

นโยบายความช่วยเหลือทางการเงินและการติดตามหนี้

วันที่มีผลบังคับใช้: 1/1/2024

สำเนาที่พิมพ์ไว้เพื่อการอ้างอิงเท่านั้น โปรดดูสำเนาอิเล็กทรอนิกส์สำหรับฉบับล่าสุด

ข้อกำหนดด้านกฎระเบียบ/การอ้างอิง:

นโยบายนี้เป็นไปตามประมวลรัษฎากรภายในประเทศมาตรา 501(r) และกฎระเบียบกระทรวงการคลังที่เกี่ยวข้อง

นโยบายความช่วยเหลือทางการเงินและการติดตามหนี้

นโยบายของ California Rehabilitation Institute คือการให้การดูแลรักษาตามความจำเป็นทางการแพทย์แก่ผู้ป่วย โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ความเชื่อ หรือความสามารถในการจ่ายเงิน ผู้ป่วยที่ไม่มีความสามารถในการชำระค่าบริการที่ California Rehabilitation Institute สามารถขอความช่วยเหลือทางการเงินได้ ซึ่งจะมอบให้ภายใต้ข้อกำหนดและเงื่อนไขตามที่กำหนดไว้ด้านล่าง

I. ภูมิหลัง

- A. California Rehabilitation Institute เป็นโรงพยาบาลฟื้นฟูผู้ป่วยในที่ดำเนินงานและมีการจัดการในลักษณะโดยทั่วไปที่สอดคล้องกับข้อกำหนดของมาตรา 501(c)(3) ของประมวลรัษฎากรภายในประเทศและสถาบันการกุศลภายใต้กฎหมายของรัฐ
- B. California Rehabilitation Institute มุ่งมั่นที่จะให้การดูแลรักษาตามความจำเป็นทางการแพทย์ "ความจำเป็นทางการแพทย์" มีให้สำหรับผู้ป่วยโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ความเชื่อ หรือความสามารถในการจ่ายเงิน
- C. ผู้รับผลประโยชน์หลักของนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินและการติดตามหนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลสูงซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ให้บริการของ California Rehabilitation Institute (กำหนดพื้นที่อยู่ในรัศมี 50 ไมล์โดยรอบสถานพยาบาล) และมีรายได้ครอบครัวต่อปีไม่เกิน 400% ของหลักเกณฑ์ความยากจนของรัฐบาลกลาง (FPG) ที่เผยแพร่เป็นครั้งคราวโดยกระทรวงสาธารณสุขและบริการมนุษย์ของสหรัฐอเมริกา และมีผลบังคับใช้ ณ วันที่ให้บริการเพื่อรับความช่วยเหลือทางการเงินภายใต้นโยบายนี้ ผู้ป่วยที่ประสบความยากลำบากทางการเงินหรือส่วนบุคคลหรือสถานการณ์ทางการแพทย์พิเศษก็อาจมีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือเช่นกัน ไม่ว่าในกรณีใดผู้ป่วยที่มีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงินภายใต้นโยบายนี้จะถูกเรียกเก็บเงินมากกว่าจำนวนเงินที่เรียกเก็บโดยทั่วไป (amount generally billed) สำหรับการดูแลรักษาดังกล่าว

- D. ผู้ป่วยจะต้องให้ความร่วมมือกับขั้นตอนของ California Rehabilitation Institute ในการขอรับความช่วยเหลือทางการเงินหรือรูปแบบการชำระเงินอื่น ๆ และร่วมสมทบค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาตามความสามารถในการชำระเงินของแต่ละบุคคล

