nhỏ hơn năm đô la ($5).

D. TRANH LUẬN

Một bệnh nhân có thể yêu cầu xem xét bất kỳ quyết định nào bởi Bệnh Viện để từ chối Hỗ Trợ Tài Chính bằng cách thông báo cho người chịu trách nhiệm tài chính tại Bệnh Viện hoặc người được chỉ định, về căn cứ tranh luận và trợ giúp mong muốn trong vòng ba mươi (30) ngày sau khi bệnh nhân nhận thông báo về các tình huống phát sinh tranh luận. Bệnh nhân có thể gửi tranh luận bằng văn bản hoặc đưa ra tranh luận bằng lời. Người chịu trách nhiệm tài chính tại Bệnh Viện hoặc người được chỉ định phải xem xét tranh luận của bệnh nhân sớm nhất có thể và thông báo cho bệnh nhân về bất kỳ quyết định nào bằng văn bản.

E. THÔNG TIN HỖ TRỢ TÀI CHÍNH CÓ SẴN

1. **Ngôn Ngữ**: Chính Sách này có bằng (các) Ngôn Ngữ Chính của Khu Vực Dịch Vụ Bệnh Viện. Ngoài ra, tất cả thông báo/thông tin liên lạc được cung cấp trong mục này phải có bằng (các) Ngôn Ngữ Chính của Khu Vực Dịch Vụ Bệnh Viện và theo cách phù hợp với tất cả các quy định và luật pháp hiện hành của tiểu bang và liên bang.

2. **Thông Tin Được Cung Cấp Cho Bệnh Nhân Trong Khi Cung Cấp Dịch Vụ Bệnh Viện**:

   a) Trước Khi Nhập Viện hoặc Đăng Ký: Trong thời gian trước khi nhập viện hoặc đăng ký (hoặc ngay sau khi có thể) Bệnh Viện phải cung cấp cho tất cả bệnh nhân bản sao Phụ Lục E, bao gồm tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản về chính sách Hỗ Trợ Tài Chính và đồng thời có thông tin liên quan đến quyền yêu cầu dự toán về trách nhiệm tài chính đối với các dịch vụ. Bệnh Viện phải xác định phòng ban mà Bệnh Nhân có thể ghé thăm để nhận thông tin về, và hỗ trợ nộp đơn xin, Hỗ Trợ Tài Chính.

   b) Tư Vấn Hỗ Trợ Tài Chính: Bệnh Nhân có thể là Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm phải được chỉ định các Tư Vấn Tài Chính, những người sẽ ghé thăm bệnh nhân trực tiếp tại bệnh viện. Tư Vấn Tài Chính phải cung cấp cho các bệnh nhân đó đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính, cũng như thông tin liên hệ cho nhân viên bệnh viện người có thể cung cấp thông tin bổ sung về chính sách Hỗ Trợ Tài Chính này, và hỗ trợ quá trình nộp đơn.

   c) Dịch Vụ Cấp Cứu: Trong trường hợp dịch vụ cấp cứu, Bệnh Viện phải cung cấp cho tất cả bệnh nhân tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản về chính sách Hỗ Trợ Tài Chính ngay khi có thể sau khi tình trạng y tế của bệnh nhân cấp cứu ổn định hay ngay khi xuất viện.

   d) Đơn Được Cung Cấp Khi Xuất Viện: Tại thời điểm xuất viện, Bệnh Viện phải cung cấp cho tất cả bệnh nhân bản sao Phụ Lục E, bao gồm tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản về chính sách Hỗ Trợ Tài Chính và tất cả Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm đơn xin Medi-Cal và Dịch Vụ Cho Trẻ tại California hoặc bất kỳ chương trình của chính phủ tiềm tàng nào khác áp dụng.

3. **Thông Tin Cung Cấp Cho Bệnh Nhân Tại Các Lần Khác**:

   a) Thông Tin Liên Hệ: Bệnh nhân có thể gọi số 1-855-398-1633 hoặc liên hệ với phòng ban Bệnh Viện được liệt kê trong Phụ Lục G để lấy thông tin bổ sung về Hỗ Trợ Tài Chính và hỗ trợ quá trình nộp đơn.

   b) Lập Hóa Đơn Bảng Kê: Bệnh viện phải lập hóa đơn cho bệnh nhân theo Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Phí Bệnh Viện Sutter Health. Lập hóa đơn bảng kê cho bệnh nhân phải bao gồm Phụ Lục E, chứa tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản

về chính sách Hỗ Trợ Tài Chính, số điện thoại của bệnh nhân để gọi nếu có thắc mắc về Hỗ Trợ Tài Chính, và địa chỉ trang web nơi bệnh nhân có thể lấy thông tin bổ sung về Hỗ Trợ Tài Chính bao gồm Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản về chính sách, và Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính. Tóm tắt về quyền hợp pháp được đưa vào Phụ Lục F, và cũng đưa vào bảng kê hóa đơn cuối của bệnh nhân.

c) Theo Yêu Cầu: Bệnh Viện phải cung cấp cho bệnh nhân bản sao cứng Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính, và tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính theo yêu cầu và miễn phí.

