

Patakarán: Patakarán sa Tulong Pinansyal	
Dibisyon: Pananalapi ng Korporasyon	Orihinal na Petsa: Agosto 2003
Departamento: Pananalapi ng Korporasyon	Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa ng Pagsusuri/Rebisyon: Enero 2019
Kategorya: Pagsunod	Ipinatupad Noong Setyembre 2015 Ng: Mga Lupon ng Mga Direktor ng Mga Ospital ng Sentara, Sentara Princess Anne Hospital at Potomac Hospital Corporation of Prince William
(Mga) Lokasyon : Tingnan sa ibaba	May-ari: Accounting ng Pasyente
Mga Petsa ng Nakaraang Pagsusuri/Rebisyon: Enero 2009, Marso 2013	

Pahayag ng Patakarán:

Bilang bahagi ng mithiin ng Sentara Healthcare (“Sentara”) na mapagbuti ang kalusugan bawat araw, nakatuon ang Mga Pasilidad ng Ospital sa pagbibigay ng Mga Serbisyon Pang-emergency at iba pang Mga Serbisyon Medikal na Kinakailangan sa lahat ng pasyente na nasa kani-kanilang mga komunidad, anupaman ang kakayahan ng pasyente na magbayad para sa mga nasabing serbisyo.

Layunin:

Pinagpagtibay ng Patakarán sa Tulong Pinansyal (“Patakarán”) na ito ang patakarang susundin ng bawat Pasilidad ng Ospital sa: (1) pagtukoy sa pagiging kwalipikado para sa Tulong Pinansyal para sa mga pasyenteng tumatanggap ng Mga Serbisyon Pang-emergency at iba pang Mga Serbisyon Medikal na Kinakailangan; (2) pagkalkula ng mga halagang sisingilin sa isang pasyenteng kwalipikado para sa Tulong Pinansyal; at (3) pangangasiwa sa proseso ng aplikasyon ng pasyente para sa Tulong Pinansyal. Bilang karagdagan, binabalangkas ng Patakarang ito ang mga pamamaraan sa pagsingil at pagkolekta ng Sentara para sa mga serbisyo ng pangangalagang medikal na ibinibigay ng Mga Pasilidad ng Ospital, kasama na ang mga pagsusumikap na gagawin ng isang Pasilidad ng Ospital upang matukoy ang pagiging kwalipikado ng isang pasyente para sa Tulong Pinansyal bago magsagawa ng Mga Hindi Pangkaraniwang Pagkilos sa Pagkolekta sakaling hindi magbayad.

Mga Kahulugan:

Mga Halagang Pangkalahatang Sinisingil (Amounts Generally Billed o AGB) – Mga halagang pangkalahatang sinisingil ng isang Pasilidad ng Ospital para sa Mga Serbisyon Pang-emergency o Mga Serbisyon Medikal na Kinakailangan sa mga indibidwal na mayroong insurance na sumasaklaw sa nasabing pangangalaga, na tinutukoy alinsunod sa Treas. Reg. Sec. 1.501(r)-5(b).

Panahon ng Aplikasyon – Yugto ng panahon na nagsisimula sa pagpapatuloy ng pangangalaga ng pasyente hanggang 240 araw pagkatapos ng pagbibigay ng unang talaan ng bayarin pagkatapos lumabas ng ospital ng pasyente.

Mga Saklaw na Serbisyo – Mga Serbisyon Pang-emergency at iba pang Mga Serbisyon Medikal na Kinakailangan na ibinibigay ng isang Pasilidad ng Ospital.

Mga Serbisyon Pang-emergency – Pangangalaga o panggagamot na ibinibigay ng isang Pasilidad ng Ospital para sa isang “emergency na kundisyong medikal,” alinsunod sa kahulugan ng nasabing termino sa EMTALA.

EMTALA – Emergency Medical Treatment and Active Labor Act (42 U.S.C. § 1395dd; 42 C.F.R. § 489.24).

Mga Hindi Pangkaraniwang Pagkilos sa Pagkolekta (Mga Extraordinary Collection Action o mga ECA) – Mga hindi pangkaraniwang pagkilos sa pagkolekta tulad ng tinutukoy sa Treas. Reg. Sec. 1.501(r)-6(b).