II. คำจำกัดความ

- A. “รายได้ครอบครัวต่อปี” กำหนดโดยใช้คำจำกัดความของสำนักงานสำมะโนประชากรซึ่งใช้รายได้ต่อไปนี้เป็นเมื่อคำนวณหลักเกณฑ์ความยากจนของรัฐบาลกลาง:
- ได้แก่ รายได้ ค่าชดเชยการว่างงาน ค่าทดแทนลูกจ้าง ประกันสังคม รายได้เสริมความปลอดภัย ความช่วยเหลือสาธารณะ การจ่ายเงินแก่ทหารผ่านศึก ผลประโยชน์ตกทอดแก่ทายาท บำนาญหรือรายได้หลังเกษียณ ดอกเบี้ย เงินปันผล ค่าเช่า ค่าสิทธิ รายได้จากอสังหาริมทรัพย์ ทรัสต์ ความช่วยเหลือด้านการศึกษา ค่าเลี้ยงดู ค่าเลี้ยงดูบุตร ความช่วยเหลือจากภายนอกครัวเรือน และแหล่งเบ็ดเตล็ดอื่น ๆ
 - สิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่เงินสด (เช่น แสตมป์อาหารและเงินอุดหนุนที่อยู่อาศัย) จะไม่นับรวม
 - รายได้ถูกกำหนดตามเกณฑ์ก่อนหักภาษี
 - หากบุคคลหนึ่งอาศัยอยู่กับครอบครัวที่ใกล้ชิด “รายได้ครอบครัวต่อปี” จะรวมถึงรายได้ของสมาชิกทุกคนในครอบครัวด้วย
- B. “ใบสมัคร” หมายถึงกระบวนการสมัครภายใต้นโยบายนี้ ซึ่งรวมถึง
- (a) โดยการกรอกใบสมัครขอความช่วยเหลือทางการเงินของ California Rehabilitation Institute ด้วยตนเอง ทางออนไลน์ หรือทางโทรศัพท์กับตัวแทน หรือ
 - (b) โดยการส่งทางไปรษณีย์หรือส่งมอบสำเนาใบสมัครที่กรอกครบถ้วนแล้วด้วยตนเอง ไปยัง California Rehabilitation Institute
- C. “CBO” หมายความว่า สำนักงานเรียกเก็บเงินและการติดตามหนี้กลาง
- D. “ครอบครัว” หมายถึงผู้ป่วยที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป คู่สมรส คู่ครองในประเทศ ตามที่กำหนดไว้ในมาตรา 297 ของประมวลกฎหมายครอบครัว และบุตร ในความอุปการะที่มีอายุต่ำกว่า 21 ปี ไม่ว่าจะอาศัยอยู่ที่บ้านหรือไม่ก็ตาม สำหรับผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ครอบครัวหมายถึงพ่อแม่ ญาติผู้ดูแล และเด็กคนอื่น ๆ ที่อายุต่ำกว่า 21 ปีของพ่อแม่หรือญาติผู้ดูแล
- E. “FPG” หมายถึงหลักเกณฑ์ความยากจนของรัฐบาลกลางที่เผยแพร่เป็นครั้งคราว โดยกระทรวงสาธารณสุขและบริการมนุษย์ของสหรัฐอเมริกา และมีผลบังคับใช้ ณ วันที่ให้บริการ
- F. “ผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลสูง” มีคำจำกัดความดังนี้
- i. ไม่ได้ชำระเงินด้วยตนเอง (มีความคุ้มครองของบุคคลที่สาม)
 - ii. รายได้ครอบครัวของผู้ป่วยที่หรือต่ำกว่า 400% ของระดับความยากจนของรัฐบาลกลาง (FPL)
 - iii. ค่ารักษาพยาบาลที่ต้องชำระเงินเองในช่วงสิบสอง (12) เดือนก่อนหน้า (ไม่ว่าจะเกิดขึ้นภายในหรือภายนอกโรงพยาบาลใด ๆ ก็ตาม) เกินกว่า 10% ของรายได้ครอบครัวของผู้ป่วย

- G. “ผู้ป่วยที่มีประกัน” คือบุคคลธรรมดาที่มีประกันสุขภาพของรัฐบาลหรือเอกชน
- H. “ความจำเป็นทางการแพทย์” หมายถึงบริการเหล่านั้น ตามที่กำหนดโดย Medicare ซึ่งสมเหตุสมผลและจำเป็นในการวินิจฉัยและให้การรักษาเชิงป้องกัน ประคับประคอง บำบัด หรือการบูรณะทางกายภาพ หรือสภาพจิตใจตามมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ อย่างมืออาชีพในการดูแลสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ณ เวลาที่ให้บริการ ความจำเป็นทางการแพทย์ไม่รวมถึงการใช้จ่ายตามใบสั่งแพทย์สำหรับผู้ป่วยนอก
- I. “นโยบาย” หมายถึงนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินและการติดตามหนี้ ที่มีผลบังคับใช้ในปัจจุบัน
- J. “แผนการชำระเงินที่สมเหตุสมผล” เกี่ยวข้องกับการชำระเงินรายเดือนที่ไม่เกินร้อยละ 10 ของรายได้ครอบครัวของผู้ป่วยในหนึ่งเดือน โดยไม่รวมการหักค่าครองชีพที่จำเป็น “ค่าครองชีพที่จำเป็น” ตามวัตถุประสงค์ของหมวดย่อยนี้ คือค่าใช้จ่าย สำหรับสิ่งต่อไปนี้: ค่าเช่าหรือค่าบ้านและค่าบำรุงรักษาบ้าน ค่าอาหารและของ ใช้ในครัวเรือน ค่าสาธารณูปโภคและโทรศัพท์ เสื้อผ้า ค่ารักษาพยาบาลและ ทันตกรรม ค่าประกัน ค่าไปโรงเรียนหรือดูแลเด็ก ค่าเลี้ยงดูบุตรหรือคู่สมรส ค่าเดินทางและค่ายานพาหนะ รวมถึงประกันภัยรถ ค่าน้ำมัน และค่าซ่อมแซม ค่าผ่อนชำระ ค่าชักรีดและค่าทำความสะอาด และค่าใช้จ่ายพิเศษอื่น ๆ
- K. “ผู้ป่วยที่ไม่มีประกัน” คือบุคคล: (i) ผู้ที่ไม่มีประกันสุขภาพของรัฐบาลหรือเอกชน (ii) ผู้ที่ผลประโยชน์จากประกันหมดลง หรือ (iii) ผลประโยชน์จากประกัน ไม่ครอบคลุมถึงความจำเป็นทางการแพทย์ที่ผู้ป่วยต้องการ
- L. “ผู้ป่วยที่ชำระเงินด้วยตนเอง” คือบุคคลที่ไม่ได้รับความคุ้มครองจากบริษัทประกันสุขภาพ แผนบริการด้านสุขภาพ Medicare หรือ Medicaid และผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่ไม่สามารถชดเชยความเสียหายเพื่อวัตถุประสงค์ในการจ่ายค่าทดแทนคลุกจางได้ ประกันรถยนต์ หรือประกันอื่น ๆ ตามที่โรงพยาบาลกำหนดและถูกจัดทำเป็นเอกสาร ผู้ป่วยที่ชำระเงินด้วยตนเองอาจรวมถึงผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาเพื่อการกุศล
- M. “ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาเพื่อการกุศล” – ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาเพื่อการกุศลคือผู้ป่วยที่ชำระเงินด้วยตนเองหรือผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลสูงที่มีสิทธิ์ทางการเงิน