4. **Công Khai Thông Tin Hỗ Trợ Tài Chính**:

a) Đăng Tải Công Khai: Bệnh Viện phải đăng tải các bản sao Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính, và tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính tại một nơi dễ thấy trong phòng cấp cứu, khu vực nhập viện, và bất kỳ khu vực nào khác trong bệnh viện nơi có mật độ bệnh nhân cao, bao gồm nhưng không giới hạn phòng chờ, văn phòng lập hóa đơn, và các cơ sở dịch vụ ngoại trú của bệnh viện. Các thông báo công khai này phải bao gồm thông tin về quyền yêu cầu dự toán trách nhiệm tài chính cho các dịch vụ.

b) Trang Web: Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính, và tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản phải đăng tải trong khu vực dễ thấy trên Trang Web của Sutter Health (www.sutterhealth.org) và trên trang web riêng của từng Bệnh Viện. Những người tìm kiếm thông tin về Hỗ Trợ Tài Chính không phải tạo tài khoản hoặc cung cấp bất kỳ thông tin cá nhân nào trước khi nhập thông tin về Hỗ Trợ Tài Chính.

c) Thư: Bệnh Nhân có thể yêu cầu bản sao Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính, và tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản được gửi qua thư, miễn phí cho Bệnh Nhân.

d) Quảng Cáo/Thông Cáo: Khi cần thiết, và ít nhất hàng năm, Sutter Health sẽ đặt một quảng cáo liên quan đến Hỗ Trợ Tài Chính có sẵn tại các Bệnh Viện trên (các) tờ báo chính trong cộng đồng Sutter Health phục vụ, hoặc khi không thể làm điều này, Sutter sẽ đăng một Thông Cáo chứa thông tin này, hoặc sử dụng các phương tiện khác mà Sutter Health thấy rằng sẽ quảng bá rộng rãi khả năng cung cấp chính sách cho những bệnh nhân bị ảnh hưởng trong các cộng đồng của chúng tôi.

e) Nhận Thức Của Cộng Đồng: Sutter Health sẽ làm việc với các tổ chức con, các bác sĩ, các phòng khám cộng đồng và các nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe khác để thông báo cho các thành viên cộng đồng (đặc biệt những người có khả năng yêu cầu Hỗ Trợ Tài Chính nhất) về Hỗ Trợ Tài Chính có sẵn.

F. KHÁC

1. **Lưu Trữ Hồ Sơ**:
Phải dễ dàng tiếp cận hồ sơ liên quan đến Hỗ Trợ Tài Chính. Bệnh Viện phải duy trì thông tin liên quan đến số lượng Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm những người đã nhận các dịch vụ từ bệnh viện, số lượng đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính đã hoàn thành, số lượng đã phê duyệt, giá trị bằng tiền dự kiến của các phúc lợi được cung cấp, số lượng đơn xin bị từ chối, và lý do từ chối. Ngoài ra, bệnh nhân nên xem xét các lưu ý liên quan đến phê duyệt hoặc từ chối của bệnh nhân đối với Hỗ Trợ Tài Chính.

2. **Kế Hoạch Thanh Toán**:
   Bệnh nhân có thể đủ điều kiện tham gia kế hoạch thanh toán. Kế hoạch thanh toán được cung cấp và thương lượng theo Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Phí của Bệnh Viện Sutter Health.

3. **Lập Hóa Đơn và Thu Tiền**
   Bệnh Viện có thể áp dụng các nỗ lực thu phí hợp lý để nhận thanh toán từ Bệnh Nhân. Thông tin thu được trong quá trình nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính không thể được sử dụng trong quá trình thu phí, cho dù bởi Bệnh Viện hay bất kỳ cơ quan thu phí nào mà Bệnh Viện nhờ thu. Các hoạt động thu phí thông thường có thể bao gồm cấp bảng kê của bệnh nhân, gọi điện, và giới thiệu bảng kê đã được gửi cho bệnh nhân hoặc người bảo lãnh. Các Chi Nhánh và Khối Doanh Thu phải xây dựng các thủ tục để đảm bảo rằng các thắc mắc hoặc khiếu nại của bệnh nhân về hóa đơn được xem xét và giải đáp hợp lý, theo dõi kịp thời với bệnh nhân. Bệnh Viện hoặc cơ quan thu phí sẽ không tham gia vào bất kỳ hành động thu bất thường nào (như được định nghĩa trong Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Phí của Bệnh Viện Sutter Health). Các bản sao của Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Phí của Bệnh Viện có thể lấy miễn phí trên trang web của Sutter Health tại www.sutterhealth.org hoặc gọi đến số 855-398-1633 hoặc trong văn phòng Đăng Ký Bệnh Nhân của Bệnh Viện, Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân và phòng cấp cứu.