Mga Alituntunin sa Pederal na Kahirapan - Mga alituntunin sa pederal na kahirapan tulad ng taunang inilalathala ng U.S. Department of Health and Human Services. *Tingnan ang <http://aspe.hhs.gov/poverty/index.cfm>* para sa mga kasalukuyang alituntunin

Tulong Pinansyal – Isang bawas sa halaga ng Kabuuang Singilin ng Pasilidad ng Ospital para sa mga pasyenteng kwalipikado para sa tulong pinansyal sa ilalim ng Patakarang ito.

Kabuuang Singilin – Ang buo at nakatakdang presyo ng isang Pasilidad ng Ospital para sa mga serbisyo ng pangangalagang medikal na tuluy-tuloy at pare-parehong sinisingil ng Pasilidad ng Ospital sa mga pasyente bago maglapat ng anumang mga allowance, diskwento o bawas sa kontrata.

Pasilidad ng Ospital – Isang pasilidad ng ospital na pinapatakbo ng Sentara na nangangailangan ng lisensya ng ospital sa ilalim ng Titulo 32.1, Kabanata 5 ng Kodigo ng Virginia. Nalalapat ang Patakarang ito sa mga sumusunod na pasilidad ng ospital ng Mga Ospital ng Sentara, Sentara Princess Anne Hospital at Potomac Hospital Corporation of Prince William at lahat ng organisasyon ng ospital na nagkakawangga sa ilalim ng Seksyon 501(c)(3) ng Internal Revenue Code:

Sentara Careplex Hospital (kasama na ang Port Warwick ASC)	Sentara Obici Hospital
Sentara Leigh Hospital (kasama na ang ASC)	Sentara Princess Anne Hospital
Sentara Norfolk Genera Hospital	Sentara Virginia Beach General Hospital
Sentara Northern Virginia Medical Center	Sentara Williamsburg Regional Medical Center (kasama na ang Geddy Outpatient Center)

Organisasyon ng Ospital – Isang organisasyong kinikilala o nagsusumikap na makilala tulad ng inilalarawan sa ilalim ng Seksyon 501(c)(3) ng Internal Revenue Code na nagpapatakbo ng isa o higit pang Mga Pasilidad ng Ospital.

Kita ng Sambahayan – Ang taunang kabuuang kita para sa isang pasyente at lahat ng miyembro ng kanyang sambahayan na kine-claim sa iisang pederal na tax return.

Mga Pasyenteng May Insurance – Mga indibidwal na mayroong anumang insurance sa kalusugan na mula sa pamahalaan, komersyal, pinamamahalaang pangangalaga o pribado.

Mga Serbisyon Medikal na Kinakailangan – Mga makatwiran at kinakailangang serbisyo na kailangan para sa pag-diagnose o panggagamot ng isang sakit, pinsala o kundisyong nauugnay sa pagbubuntis na isinasagawa alinsunod sa mga kinikilalang pamantayan ng pangangalaga sa oras ng serbisyo at hindi para sa pangunahing kaginhawahan ng pasyente o ng doktor ng pasyente o iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan.

Pasilidad na Hindi Ospital – Isang pasilidad na hindi nangangailangan ng lisensya ng ospital sa ilalim ng Titulo 32.1 Kabanata 5 ng Kodigo ng Virginia, kasama ang, ngunit hindi limitado sa, tanggapan ng isang doktor na pagmamay-ari o pinapatakbo ng isang organisasyon ng ospital na hindi nangangailangan ng lisensya ng ospital sa ilalim ng Kodigo ng Virginia Sec. 32.1-124.

Entity na May Mahalagang Ugnayan – Patungkol sa Pasilidad ng Ospital na pinapatakbo ng Organisasyon ng Ospital, isang entity na itinuturing na kasosyo para sa mga layunin ng pederal na buwis kung saan nagmamay-ari ng kapital o interes sa kita ang Organisasyon ng Ospital, o isang katuwang na entity kung saan ang Organisasyon ng Ospital ang tanging miyembro o may-ari, na nagbibigay ng Mga Saklaw na Serbisyo sa Pasilidad ng Ospital na iyon.