III. ความสัมพันธ์กับนโยบายอื่น ๆ

- A. นโยบายที่เกี่ยวข้องกับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน - California Rehabilitation Institute ไม่มีบริการฉุกเฉิน
- B. ความคุ้มครองด้านยาที่สั่งโดยแพทย์ – ผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับยาที่สั่งโดยแพทย์อาจมีสิทธิ์ได้รับหนึ่งในโปรแกรมช่วยเหลือผู้ป่วยที่น่าเสนอ โดยบริษัทต่าง ๆ

IV. เกณฑ์คุณสมบัติสำหรับความช่วยเหลือทางการเงิน

ผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลรักษาที่ California Rehabilitation Institute ที่มีคุณสมบัติตรงตามรายละเอียดด้านล่างจะมีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือตามที่อธิบายไว้ในส่วนที่ VII ภายใต้นโยบายนี้

A. ความช่วยเหลือทางการเงินตามรายได้ -

1. ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพและมีรายได้ครอบครัวต่อปีไม่เกิน 400% ของ FPG
2. ผู้ที่กำลังมองหาการรักษาตามความจำเป็นทางการแพทย์สำหรับบริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาลและ
3. ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่บริการของ California Rehabilitation Institute (กำหนดพื้นที่อยู่ในรัศมี 50 ไมล์โดยรอบสถานพยาบาล)

B. วิธีการเพิ่มเติมในการมีคุณสมบัติได้รับความช่วยเหลือ -

ผู้ป่วยที่ไม่มีคุณสมบัติในการรับความช่วยเหลือทางการเงินภายใต้ นโยบายนี้ แต่ไม่สามารถชำระค่าดูแลรักษาตามความจำเป็นทางการแพทย์ได้ อาจขอความช่วยเหลือในสถานการณ์ต่อไปนี้:

1. สถานการณ์พิเศษ -

ผู้ป่วยที่แจ้งว่าตนกำลังประสบกับความยากลำบากส่วนบุคคลหรือทางการเงินอย่างร้ายแรง (รวมถึงการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย หรือสภาวะทางการแพทย์ที่เป็นร้ายแรงอื่น ๆ)

2. สถานการณ์ทางการแพทย์พิเศษ - ผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่สามารถให้บริการโดยเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของ California Rehabilitation Institute เท่านั้น หรือผู้ที่ได้รับประโยชน์จากบริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องจาก California Rehabilitation Institute เพื่อความต่อเนื่องในการดูแลรักษา

คำขอความช่วยเหลือเนื่องจากสถานการณ์พิเศษหรือสถานการณ์ทางการแพทย์พิเศษ จะได้รับการประเมินเป็นรายกรณี โดยการตัดสินใจของผู้จัดการ CBO

C. การคัดกรองของ Medicaid - ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันที่ต้องการรับการดูแลรักษาที่ California Rehabilitation Institute สามารถรับการติดต่อจากตัวแทนเพื่อพิจารณาว่าพวกเขาอาจมีคุณสมบัติสำหรับ Medicaid หรือโปรแกรมการดูแลสุขภาพของรัฐอื่น ๆ หรือไม่ ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันจะต้องให้ความร่วมมือกับกระบวนการรับสิทธิ์ของ Medicaid เพื่อให้มีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงินภายใต้ นโยบายนี้