4. **Gửi đến OSHPD**:
   Các Bệnh Viện Sutter Health sẽ nộp các chính sách Hỗ Trợ Tài Chính cho Văn Phòng Hoạch Định và Phát Triển Chăm Sóc Sức Khỏe Toàn Bang (OSHPD. Có thể đăng tải các chính sách trên trang OSHPD tại đây: https://syfphr.oshpd.ca.gov/

5. **Khoản Tiền Thường Lập Hóa Đơn:**
   Theo Bộ Luật Thuế Vụ mục 1.501(r)-5, Sutter thông qua phương pháp Medicare tiềm tàng về các khoản tiền thường được lập hóa đơn; tuy nhiên, bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính không có trách nhiệm tài chính vượt quá khoản tiền thường được lập hóa đơn vì các bệnh nhân đủ điều kiện không thanh toán bất kỳ khoản nào.

THAM KHẢO

Bộ Luật Thuế Vụ mục 501(r)

26 Bộ Pháp Điển Quy Định của Liên Bang 1.501(r)-1 đến 1.501(r)-7

Đạo Luật An Toàn và Sức Khỏe California mục 124700 đến 127446

Chính sách này được lập để đọc cùng với Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Phí Sutter Health (Chính Sách Tài Chính 14-227).

ĐÍNH KÈM

Phụ Lục A – Nhà Cung Cấp Được Bao Trả và Không Được Bao Trả Theo Chính Sách
Phụ Lục B – Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính
Phụ Lục C – Bảng Tính Hỗ Trợ Tài Chính
Phụ Lục D – Mẫu Thông Báo Xác Định Điều Kiện Chăm Sóc Từ Thiện Sutter Health
Phụ Lục E – Thông Tin Lập Hóa Đơn Quan Trọng cho Bệnh Nhân
Phụ Lục F – Thông Báo Quyền Lợi
Phụ Lục G – Bệnh Viện Trực Thuộc Sutter Health, Địa Chỉ Thực và Địa Chỉ Trang Web để Hỗ Trợ Tài Chính

Phụ Lục A

Nhà Cung Cấp Được Bao Trả và Không Được Bao Trả Theo Chính Sách

Các nhà cung cấp được liệt kê http://www.sutterhealth.org/communitybenefit/financial-assistance.html được **bao trả** theo Chính Sách này.

Các nhà cung cấp được liệt kê http://www.sutterhealth.org/communitybenefit/financial-assistance.html **KHÔNG được bao trả** theo Chính Sách này.

Phụ Lục B
ĐƠN XIN HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

TÊN BỆNH NHÂN _____ VỢ/CHỒNG _____
ĐỊA CHỈ _____ ĐIỆN THOẠI _____
TÀI KHOẢN # _____ SNN _____ _____
(BỆNH NHÂN) (VỢ/CHỒNG)

TÌNH TRẠNG GIA ĐÌNH: Liệt kê bất kỳ vợ/chồng, người sống chung như vợ chồng, và con phụ thuộc dưới 21 tuổi. Nếu bệnh nhân là trẻ vị thành niên, liệt kê tất cả cha mẹ, người thân chăm sóc và anh/chị/em dưới 21 tuổi

Tên	Tuổi	Quan Hệ
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

VIỆC LÀM VÀ NGHỀ NGHIỆP

Chủ Lao Động: _____ Chức Vụ: _____
Người & Số Điện Thoại Liên Hệ: _____
Nếu Tự Kinh Doanh, Tên Doanh Nghiệp: _____
Vợ/Chồng Chủ Lao Động _____ Chức Vụ: _____
Người & Số Điện Thoại Liên Hệ:_____
Nếu Tự Kinh Doanh, Tên Doanh Nghiệp: _____

THU NHẬP HIỆN TẠI HÀNG THÁNG

		Bệnh Nhân	Gia Đình Khác
	Tổng Tiền Lương (trước khấu trừ)		
Cộng:	Thu Nhập Từ Hoạt Động Kinh Doanh (nếu Tự Kinh Doanh)	_____	_____
Cộng:	Thu Nhập Khác:		
	Lãi và Cổ Tức	_____	_____
	Từ Bất Động Sản hoặc Tài Sản Cá Nhân	_____	_____
	An Sinh Xã Hội	_____	_____
	Khác (nêu rõ):	_____	_____
	Thanh Toán Tiền Cấp Dưỡng Vợ/Chồng hoặc Hỗ Trợ.	_____	_____
Trừ:	Tiền Cấp Dưỡng Vợ/Chồng hoặc Hỗ Trợ Đã Thanh Toán	_____	_____
Bằng:	Thu Nhập Hàng Tháng Hiện Tại	_____	_____
	Tổng Thu Nhập Hàng Tháng Hiện Tại (cộng Bệnh Nhân + Vợ/Chồng)	_____	_____
	Thu nhập từ trên	_____	_____