Mga Claim na Sagutin ng Third-Party – Anumang claim ng isang pasyente sa isa pang indibidwal, insurer o entity na may responsibilidad na saklawin ang mga gastusin ng serbisyon medikal ng pasyente.

Mga Pasyenteng Walang Insurance – Mga indibidwal na walang insurance sa kalusugan na mula sa pamahalaan, komersyal, pinamamahalaang pangangalaga o pribado o iyong mga naubos na ang mga benepisyo ng insurance.

Mga Saklaw na Serbisyo:

Ang Mga Saklaw na Serbisyo lang na ibinibigay ng isang Pasilidad ng Ospital o Entity na May Mahalagang Ugnayan nito ang itinuturing na kwalipikadong pangangalaga ng pasyente sa ilalim ng Patakarang ito. Walang awtoridad na mag-alok ng Tulong Pinansyal ang isang Pasilidad ng Ospital pagdating sa mga singilin mula sa mga doktor o iba pang mga propesyonal ng pangangalagang pangkalusugan na hindi nagtatrabaho sa Pasilidad ng Ospital.

Ang isang listahan ng anumang mga provider, maliban sa mismong Pasilidad ng Ospital, na naghahatid ng Mga Serbisyong Pang-emergency o iba pang Mga Serbisyong Medikal na Kinakailangan sa bawat Pasilidad ng Ospital at kung saklaw o hindi ang mga serbisyo ng mga ito sa ilalim ng Patakarang ito ay makikita sa isang hiwalay na dokumento na maaaring makuha, nang walang bayad: (1) mula sa mga lugar ng pagpaparehistro ng pasyente na nasa loob ng bawat Pasilidad ng Ospital; (2) sa pamamagitan ng pagtawag sa numero ng telepono na binanggit sa Patakarang ito; (3) sa pamamagitan ng pagpapadala ng nakasulat na kahilingan sa address na binanggit sa Patakarang ito; o (4) sa pamamagitan ng pagbisita sa www.sentara.com/financialassistance.

Ang mga serbisyong ibinibigay sa Mga Pasilidad na Hindi Ospital ay hindi saklaw sa ilalim ng Patakarang ito.

Diskwalipikasyon sa Tulong Pinansyal:

Hindi available ang Tulong Pinansyal para sa mga pasyenteng hindi ganap na nakasunod sa mga naaangkop na kinakailangan ng payor, kasama ang, ngunit hindi limitado sa, pagkuha ng mga pahintulot, referral o iba pang mga kinakailangan para sa pagpapasya sa claim.

Hindi available ang Tulong Pinansyal kapag available sa pasyente ang nauugnay na Claim na Sagutin ng Third Party. Tinutukoy ang mga pagbubukod sa pamamagitan ng naaangkop na Pasilidad ng Ospital batay sa bawat sitwasyon, batay sa mga partikular na impormasyon at katayuan.

Hindi ibibigay ang Tulong Pinansyal kung nagbigay ng maling impormasyon ang pasyente o responsableng party/guarantor ng pasyente patungkol sa kanyang kita, laki ng sambahayan, mga ari-arian, sagutin, gastusin o iba pang mga available na mapagkukunan na maaaring magpahiwatig ng kakayahang pinansyal upang mabayaran ang Mga Saklaw na Serbisyo.

Mga Pamantayan sa Pagiging Kwalipikado at Pagtukoy ng Halaga ng Tulong Pinansyal:

Kwalipikadong mag-apply ang mga pasyente para sa Tulong Pinansyal para sa Mga Saklaw na Serbisyo sa ilalim ng Patakarang ito anumang oras sa Panahon ng Aplikasyon. Sinusuri ang Kita ng Sambahayan ng bawat pasyente ayon sa mga may kaugnayang impormasyon at katayuan, gaya ng iniulat na kita, mga ari-arian, sagutin, gastusin at iba pang mga mapagkukunang available sa pasyente o responsableng party ng pasyente, habang tinutukoy ang antas ng Tulong Pinansyal kung saan magiging kwalipikado ang isang aplikante sa ilalim ng Patakarang ito.