V. วิธีการสมัคร

A. ความช่วยเหลือทางการเงินตามรายได้

1. ผู้ป่วยที่กำลังมองหาความช่วยเหลือทางการเงินตามรายได้ในเวลาใด ๆ ตามกระบวนการกำหนดการหรือการเรียกเก็บเงินสามารถขอใบสมัครขอความช่วยเหลือทางการเงินได้ และจะถูกขอให้ระบุข้อมูลเกี่ยวกับรายได้ครอบครัวต่อปีสำหรับระยะเวลาสามเดือนหรือสิบสองเดือนทันที ก่อนวันที่มีการพิจารณาคุณสมบัติ บริการตรวจสอบรายได้ของบุคคลที่สามารถใช้เป็นหลักฐาน

นรายได้ครอบครัวต่อไปได้ ใบสมัครขอความช่วยเหลือทางการเงินสามารถค้นหา
ได้ในพื้นที่รับการรักษาของเราทางออนไลน์ที่ www.californiarehabinstitute.com
 หรือจากตัวแทนที่สำนักงานสถานพยาบาลที่รับการรักษาของเรา

2. หากพบความแตกต่างระหว่างแหล่งข้อมูลสองแห่ง ตัวแทนของ California Rehabilitation Institute สามารถขอข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนเกี่ยวกับราย
ได้ครอบครัวต่อไปได้

B. สถานการณ์พิเศษ

เจ้าหน้าที่ของ California Rehabilitation Institute จะเริ่มพิจารณาใบสมัครสำหรับผู้ป่วย
ใด ๆ ที่ได้รับการระบุว่าเกิดขึ้นแล้วหรือมีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความสมดุลสูง
หรือเป็นการรายงานความยากลำบากส่วนบุคคลหรือทางการเงินอย่างรุนแรง
เจ้าหน้าที่ของ California Rehabilitation Institute จะรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสถานกา
รณ์ทางการเงินและความยากลำบากส่วนบุคคลจากผู้ป่วย

C. สถานการณ์ทางการแพทย์พิเศษ

เจ้าหน้าที่ของ California Rehabilitation Institute จะเริ่มพิจารณาใบสมัครสำหรับผู้ป่วย
ใด ๆ ที่ได้รับการระบุในระหว่างขั้นตอนการกำหนดการหรือการเข้ารับการรักษาว่าอา
จะมีสถานการณ์ทางการแพทย์พิเศษ และตัวแทนจะขอคำแนะนำจากแพทย์ที่เป็นผู้รักษา
หรือจะให้การรักษาหรือการดูแลว่าผู้ป่วยต้องการการรักษาที่สามารถทำได้โดยเจ้าหน้าที่
ทางการแพทย์ของ California Rehabilitation Institute เท่านั้น หรือจะ
ได้รับประโยชน์จากบริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องจาก California Rehabilitation
Institute เพื่อความต่อเนื่องในการดูแลรักษา การตัดสินใจเกี่ยวกับสถานการณ์ทางกา
รแพทย์พิเศษจะกระทำโดยแพทย์ผู้ทำการรักษา ภายใต้การดูแลของผู้อำนวยการ
การดำเนินการแพทย์

D. ใบสมัครที่ไม่สมบูรณ์หรือข้อมูลขาดหายไป

ผู้ป่วยจะได้รับแจ้งว่าข้อมูลขาดหายไปจากใบสมัคร และจะได้รับโอกาสตามสมควร
ในการจัดหาข้อมูลดังกล่าว

VI. กระบวนการพิจารณาคณสมบัติ

- A. การสัมภาษณ์ทางการเงิน - ตัวแทนของ California Rehabilitation Institute
จะพยายามติดต่อผู้ป่วยที่ไม่มีประกันทั้งหมดทางโทรศัพท์สำหรับการขอความช่วยเหลือ
ทางการเงิน ณ เวลาที่จัดกำหนดการการสัมภาษณ์ทางการเงิน ตัวแทนจะขอข้อมูล
รวมถึงขนาดครอบครัว แหล่งที่มาของรายได้ครอบครัว และสถานการณ์ทางการเงิน
หรือเหตุขัดข้องอื่น ๆ ที่สนับสนุนให้มีคุณสมบัติภายใต้นโยบายนี้
และจะช่วยในการกรอกใบสมัครให้สมบูรณ์ ในช่วงเวลาของการนัดหม
ายหรือเมื่อเข้ารับการรักษา ผู้ป่วยจะถูกขอให้ไปพบกับตัวแทนของ
California Rehabilitation Institute และลงนามในใบสมัคร
- B. ใบสมัครที่ได้รับ – ใบสมัครใด ๆ ไม่ว่าจะเป็นการกรอกด้วยตนเอง ทางออนไลน์
ส่งมอบด้วยตนเองหรือส่งทางไปรษณีย์ จะถูกส่งต่อไปยังตัวแทนของ California
Rehabilitation Institute เพื่อประเมินและดำเนินการ