QUY MÔ GIA ĐÌNH

Tổng Thành Viên Gia Đình _____
(Cộng bệnh nhân, cha mẹ (cho các bệnh nhân vị thành niên), vợ/chồng và con từ trên)

	Có	Không
Bạn có bảo hiểm sức khỏe không?	□	□
Bạn có Bảo Hiểm khác có thể áp dụng (như hợp đồng bảo hiểm xe cộ)?	□	□
Các tổn thương do một bên thứ ba gây ra (như trong một vụ tai nạn xe cộ hoặc trượt và ngã)?	□	□

Bằng cách ký vào mẫu này, tôi đồng ý cho phép Sutter Health kiểm tra việc làm nhằm mục đích xác định điều kiện tham gia của tôi để chiết khấu tài chính, tôi hiểu rằng tôi có thể được yêu cầu cung cấp bằng chứng cho thông tin tôi đang cung cấp.

_____ _____
(Chữ Ký Bệnh Nhân hoặc Người Bảo Lãnh) (Ngày)

_____ _____
(Chữ Ký Vợ/Chồng) (Ngày)

Phụ Lục C
BẢNG TÍNH HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

Tên Bệnh Nhân: _____ Tài Khoản Bệnh Nhân #: _____
Bệnh viện: _____

Hoàn Cảnh/Cân Nhắc Đặc Biệt: _____
_____
_____
_____

	Có	Không
Bệnh Nhân có Bảo Hiểm Sức Khỏe không?	□	□
Bệnh Nhân có Đủ Điều Kiện Medicare không?	□	□
Bệnh Nhân có Đủ Điều Kiện Medi-Cal không?	□	□
Bệnh Nhân có Đủ Điều Kiện tham gia Chương Trình Khác của Chính Phủ (như Nạn Nhân của Tội Phạm, v.v.) không?	□	□

Nếu bệnh nhân nộp đơn, hoặc có đơn đang chờ xử lý, cho một chương trình bao trả sức khỏe khác đồng thời khi bệnh nhân nộp đơn chăm sóc từ thiện bệnh viện hoặc chương trình thanh toán chiết khấu, đơn không ảnh hưởng đến điều kiện tham gia chương trình khác.

Bệnh Nhân có bảo hiểm khác không (như auto medpay)?	□	□
Bệnh Nhân đã được một bên thứ ba bảo hiểm?	□	□
Bệnh Nhân Tự Trả?	□	□

Tính Toán Hỗ Trợ Tài Chính:
Tổng Thu Nhập Gia Đình Hàng Tháng Kết Hợp (Từ Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính) $_____

Quy Mô Gia Đình (Từ Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính) _____

Điều Kiện Hỗ Trợ Tài Chính Đáp Ứng Có Không

Phụ Lục D

MẪU THÔNG BÁO
SUTTER HEALTH
XÁC ĐỊNH ĐIỀU KIỆN ĐỂ HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

Sutter Health đã tiến hành xác định điều kiện để hỗ trợ tài chính cho:

_____	_____	_____
TÊN BỆNH NHÂN	SỐ TÀI KHOẢN	NGÀY DỊCH VỤ

Yêu cầu hỗ trợ tài chính do bệnh nhân thực hiện hoặc người thay mặt bệnh nhân vào ngày_____.
Đã hoàn thành xác định vào ngày _____.

Dựa trên thông tin do bệnh nhân hoặc người thay mặt bệnh nhân cung cấp, đã xác định như sau:

Yêu cầu hỗ trợ tài chính đã được phê duyệt cho các dịch vụ được cung cấp vào _____.
Sau khi nộp đơn xin miễn giảm,hỗ trợ tài chính, số tiền còn lại là $_____.

Yêu cầu hỗ trợ tài chính của bạn đang chờ phê duyệt. Tuy nhiên, thông tin sau là bắt buộc trước khi có thể áp dụng bất kỳ điều chỉnh nào đối với tài khoản của bạn:

_____
_____
_____
_____
_____

Yêu cầu hỗ trợ tài chính của bạn đã bị từ chối vì:

LÝ DO: _____
_____
_____
_____
_____

Cấp hỗ trợ tài chính với điều kiện thông tin được cung cấp cho bệnh viện phải đầy đủ và chính xác. Trong trường hợp bệnh viện phát hiện ra rằng bạn bị thương bởi người khác, bạn có thu nhập bổ sung, bạn có bảo hiểm bổ sung hoặc cung cấp thông tin không đầy đủ hoặc không chính xác về khả năng thanh toán cho các dịch vụ được cung cấp, bệnh viện có thể hủy bỏ quyết định cấp Hỗ Trợ Tài chính và để cho bạn và/hoặc các bên thứ ba chịu trách nhiệm đối với tiền viện phí.

Nếu đã nộp đơn cho một chương trình bao trả sức khỏe khác đồng thời khi bạn nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính, đơn không ảnh hưởng đến điều kiện tham gia chương trình khác.