Habang isinasaalang-alang ang lahat ng iba pang salik na ito, ginagamit ang mga sumusunod na pamantayan ng Kita ng Sambahayan upang matukoy kung anong halaga, kung mayroon man, ng natitirang balanse sa account ng pasyente na nauugnay sa Mga Saklaw na Serbisyo para sa isang pasyente ang ituturing na Tulong Pinansyal:

- Ang Mga Pasyenteng Walang Insurance na may Kita ng Sambahayan na nasa o mas mababa sa 200% ng kasalukuyang Mga Alituntunin sa Pederal na Kahirapan ay kwalipikado para sa buo at 100% pagpapawalang-bisa ng Kabuuang Singilin ng Pasilidad ng Ospital na nauugnay sa Mga Saklaw na Serbisyo sa ilalim ng Patakarang ito.
- Ang Mga Pasyenteng May Insurance na may Kita ng Sambahayan na nasa o mas mababa sa 200% ng kasalukuyang Mga Alituntunin sa Pederal na Kahirapan ay kwalipikado para sa buo at 100% pagpapawalang-bisa ng anumang natitirang balanseng responsibilidad ng pasyente pagkatapos magbayad ng insurance para sa Mga Saklaw na Serbisyo sa ilalim ng Patakarang ito.
- Ang Mga Pasyenteng Walang Insurance na may Kita ng Sambahayan na mas mataas sa 200%, ngunit nasa o mas mababa sa 400%, ng kasalukuyang Mga Alituntunin sa Pederal na Kahirapan ang

kwalipikado para sa bawas na diskwentong 75% ng Kabuuang Singilin ng Pasilidad ng Ospital na nauugnay sa Mga Saklaw na Serbisyo sa ilalim ng Patakarang ito.

- Ang Mga Pasyenteng Walang Insurance na may Kita ng Sambahayan na mas mataas sa 400% ng kasalukuyang Mga Alituntunin sa Pederal na Kahirapan ay hindi kwalipikado para sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakarang ito. Para sa mga pasyenteng ito na walang insurance na hindi kasali sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakarang ito, maglalapat ng administratibong pagsasaayos na katumbas ng 30% ng Kabuuang Singilin ng Pasilidad ng Ospital.

Maaaring atasan ang mga aplikante para sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakarang ito na magsumite ng alinman sa mga sumusunod na dokumento upang ma-verify ang Kita ng Sambahayan sa Panahon ng Aplikasyon: tatlong pinakabagong pay slip sa oras ng aplikasyon; pinakabagong taunang Pederal na tax return o W-2 sa oras ng aplikasyon; pag-verify ng employer; mga dokumento ng tulong mula sa pamahalaan; social security, mga sulat ng pagtukoy ng bayad-pinsala sa mga manggagawa o bayad-pinsala sa pagkawala ng trabaho; bank statement; o mga katulad na iba pang dokumento na nagbibigay ng patunay ng Kita ng Sambahayan. Maaari ding gamitin ng Pasilidad ng Ospital ang kita, ari-arian, sagutin, gastusin at iba pang mapagkukunan ng data mula sa mga third-party na pagsisiyasat sa credit at pinagmumulan ng data na available sa publiko bilang ebidensya sa pagtukoy at pagpapatunay sa Kita ng Sambahayan ng aplikante para sa pagiging kwalipikado sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakarang ito.

Maaaring magsagawa ng pagpapalagay na pagtukoy ang isang Pasilidad ng Ospital na gumagamit ng mga third-party na pagsisiyasat sa credit at pinagmumulan ng data na available sa publiko upang matukoy kung kwalipikado ang isang pasyente para sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakarang ito. Kung iminumungkahi ng data na ito na ang nasabing Kita ng Sambahayan ng pasyente ay nasa o mas mababa sa 200% ng kasalukuyang Mga Alituntunin sa Pederal na Kahirapan, maaaring maging kwalipikadong ipawalang-bisa ang 100% ng natitirang balanse ng pasyente para sa Mga Saklaw na Serbisyo.

Ang mga naunang pagtukoy sa pagiging kwalipikado ng pasyente patungkol sa Tulong Pinansyal ay hindi ipinagpapalagay na malalapat sa mga bagong yugto ng pangangalaga para sa pasyenteng iyon. Dapat kumpletuhin ang isang bagong aplikasyon para sa Tulong Pinansyal.