C. การพิจารณาคุณสมบัติ - ตัวแทนของ California Rehabilitation Institute จะทำการประเมินและประมวลผลใบสมัครขอความช่วยเหลือทางการเงินทั้งหมด ผู้ป่วยจะได้รับแจ้งการพิจารณาคุณสมบัติทางจดหมาย

- การไม่ปฏิบัติตามกระบวนการคัดกรองความคุ้มครอง Medicaid และความช่วยเหลือทางการเงินของ California Rehabilitation Institute จะทำให้ผู้ป่วยไม่มีคุณสมบัติในการรับความช่วยเหลือทางการเงิน
- จะต้องดำเนินการปรับเปลี่ยนส่วนลดที่ได้รับก่อนหน้านี้ หากข้อมูลที่ตามมาบ่งชี้ว่าข้อมูลที่ให้ไว้แก่ California Rehabilitation Institute ไม่ถูกต้อง

ตามที่ใช้ในที่นี้ "จำนวนเงินที่เรียกเก็บโดยทั่วไป (amount generally billed)" มีความหมายตามที่กำหนดไว้ใน IRC §501(r)(5) และข้อบังคับหรือคำแนะนำอื่นใดที่ออกโดยกระทรวงการคลังของสหรัฐอเมริกาหรือกรมสรรพากรแห่งสหรัฐอเมริกาที่กำหนดค่าศัพท์ดังกล่าว ภูมิภาคผนวก A สำหรับคำอธิบายโดยละเอียดเกี่ยวกับวิธีการคำนวณ "จำนวนเงินที่เรียกเก็บโดยทั่วไป (amount generally billed)" ภูมิภาคผนวก A ได้รับการปรับปรุงเป็นประจำทุกปีและยังมีรายละเอียดที่สามารถดูได้ทางออนไลน์ที่ www.californiarehabinstitute.com ในพื้นที่รับการรักษาของเรา และเมื่อมีการร้องขอโดยตัวแทนของ California Rehabilitation Institute

เมื่อทาง California Rehabilitation Institute พิจารณาแล้วว่าผู้ป่วยมีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงินตามรายได้ การพิจารณาดังกล่าวจะมีผลบังคับใช้เป็นเวลาเก้าสิบ (90) วัน นับจากวันที่ตรวจสอบคุณสมบัติ หลังจากเก้าสิบ (90) วัน ผู้ป่วยอาจกรอกใบสมัครใหม่เพื่อขอความช่วยเหลือทางการเงินเพิ่มเติม

VII. **Vพื้นฐานในการคำนวณจำนวนเงินที่เรียกเก็บจากผู้ป่วย ขอบเขตและระยะเวลาของความช่วยเหลือทางการเงิน**

ผู้ป่วยที่มีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงินตามรายได้ภายใต้นโยบายนี้ โดยจะได้รับความช่วยเหลือตามเกณฑ์รายได้ดังต่อไปนี้

สิทธิ์ที่จะได้รับส่วนลดการดูแลรักษาเพื่อการกุศล 100% สำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีความคุ้มครองจากบุคคลที่สาม

A. หากรายได้ครอบครัวต่อปีของผู้ป่วยสูงถึง 200% ของ FPG คุณจะได้รับการดูแลรักษาฟรีหรือตัดความรับผิดชอบของผู้ป่วย 100% สำหรับบริการที่มอบให้ หลักเกณฑ์และขั้นตอนในการพิจารณาสีทธิ์ของผู้ป่วยสำหรับการรับการดูแลรักษาเพื่อการกุศลมีดังนี้:

1. รายได้ครอบครัวของผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบแล้วว่าไม่เกิน 200% ของ FPL โดยมีการคืนภาษีของรัฐบาลกลางที่ยื่นล่าสุดหรือเช็คเงินค่าจ้างล่าสุด
2. สินทรัพย์ทางการเงิน (สินทรัพย์สภาพคล่อง) มูลค่า 10,000 ดอลลาร์แรกจะไม่นับรวมในการพิจารณาคุณสมบัติ