Nếu bạn có bất kỳ thắc mắc nào về quyết định này, vui lòng liên hệ:

_____
Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân
855-398-1633

Phụ Lục E

Thông Tin Lập Hóa Đơn Quan Trọng cho Bệnh Nhân
Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản Về Hỗ Trợ Tài Chính

Cảm ơn bạn đã lựa chọn Sutter Health. Sổ tay này được thiết kế để giúp bệnh nhân hiểu rõ Hỗ Trợ Tài Chính có sẵn cho các bệnh nhân đủ điều kiện, quá trình nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính, và các tùy chọn thanh toán của bạn. Hóa đơn bệnh viện của bạn sẽ không bao gồm bất kỳ hóa đơn nào cho các dịch vụ bạn có thể nhận được trong khi nằm viện từ bác sĩ, và bác sĩ gây mê, chuyên gia lâm sàng, công ty cung cấp xe cứu thương, hoặc các nhà cung cấp khác có thể lập hóa đơn riêng cho các dịch vụ của họ. Nếu bạn muốn tìm kiếm hỗ trợ thanh toán các hóa đơn từ các nhà cung cấp khác này, bạn sẽ cần liên hệ trực tiếp với nhà cung cấp.

Dịch Vụ Cấp Cứu: Nếu bạn nhận các dịch vụ cấp cứu tại bệnh viện, bạn sẽ nhận được một hóa đơn riêng từ bác sĩ phòng cấp cứu. Bất kỳ thắc mắc nào liên quan đến các dịch vụ bác sĩ phòng cấp cứu sẽ được chuyển cho bác sĩ đó. Bác sĩ phòng cấp cứu, như định nghĩa tại Mục 127450 Đạo Luật An Toàn và Sức Khỏe, những người cung cấp dịch vụ y tế cấp cứu tại bệnh viện cung cấp chăm sóc cấp cứu theo yêu cầu của pháp luật phải cung cấp chiết khấu cho các bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc các bệnh nhân có bảo hiểm với chi phí y tế cao bằng hoặc dưới 350% mức nghèo của tiểu bang.

Tùy Chọn Thanh Toán: Sutter Health có nhiều tùy chọn thanh toán hỗ trợ bạn thanh toán hóa đơn bệnh viện.

Kế Hoạch Thanh Toán: Số dư tài khoản bệnh nhân phải trả theo biên lai. Bệnh nhân có thể chọn thỏa thuận thanh toán đối với hóa đơn bệnh viện của họ. Thỏa Thuận Tài Chính phải được ký trước khi văn phòng Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân có thể chấp nhận các thỏa thuận thanh toán cho phép bệnh nhân thanh toán các hóa đơn quá hạn. Các thỏa thuận này không tính lãi đối với các bệnh nhân không có bảo hiểm với thu nhập thấp và một số bệnh nhân đủ điều kiện về thu nhập với chi phí y tế cao. Kế hoạch thanh toán được thỏa thuận giữa Bệnh Viện và bệnh nhân.

Điều Kiện Tham Gia Chương Trình Medi-Cal & Chương Trình của Chính Phủ: Bạn có thể đủ điều kiện tham gia chương trình phúc lợi sức khỏe do chính phủ tài trợ. Sutter Healthcó đội ngũ nhân viên sẵn sàng hỗ trợ bạn nộp đơn tham gia các chương trình của chính phủ như Medi-Cal. Vui lòng liên hệ Bộ Phận Hỗ Trợ Tài Chính Bệnh Nhân theo số (855) 398-1633 nếu bạn muốn thêm thông tin về các chương trình của chính phủ hoặc cần hỗ trợ về nộp đơn đối với các chương trình như vậy. Cơ sở này cũng hợp đồng với các tổ chức có thể hỗ trợ thêm cho bạn về việc nộp đơn xin hỗ trợ của chính phủ, nếu cần.

Covered California: Bạn có thể đủ điều kiện được bao trả chăm sóc sức khỏe theo Covered California, là một trung tâm trao đổi phúc lợi sức khỏe của California theo Đạo Luật Chăm Sóc Sức Khỏe Hợp Túi Tiền. Liên hệ với phòng hỗ trợ tài chính bệnh viện theo số (855) 398-1633 để biết thêm chi tiết và hỗ trợ để xem liệu bạn có đủ điều kiện được bao trả chăm sóc sức khỏe thông qua chương trình Covered California hay không.

Tóm Tắt Hỗ Trợ Tài Chính (Chăm Sóc Từ Thiện): Sutter Health cam kết cung cấp hỗ trợ tài chính cho các bệnh nhân thu nhập thấp đủ điều kiện và các bệnh nhân có bảo hiểm yêu cầu bệnh nhân thanh toán phần quan trọng của dịch vụ chăm sóc của họ. Sau đây là tóm tắt các yêu cầu điều kiện để được Hỗ Trợ Tài Chính và quy trình nộp đơn cho bệnh nhân muốn xin Hỗ Trợ Tài Chính. Sau đây là các đối tượng bệnh nhân đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính:

- Các bệnh nhân không có nguồn thanh toán từ bên thứ ba, như một công ty bảo hiểm hoặc chương trình của chính phủ, đối với bất kỳ phần chi phí y tế nào **và** có thu nhập gia đình bằng hoặc dưới 400% mức nghèo của liên bang.