Kapag natukoy na kwalipikado ang isang pasyente para sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakarang ito, hindi siya sisingilin ng mas malaki para sa Mga Saklaw na Serbisyo sa ilalim ng Patakarang ito kaysa sa AGB. Tinutukoy ang AGB sa pamamagitan ng pag-multiply ng Kabuuang Singilin para sa pagbibigay ng anumang Mga Serbisyong Pang-emergency o iba pang Mga Serbisyong Medikal na Kinakailangan sa porsyento ng AGB ng isang Pasilidad ng Ospital, na nakabatay sa lahat ng claim na pinapayagan sa ilalim ng Medicare at pribadong insurance sa kalusugan. Maaaring makuha nang walang bayad ang sheet ng impormasyon na nagpapakita ng mga porsyento ng AGB ng bawat Pasilidad ng Ospital na saklaw sa ilalim ng Patakarang ito at kung paano kinakalkula ang mga porsyento ng AGB na ito: (1) mula sa mga lugar ng pagpaparehistro ng pasyente na nasa loob ng bawat Pasilidad ng Ospital; (2) sa pamamagitan ng pagtawag sa numero ng telepono na binanggit sa Patakarang ito; (3) sa pamamagitan ng pagpapadala ng nakasulat na kahilingan sa address na binanggit sa Patakarang ito; o (4) sa pamamagitan ng pagbisita sa www.sentara.com/financialassistance.

Ang Mga Pasyenteng Walang Insurance na hindi nakatugon sa mga kinakailangan sa pagiging kwalipikado para sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakarang ito ay dapat makipag-ugnayan sa Sentara tulad ng inilalarawan sa Patakarang ito upang matukoy kung maaari siyang maging kwalipikado para sa mga diskwentong inaalok sa labas ng Patakarang ito.

Mga Paraan ng Pag-a-apply para sa o Pagkuha ng Tulong Pinansyal:

Available ang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal sa mga lugar ng pagpaparehistro ng pasyente ng bawat Pasilidad ng Ospital at maaari ding i-download mula sa internet nang walang bayad sa www.sentara.com/financialassistance. Maaari ding ipadala sa pamamagitan ng koreo sa mga pasyente ang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal nang walang bayad kapag hiniling sa pamamagitan ng pagtawag sa 757-233-4600, o sa pamamagitan ng pagpapadala ng nakasulat na kahilingan sa sumusunod na address:

Sentara Healthcare
ATTN: Financial Assistance Coordinator
535 Independence Parkway, Suite 700
Chesapeake, Virginia 23320

Telepono: 757-233-4600

Dapat ipadala sa pamamagitan ng koreo ang nakumpletong Mga Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, kasama ang patunay ng Kita ng Sambahayan, sa address na binanggit sa Patakarang ito. Maaari ding magbalik ang pasyente ng nakumpletong aplikasyon, kasama ang patunay ng Kita ng Sambahayan, sa alinmang lugar ng pagpaparehistro ng pasyente ng isang Pasilidad ng Ospital.

Ang mga pasyenteng nangangailangan ng karagdagang impormasyon tungkol sa Patakarang ito o nangangailangan ng tulong sa proseso ng aplikasyon sa Tulong Pinansyal ay maaaring tumawag o bumisita sa lokasyon sa itaas, Lunes hanggang Biyernes sa mga normal na oras na bukas ang tanggapan upang makipag-usap sa isang Coordinator ng Tulong Pinansyal ng Sentara.

Tagal ng Pagiging Kwalipikado:

May bisa ang mga pagtukoy sa pagiging kwalipikado sa ilalim ng Patakarang ito para sa Mga Saklaw na Serbisyon ibinigay hanggang 240 araw bago ang pinal na petsa ng pag-apruba ng aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, at hindi nalalapat sa mga petsa ng serbisyo pagkatapos ng pinal na petsa ng pag-apruba ng Tulong Pinansyal na ito.