3. เพียง 50% ของสินทรัพย์ทางการเงินของผู้ป่วย (สินทรัพย์สภาพคล่อง) ที่สูงกว่า 10,000 ดอลลาร์แรกเท่านั้นที่จะถูกนับรวมในการพิจารณาคุณสมบัติ
4. บัญชีเกษียณอายุและแผนการจ่ายค่าตอบแทนรอดัตต์บัญชีที่กำหนดโดย IRS (ทั้งที่มีคุณสมบัติและไม่ผ่านคุณสมบัติ) ไม่ถือเป็นสินทรัพย์ทางการเงินและไม่รวมอยู่ในการพิจารณา
5. สินทรัพย์ที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ยกเว้นตามกฎหมายจะถือว่าเกินกว่าสินทรัพย์ที่อนุญาตและอาจส่งผลให้ถูกปฏิเสธการรับส่วนลดการดูแลรักษาเพื่อการกุศล
6. ผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลสูงที่ไม่มีความคุ้มครองจากบุคคลที่สาม ซึ่งรายได้ครอบครัวของผู้ป่วยอยู่ที่หรือต่ำกว่า 200% ของ FPL จะมีสิทธิ์ได้รับการดูแลรักษาเพื่อการกุศล 100%
7. ผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลสูงจะได้รับการประเมินรายเดือนเพื่อการพิจารณาคุณสมบัติ และสถานะของพวกเขาจะใช้ได้ในเดือนปัจจุบันหรือเดือนที่รับบริการล่าสุดย้อนหลังไปจนถึงสิบสองเดือนของการรับบริการ

สิทธิ์ในการรับส่วนลดการดูแลรักษาเพื่อการกุศลบางส่วนสำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีความคุ้มครองจากบุคคลที่สาม

1. หากผู้ป่วยไม่มีประกัน และรายได้ครอบครัวต่อปีของผู้ป่วยสูงกว่า 200% แต่อย่างน้อยกว่า 400% ของ FPG อาจมีการตัดค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บแล้วบางส่วนออก ผู้ป่วยอาจยังมีสิทธิ์ได้รับอัตราส่วนลดเป็นรายกรณีโดยขึ้นอยู่กับสถานการณ์เฉพาะ เช่น การเจ็บป่วยขั้นร้ายแรง หรือการไม่สามารถในการชำระค่ารักษาทางการแพทย์โดยขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของ California Rehabilitation Institute
2. ควรจัดทำกาเปิดเผยข้อมูลความยากลำบากของผู้ป่วยสำหรับผู้ป่วยทุกรายที่ขอส่วนลดการดูแลรักษาเพื่อการกุศล
3. รายได้ครอบครัวของผู้ป่วยจะได้รับการตรวจสอบโดยใช้การคืนภาษีของรัฐบาลกลางที่ยื่นล่าสุดหรือเช็คเงินค่าจ้างล่าสุด
4. เมื่อพิจารณาแล้วว่ารายได้ของครอบครัวผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 201% ถึง 400% ของ FPL สินทรัพย์ทางการเงิน (สินทรัพย์ที่สามารถแปลงเป็นเงินสดได้อย่างง่ายดาย เช่น บัญชีธนาคารและหุ้นที่ซื้อขายในตลาดหลักทรัพย์) จะได้รับการพิจารณาในการพิจารณาคุณสมบัติสำหรับส่วนลดการดูแลรักษาเพื่อการกุศล
5. การชำระเงินที่มีส่วนลดจะจำกัดอยู่ที่จำนวนเงินสูงสุดของ Medicare หรือ Medi-Cal

สิทธิ์ในการได้รับส่วนลดการดูแลรักษาเพื่อการกุศลบางส่วนสำหรับผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลสูงซึ่งมีความคุ้มครองจากบุคคลที่สาม

1. ผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลสูงซึ่งมีความคุ้มครองจากบุคคลที่สาม ซึ่งรายได้ครอบครัวของผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 201% ถึง 400% ของ FPL

2. ผู้ป่วยจะต้องแสดงหลักฐานการชำระค่ารักษาพยาบาล หลักฐานการชำระเงินสามารถตรวจสอบได้
3. ควรกรอกแบบฟอร์มข้อมูลทางการเงินของผู้ป่วยให้เรียบร้อยสำหรับผู้ป่วยทุกรายที่ขอส่วนลดการดูแลรักษาเพื่อการกุศล ผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลสูงจำเป็นต้องได้รับการประเมินรายเดือนเพื่อคำนวณค่ารักษาพยาบาลในช่วงสิบสอง (12) เดือนที่ผ่านมาอย่างแม่นยำ
4. รายได้ครอบครัวของผู้ป่วยจะได้รับการตรวจสอบด้วยการคืนภาษีของรัฐบาลกลางที่ยื่นล่าสุดหรือเช็คเงินค่าจ้างล่าสุด เพื่อยืนยันว่ารายได้ครอบครัวของผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 201% ถึง 400% ของ FPL
5. เมื่อพิจารณาแล้วว่ารายได้อยู่ระหว่าง 201% ถึง 400% ของ FPL จะไม่มีการพิจารณาสิทธิประโยชน์ใด ๆ ในการกำหนดส่วนลดการดูแลรักษาเพื่อการกุศล สิทธิในการรับจะขึ้นอยู่กับคุณสมบัติรายได้ของครอบครัวผู้ป่วยเท่านั้น
6. การชำระเงินที่มีส่วนลดจะจำกัดอยู่ที่จำนวนเงินสูงสุดของ Medicare หรือ Medi-Cal
7. แผนการชำระเงินจะมีการเจรจาโดย California Rehabilitation Institute และผู้ป่วย และจะต้องคำนึงถึงรายได้ของครอบครัวของผู้ป่วยและค่าครองชีพที่จำเป็น หาก California Rehabilitation Institute และผู้ป่วยไม่สามารถตกลงกันเกี่ยวกับแผนการชำระเงินได้ California Rehabilitation Institute จะใช้สูตรตามที่อธิบายไว้ในคำจำกัดความของ "แผนการชำระเงินที่สมเหตุสมผล" ในส่วนที่ II (J) ผู้ป่วยสามารถเสนอแผนการชำระเงินเพิ่มเติมได้ แผนการชำระเงินแบบขยายระยะเวลาจะเป็นแบบปลอดดอกเบี้ย ระยะเวลาแผนการชำระเงินมาตรฐานคือสิบสอง (12) เดือน แผนการชำระเงินที่ยาวนานขึ้นสามารถดำเนินการได้โดยมีข้อยกเว้น