- Các bệnh nhân được bảo hiểm bao trả nhưng có (i) thu nhập gia đình bằng hoặc dưới 400% mức nghèo của liên bang; **và** (ii) chi phí y tế cho bản thân họ hoặc gia đình họ (phát sinh tại chi nhánh của bệnh viện hoặc thanh toán cho các nhà cung cấp khác trong 12 tháng qua) vượt quá 10% thu nhập gia đình của bệnh nhân.

- Các bệnh nhân được bảo hiểm bao trả nhưng hết hạn phúc hợi trước hoặc trong thời gian họ nằm viện, và có thu nhập gia đình bằng hoặc thấp hơn 400% mức nghèo của liên bang.

Bạn có thể nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính sử dụng mẫu đơn có sẵn từ Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân, tại phòng Tiếp Đón/Đăng Ký Bệnh Nhân trong Bệnh Viện hoặc hoặc bằng cách gọi cho Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân theo số 855-398-1633, hoặc trang web Sutter Health hoặc Bệnh Viện (www.sutterhealth.org). Bạn cũng có thể nộp đơn bằng cách nói chuyện với một người đại diện từ Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân, những người sẽ hỗ trợ bạn hoàn thành đơn này. Trong quá trình nộp đơn, bạn sẽ được yêu cầu cung cấp thông tin liên quan đến số người trong gia đình bạn, thu nhập hàng tháng của bạn, và thông tin khác sẽ hỗ trợ bệnh viện xác định điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính. Bạn có thể được yêu cầu cung cấp phiếu lương hoặc hồ sơ thuế để hỗ trợ Sutter trong việc xác định thu nhập của bạn.

Sau khi bạn nộp đơn, bệnh viện sẽ xem xét thông tin và thông báo cho bạn bằng văn bản về điều kiện của bạn. Nếu bạn có bất kỳ thắc mắc nào trong quá trình nộp đơn, bạn có thể liên hệ với văn phòng Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân theo số (855) 398-1633.

Nếu bạn không đồng ý với quyết định của bệnh viện, bạn có thể gửi nội dung tranh luận cho văn phòng Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân.

Các bản sao Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của Bệnh Viện này, Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản và Đơn, cũng như đơn chương trình của chính phủ bằng nhiều ngôn nhữ trực tiếp tại văn phòng Đăng Ký Bệnh Nhân và Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân, cũng như www.sutterhealth.org và qua thư. Chúng tôi cũng có thể gửi cho bạn bản sao Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính miễn phí nếu bạn liên hệ với văn phòng Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân theo số 855-398-1633.

Theo Bộ Luật Thuế Vụ mục 1.501(r)-5, Sutter thông qua phương pháp Medicare tiềm tàng về các khoản tiền thường được lập hóa đơn; tuy nhiên, bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính không có trách nhiệm tài chính vượt quá khoản tiền thường được lập hóa đơn vì các bệnh nhân đủ điều kiện không thanh toán bất kỳ khoản nào.

Đơn chờ xử lý: Nếu đã nộp đơn xin một chương trình bao trả sức khỏe khác đồng thời khi bạn nộp đơn xin chăm sóc từ thiện, đơn không ảnh hưởng đến điều kiện tham gia chương trình khác.

Thông Báo Dự Toán Tài Chính Có Sẵn: Bạn có thể yêu cầu dự toán bằng văn bản trách nhiệm tài chính cho các dịch vụ bệnh viện. Yêu cầu dự toán phải được thực hiện trong giờ hành chính. Dự toán sẽ cung cấp cho bạn bản dự toán số tiền bệnh viện sẽ yêu cầu bệnh nhân thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, phẫu thuật và tiếp liệu theo dự kiến hợp lý do bệnh viện cung cấp. Dự toán dựa trên khoảng thời gian nằm viện trung bình và các dịch vụ được cung cấp để chẩn đoán cho bệnh nhân. Chúng không phải là các cam kết cung cấp dịch vụ theo mức chi phí cố định. Trách nhiệm tài chính của bệnh nhân có thể nhiều hơn hoặc ít hơn dự toán dựa trên các dịch vụ bệnh nhân thực sự nhận.

Bệnh viện chỉ có thể cung cấp dự toán cho số tiền dịch vụ của bệnh viện. Có thể có thêm lệ phí cho các dịch vụ sẽ được bác sĩ cung cấp trong thời gian bệnh nhân nằm viện, như hóa đơn từ bác sĩ riêng, và bất kỳ bác sĩ gây mê, bác sĩ X-quang, bác sĩ nghiên cứu bệnh lý học, công ty cung cấp xe cứu thương, hoặc các chuyên gia y tế khác những người không phải là nhân viên của bệnh viện. Bệnh nhân sẽ nhận một hóa đơn riêng cho các dịch vụ này.