Mga Pagkilos na Gagawin Sakaling Hindi Magbayad (Mga Pagkolekta):

Magsasagawa ng mga makatwirang pagsusumikap upang matukoy ang pagiging kwalipikado ng pasyente para sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakarang ito patungkol sa Mga Saklaw na Serbisyo bago magsagawa ng mga pagsusumikap sa pagkolekta patungkol sa nasabing pasyente. Kasama sa mga nasabing pagsusumikap ang pag-abiso sa pasyente tungkol sa Patakarang ito, pagtulong sa pasyente na lutasin ang isang hindi kumpletong Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal at pagbibigay-alam sa aplikante para sa Tulong Pinansyal ang tungkol sa kanyang pagtukoy sa pagiging kwalipikado kapag natanggap na ang isang kumpletong aplikasyon.

Kung, pagkatapos magsagawa ng mga makatwirang pagsusumikap, napag-alamang hindi kwalipikado ang pasyente para sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakarang ito o hindi tumutugon sa mga pagsusumikap ng Pasilidad ng Ospital upang makuha ang impormasyong kinakailangan upang matukoy ang pagiging kwalipikado para sa Tulong Pinansyal, maaaring ilipat ang account ng pasyente sa utang na malamang na hindi mababayaran (bad debt) at ililipat sa departamento ng pagkolekta ng Sentara ang hindi nagbabayad na account. Maaaring magsagawa ang Pasilidad ng Ospital ng mga ECA kapag nailipat na ang isang account sa departamento ng pagkolekta ng Sentara. Maaaring kasama sa mga ECA ang pag-outsource ng account sa isang ahensya ng pagkolekta na maaaring mag-ulat ng hindi nagbabayad na account sa isa o higit pang mga ahensyang nag-uulat sa consumer (mga credit bureau). Bilang karagdagan, ang Pasilidad ng Ospital ay maaaring maghain ng mga kaso, magsampa ng reklamo, magpatala ng mga reklamo o deeds of trust, magpataw ng mga interes sa realty at mag-utos ng pagbibigay ng mga sahod at iba pang mga ari-arian.

Pagkatapos ng makatwirang panahon at bago magsagawa ng anumang mga ECA, susubukan din ng Pasilidad ng Ospital na maging kwalipikado ang pasyente at ipawalang-bisa ang mga balanseng nauugnay sa Mga Saklaw na Serbisyo ng pasyenteng iyon sa ilalim ng Patakarang ito kapag hindi nagbigay ang isang pasyente ng pinansyal na impormasyon o tumugon sa mga pagsusumikap na magbigay ng Tulong Pinansyal batay sa data ng pag-uulat ng credit na tumutulong sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat batay sa kita at credit. Kapag iminungkahi ng data ng credit na ang kabuuang Kita ng Sambahayan ng pasyente ay nasa o mas mababa sa 200% ng kasalukuyang Mga Alituntunin sa Pederal na Kahirapan, maaaring ipawalang-bisa batay sa pagpapalagay na kawanggawa ang balanse ng account para sa Mga Saklaw na Serbisyo ng pasyenteng iyon.

Bago ilagay sa kategoryang utang na malamang na hindi mababayaran ang mga account ng pasyente, magpapadala sa pamamagitan ng koreo ang Pasilidad ng Ospital, bilang bahagi ng regular na proseso ng pagkolekta nito, ng serye ng tatlong pahayag ng pasyente, at maaari ding subukang tumawag upang makipag-ugnayan sa mga pasyente. Ginagamit din ng Mga Pasilidad ng Ospital ang mga serbisyo ng mga vendor sa pagiging kwalipikado upang tulungan ang Mga Pasyenteng Walang Insurance sa pag-a-apply para sa mga programa ng pamahalaan, gaya ng Medicaid. Gumagamit ang Pasilidad ng Ospital ng teknolohiya at iba pang mga serbisyo ng vendor upang makatulong na matukoy ang impormasyon ng payor ng isang pasyente kapag hindi naiparating ang nasabing impormasyon sa Pasilidad ng Ospital sa panahon ng proseso ng pagpaparehistro ng pasyente.