VIII. การกำหนดคุณสมบัติในการรับความช่วยเหลือทางการเงินก่อนดำเนินการสำหรับการไม่ชำระเงิน

- A. การเรียกเก็บเงินและการดำเนินการตามสมควรเพื่อพิจารณาสิทธิในการรับความช่วยเหลือทางการเงิน

California Rehabilitation Institute พยายามที่จะพิจารณาว่าผู้ป่วยมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือภายใต้นโยบายนี้ก่อนหรือในเวลาที่เข้ารับการรักษาหรือรับบริการหรือไม่ หากผู้ป่วยไม่ได้รับการพิจารณาว่ามีสิทธิได้รับความช่วยเหลือทางการเงินก่อนออกจากโรงพยาบาลหรือรับบริการ California Rehabilitation Institute จะเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล หากผู้ป่วยมีประกัน California Rehabilitation Institute จะเรียกเก็บเงินจากบริษัทประกันของผู้ป่วยตามบันทึกสำหรับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น เมื่อมีการตัดสินจากบริษัทประกันของผู้ป่วย ความรับผิดชอบของผู้ป่วยที่เหลืออยู่จะถูกเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วยโดยตรง หากผู้ป่วยไม่มีประกัน California Rehabilitation Institute จะเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วยโดยตรงสำหรับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยจะได้รับชุดใบแจ้งยอดการเรียกเก็บเงินสูงสุดสี่ชุดในช่วงระยะเวลา 120 วัน โดยเริ่มดำเนินการหลังจากที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลและจัดส่งไปยังที่อยู่ถาวรในบันทึกสำหรับผู้ป่วย เฉพาะผู้ป่วยที่มียอดค้างชำระเท่านั้นที่จะได้รับใบแจ้งยอดการ

เรียกเก็บเงิน ใบแจ้งยอดการเรียกเก็บเงินประกอบด้วยบทสรุปภาษาเรียบง่ายของนโยบายนี้และวิธีการสมัครขอความช่วยเหลือทางการเงิน การดำเนินการตามสมควรในการพิจารณาคุณสมบัติ ได้แก่: การแจ้งให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับนโยบายเมื่อเข้ารับการรักษาและการสื่อสารเป็นลายลักษณ์อักษรและด้วยวาจากับผู้ป่วยเกี่ยวกับการเรียกเก็บเงินของผู้ป่วย การแจ้งให้บุคคลทราบทางโทรศัพท์เกี่ยวกับนโยบายและขั้นตอนในการสมัครขอความช่วยเหลืออย่างน้อย 30 วัน ก่อนดำเนินการติดตามหนี้พิเศษใด ๆ การดำเนินการ และการตอบกลับเป็นลายลักษณ์อักษรต่อใบสมัครขอความช่วยเหลือทางการเงิน เพื่อขอความช่วยเหลือภายใต้นโยบายนี้ที่ถูกส่งภายใน 240 วันนับจากใบแจ้งยอดการเรียกเก็บเงินครั้งแรกที่เกี่ยวข้องกับยอดค้างชำระหรือหากในภายหลัง วันที่หน่วยงานติดตามหนี้ดำเนินงานในนามของ California Rehabilitation Institute คืบยอดค้างชำระให้กับโรงพยาบาล