Nếu bạn có bất kỳ thắc mắc nào về các bản dự toán bằng văn bản, vui lòng liên hệ phòng Tiếp Đón Bệnh Nhân theo số 855-398-1637. Nếu bạn có bất kỳ thắc mắc nào, hoặc nếu bạn muốn thanh toán qua điện thoại, vui lòng liên hệ Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân theo số 855-398-1633.

Phụ Lục F

Thông Báo Quyền Lợi

Cảm ơn bạn đã lựa chọn Sutter Health cho các dịch vụ gần đây của bạn. Vui lòng tìm bảng kê đính kèm các lệ phí thăm khám bệnh viện của bạn. **Thanh toán đến hạn ngay.** Bạn có thể được chiết khấu nếu bạn đáp ứng một số điều kiện tài chính, được thảo luận bên dưới, hoặc nếu bạn thanh toán ngay.

Xin lưu ý rằng đây chỉ là hóa đơn dành cho các dịch vụ bệnh viện. Có thể có thêm lệ phí cho các dịch vụ sẽ được bác sĩ cung cấp trong thời gian bạn nằm viện, như hóa đơn từ bác sĩ, và bất kỳ bác sĩ gây mê, bác sĩ X-quang, bác sĩ nghiên cứu bệnh lý học, dịch vụ xe cứu thương, hoặc các chuyên gia y tế khác những người không phải là nhân viên của bệnh viện. Bạn có thể nhận một hóa đơn riêng cho các dịch vụ của họ.

Tóm Tắt Quyền Lợi: Luật pháp liên bang và tiểu bang quy định các bên thu nợ đối xử với bạn công bằng và nghiêm cấm bên thu nợ kê khai sai hoặc đe dọa bằng bạo lực, sử dụng lời lẽ, ngôn ngữ tục tĩu, xúc phạm, hoặc đưa ra các thông báo không phù hợp với các bên thứ ba, bao gồm cả chủ lao động của bạn. Trừ các trường hợp bất thường, bên thu nợ không được liên hệ với bạn trước 8:00 giờ sáng hoặc sau 9:00 giờ tối. Thông thường, bên thu nợ không thể cung cấp thông tin về khoản nợ của bạn với người khác, trừ luật sư hoặc vợ/chồng bạn. Bên thu nợ có thể liên hệ với người khác để xác nhận địa điểm hoặc thực thi một phán quyết. Để biết thêm thông tin về các hoạt động thu nợ, bạn có thể liên hệ với Ủy Ban Thương Mại Liên Bang qua điện thoại theo số 1-877-FTC-HELP (382-4357) hoặc qua trang web www.ftc.gov.

Các dịch vụ tư vấn tín dụng phi lợi nhuận, cũng như hỗ trợ người tiêu dùng từ các văn phòng dịch vụ pháp lý khu vực, có thể có trong khu vực của bạn. Vui lòng liên hệ văn phòng Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân theo số 855-398-1633 để được giới thiệu

Sutter Health có các thỏa thuận với các cơ quan thu phí bên ngoài để thu các khoản thanh toán từ bệnh nhân. Cơ Quan Thu Phí bắt buộc phải tuân theo các chính sách của bệnh viện. Đồng thời Cơ Quan Thu Phí cũng phải ghi nhận và tuân theo các kế hoạch thanh toán đã thỏa thuận giữa bệnh viện và bệnh nhân.

Hỗ Trợ Tài Chính (Chăm Sóc Từ Thiện): Sutter Health cam kết cung cấp hỗ trợ tài chính cho các bệnh nhân thu nhập thấp đủ điều kiện và các bệnh nhân có bảo hiểm yêu cầu bệnh nhân thanh toán phần quan trọng của dịch vụ chăm sóc của họ. Sau đây là tóm tắt các yêu cầu điều kiện để được Hỗ Trợ Tài Chính và quy trình nộp đơn cho bệnh nhân muốn xin Hỗ Trợ Tài Chính. Các đối tượng bệnh nhân sau đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính:

- Các bệnh nhân không có nguồn thanh toán từ bên thứ ba, như một công ty bảo hiểm hoặc chương trình của chính phủ, đối với bất kỳ phần chi phí y tế nào **và** có thu nhập gia đình bằng hoặc dưới 400% mức nghèo của liên bang.

- Các bệnh nhân được bảo hiểm bao trả nhưng có (i) thu nhập gia đình bằng hoặc dưới 400% mức nghèo của liên bang; **và** (ii) chi phí y tế cho bản thân họ hoặc gia đình họ (phát sinh tại chi nhánh của bệnh viện hoặc thanh toán cho các nhà cung cấp khác trong 12 tháng qua) vượt quá 10% thu nhập gia đình của bệnh nhân.