Sakaling hindi magbayad o walang anumang napagkasunduang paraan ng pagbabayad, isasaalang-alang ng Pasilidad ng Ospital ang isang account bilang utang na malamang na hindi mababayaran at maaaring magsagawa ng mga ECA pagkatapos ng 120 araw mula sa pagbibigay ng unang talaan ng bayarin pagkatapos lumabas ng ospital ng pasyente. Papadalhan sa pamamagitan ng koreo ang pasyente ng mga karagdagang serye ng tatlong pahayag ng pasyente kapag isinaalang-alang ang account bilang utang na malamang na hindi mababayaran. Ang anumang (mga) hindi nabayarang account na matitira sa dulo ng pangalawang serye ng mga pahayag sa pasyenteng ito ay susuriin para sa legal na pagsasaalang-alang o posibleng paglalagay sa ibang ahensya ng pagkolekta.

Ang mga balanse ng pasyente ay kwalipikado para sa pagsusuri sa Tulong Pinansyal sa Panahon ng Aplikasyon. Kapag nakatanggap ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal sa Panahon ng Aplikasyon, sususpindihin ang anumang mga ECA hanggang sa magkaroon ng pinal na pagtukoy sa pagiging kwalipikado ang Pasilidad ng Ospital. Ang isang aplikante para sa Tulong Pinansyal na nagbigay ng kulang na impormasyon sa Panahon ng Aplikasyon ay bibigyan ng sapat na yugto ng panahon, gaya ng tinutukoy ng Sentara at batay sa mga partikular na impormasyon at katayuan, upang makatugon sa nakasulat na abiso ng Pasilidad ng Ospital na naglalarawan sa kinakailangang karagdagang impormasyon at/o dokumentasyon upang makumpleto ang aplikasyon. Kung hindi tumugon ang aplikante sa kahilingan para sa karagdagang impormasyon mula sa isang Pasilidad ng Ospital sa loob ng sapat na yugto ng panahon, gaya ng tinutukoy ng Sentara at batay sa mga partikular na impormasyon at katayuan, maaari nang ipagpatuloy ang mga ECA.

Hindi bababa sa 30 araw bago pasimulan ng isang Pasilidad ng Ospital ang anumang mga ECA, aabisuhan ang pasyente, sa pamamagitan ng sulat, patungkol sa anumang mga ECA na binabalak na pasimulan ng isang Pasilidad ng Ospital upang makakuha ng bayad, gayundin ang pagiging available ng Tulong Pinansyal para sa mga kwalipikadong indibidwal. Kasama ng abisong ito, bibigyan ang pasyente ng pinasimpleng buod ng Patakarang ito. Magsasagawa rin ng makatwirang pagsusumikap ang Pasilidad ng Ospital upang pasalitang abisuhan ang mga pasyente nito tungkol sa Patakarang ito at kung paano sila makakakuha ng tulong sa proseso ng aplikasyon sa tulong pinansyal sa panahon sa pagitan ng pagpapadala ng abiso sa pagsisimula ng ECA at pagpapatuloy o pagpapasimula ng mga ECA. Hindi maaaring isagawa ang mga ECA nang mas maaga sa 120 araw mula sa pagbibigay ng unang talaan ng bayarin pagkatapos lumabas ng ospital ng pasyente, gaya ng nakabalangkas sa Treas. Reg. Sec. 1.501(r)-6(c)(3)(i).

Responsable ang Direktor ng Accounting ng Pasyente sa pagtukoy na nakapagsagawa ng mga makatwirang pagsusumikap ang isang Pasilidad ng Ospital upang matukoy ang pagiging kwalipikado ng isang pasyente para sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakarang ito bago magsagawa ng anumang mga ECA.

Mga Pagbubukod sa Patakarang

Ang bawat isa sa Direktor ng Accounting ng Pasyente, Pinunong Tagapayo sa Pagkolekta ng Sentara, Pangalawang Pangulo ng Cycle ng Kita at Pinunong Opisyal sa Pananalapi ng Sentara ay binigyan ng awtoridad na magbigay ng mga pagbubukod sa pagiging kwalipikado at pagtukoy sa Patakarang ito batay sa bawat sitwasyon alinsunod sa mga impormasyon at katayuan ng pasyente. Hindi kailanman hindi bibigyan ng Tulong Pinansyal ang isang pasyente kung natugunan niya ang mga nakasaad na kinakailangan sa pagiging kwalipikado at pagtukoy para sa Mga Saklaw na Serbisyong binanggit sa Patakarang ito.