- Các bệnh nhân được bảo hiểm bao trả nhưng hết hạn phúc hợi trước hoặc trong thời gian họ nằm viện, và có thu nhập gia đình bằng hoặc thấp hơn 400% mức nghèo của liên bang.

Bạn có thể nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính sử dụng mẫu đơn có sẵn từ Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân, đặt tại phòng Tiếp Đón/Đăng Ký Bệnh Nhân trong Bệnh Viện hoặc hoặc bằng cách gọi cho Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân theo số 855-398-1633, hoặc trên trang web của Sutter Health hoặc Bệnh Viện (www.sutterhealth.org). Bạn cũng có thể nộp đơn bằng cách nói chuyện với một

người đại diện từ Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân, những người sẽ hỗ trợ bạn hoàn thành đơn này. Trong quá trình nộp đơn, bạn sẽ được yêu cầu cung cấp thông tin liên quan đến số người trong gia đình bạn, thu nhập hàng tháng của bạn, và thông tin khác sẽ hỗ trợ bệnh viện xác định điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính. Bạn có thể được yêu cầu cung cấp phiếu lương hoặc hồ sơ thuế để hỗ trợ Sutter trong việc xác định thu nhập của bạn.

Sau khi bạn nộp đơn, bệnh viện sẽ xem xét thông tin và thông báo cho bạn bằng văn bản về điều kiện của bạn. Nếu bạn có bất kỳ thắc mắc nào trong quá trình nộp đơn, bạn có thể liên hệ với văn phòng Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân theo số (855) 398-1633.

Nếu bạn không đồng ý với quyết định của bệnh viện, bạn có thể gửi nội dung tranh luận cho văn phòng Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân.

Các bản sao Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của Bệnh Viện này, Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản và Đơn, cũng như đơn xin chương trình của chính phủ bằng nhiều ngôn nhữ trực tiếp tại văn phòng Đăng Ký Bệnh Nhân hoặc Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân, cũng như www.sutterhealth.org và qua thư. Chúng tôi cũng có thể gửi cho bạn bản sao Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính miễn phí nếu bạn liên hệ với văn phòng Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân theo số 855-398-1633.

Theo Bộ Luật Thuế Vụ mục 1.501(r)-5, Sutter thông qua phương pháp Medicare tiềm tàng về các khoản tiền thường được lập hóa đơn; tuy nhiên, bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính không có trách nhiệm tài chính vượt quá khoản tiền thường được lập hóa đơn vì các bệnh nhân đủ điều kiện không thanh toán bất kỳ khoản nào.

Đơn chờ xử lý: Nếu đã nộp đơn xin một chương trình bao trả sức khỏe khác đồng thời khi bạn nộp đơn xin chăm sóc từ thiện, đơn không ảnh hưởng đến điều kiện tham gia chương trình khác.

Bảo Hiểm Sức Khỏe/Bao Trả Chương Trình Chính Phủ/Hỗ Trợ Tài Chính: Nếu bạn có khoản bao trả bảo hiểm sức khỏe, Medicare, Medi-Cal, Dịch Vụ Cho Trẻ Tại California, hoặc bất kỳ nguồn thanh toán nào khác cho hóa đơn này, vui lòng gọi Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân theo số 855-398-1633. Nếu phù hợp, Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân sẽ lập hóa đơn cho các đơn vị đó về dịch vụ chăm sóc của bạn.

Nếu bạn không có bảo hiểm sức khỏe hoặc bao trả thông qua chương trình của chính phủ như Medi-Cal hay Medicare, bạn có thể đủ điều kiện nhận hỗ trợ chương trình của chính phủ. Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân có thể cung cấp mẫu đơn cho bạn và hỗ trợ bạn trong quá trình nộp đơn.

Nếu bạn được cấp Hỗ Trợ Tài Chính từ Bệnh Viện mà bạn tin rằng bao trả các dịch vụ có trong hóa đơn này, vui lòng liên hệ với Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân theo số 855-398-1633.

Trung Tâm Trao Đổi Phúc Lợi Sức Khỏe California: Bạn có thể đủ điều kiện nhận bao trả chăm sóc sức khỏe theo chương trình Covered California. Liên hệ với Bộ Phận Dịch Vụ Kinh Doanh bệnh viện để biết thêm chi tiết và hỗ trợ để xem liệu bạn có đủ điều kiện được bao trả chăm sóc sức khỏe thông qua chương trình Covered California hay không.

Thông Tin Liên Hệ: Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân luôn túc trực để giải đáp các thắc mắc mà bạn có thể có về hóa đơn bệnh viện, hoặc muốn nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính hoặc chương trình của chính phủ. Số điện thoại là 855-398-1633. Giờ gọi điện là từ 8:00 giờ sáng đến 5:00 giờ chiều, từ Thứ Hai đến Thứ Sáu.

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