B. การดำเนินการติดตามหนี้สำหรับยอดค้างชำระ

หากผู้ป่วยพยายามที่จะได้รับสิทธิ์ตามนโยบายการดูแลรักษาเพื่อการกุศลของโรงพยาบาล และพยายามโดยสุจริตใจที่จะชำระยอดที่ค้างชำระอยู่ โรงพยาบาลจะไม่ส่งใบเรียกเก็บเงินที่ค้างชำระไปยังหน่วยงานติดตามหนี้หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายอื่น ๆ เว้นแต่นิติบุคคลนั้นจะตกลงที่จะปฏิบัติตามนโยบายนี้

หากผู้ป่วยมียอดค้างชำระหลังจากส่งใบแจ้งยอดการเรียกเก็บเงินไปแล้วสี่รายการในช่วงระยะเวลา 120 วัน ยอดคงเหลือของผู้ป่วยจะถูกส่งต่อไปยังหน่วยงานติดตามหนี้ที่เป็นตัวแทนของ California Rehabilitation Institute ซึ่งจะดำเนินการติดตามการชำระเงินต่อไป หน่วยงานที่ช่วยเหลือโรงพยาบาลจะต้อง:

- a. ไม่ใช่ข้อมูลที่ได้รับจากกระบวนการสมัครการดูแลรักษาเพื่อการกุศลสำหรับกิจกรรมการติดตามหนี้
- b. ไม่รายงานข้อมูลที่ไม่พึงประสงค์ต่อหน่วยงานรายงานข้อมูลเครดิตบุคคลธรรมดาหรือเริ่มดำเนินคดีทางแพ่งกับผู้ป่วยเนื่องจากการไม่ชำระเงินเมื่อใดก็ตามก่อน 180 วันหลังจากการเรียกเก็บเงินครั้งแรก
- c. ไม่ใช่การอายัดทรัพย์สินค่าจ้าง ยกเว้นเป็นไปตามคำสั่งศาลเมื่อมีคำร้องแจ้งพร้อมเอกสารคำประกาศโดยผู้ยื่นคำขอซึ่งระบุมูลฐานที่เชื่อได้ว่าผู้ป่วยมีความสามารถในการชำระเงินตามคำพิพากษาภายใต้การอายัดทรัพย์สินค่าจ้าง ซึ่งศาลจะพิจารณาโดยคำนึงถึงขนาดของคำพิพากษาและข้อมูลเพิ่มเติมที่ผู้ป่วยให้ไว้ก่อนหรือที่การพิจารณาคดีเกี่ยวกับความสามารถในการจ่ายเงินของผู้ป่วย รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับคำรักษาพยาบาลในอนาคตที่อาจเกิดขึ้นตามสภาพปัจจุบันของผู้ป่วยและภาระผูกพันอื่น ๆ ของผู้ป่วย
- d. ไม่ติดภาระกับที่อยู่อาศัยหลัก
- e. ปฏิบัติตามคำจำกัดความและการประยุกต์ใช้แผนการชำระเงินที่สมเหตุสมผล ตามที่กำหนดไว้ในส่วนที่ II (J)

หน่วยงานติดตามหนี้ที่เป็นตัวแทนของ California Rehabilitation Institute สามารถดำเนินการติดตามหนี้ได้นานถึง 18 เดือน นับจากจุดที่ยอดคงเหลือถูกส่งไปยังหน่วยงานติดตามหนี้ ผู้ป่วยอาจสมัครขอความช่วยเหลือทางการเงินภายใต้นโยบายนี้ แม้ว่ายอดค้างชำระของผู้ป่วยจะถูกส่งต่อไปยังหน่วยงานติดตามหนี้แล้วก็ตาม หลังจากผ่านไปอย่างน้อย 180 วันนับจากใบแจ้งยอดการเรียกเก็บเงินหลังการจำ

หน่วยครั้งแรกซึ่งแสดงค่าใช้จ่ายที่ยังคงค้างชำระ และในแต่ละกรณี California Rehabilitation Institute อาจดำเนินการติดตามหนี้ผ่านการฟ้องร้องเมื่อผู้ป่วยมียอดค้างชำระและจะไม่ให้ความร่วมมือกับคำร้องขอข้อมูลหรือการชำระเงินจาก California Rehabilitation Institute หรือหน่วยงานติดตามหนี้ที่ดำเนินงานในนามของสถาบัน

ไม่ว่าในกรณีใด การดูแลรักษาตามความจำเป็นทางการแพทย์จะไม่ถูกทำให้ล่าช้า หรือถูกปฏิเสธต่อผู้ป่วยก่อนที่จะมีการดำเนินการตามสมควร เพื่อพิจารณาว่าผู้ป่วยอาจมีคุณสมบัติในการรับความช่วยเหลือทางการเงินหรือไม่ ที่ California Rehabilitation Institute ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันซึ่งต้องการจัดกำหนดการรับบริการใหม่ ๆ และไม่ว่าเข้าข่ายที่จะได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน จะได้รับการติดต่อจากตัวแทนซึ่งจะแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงนโยบายและช่วยเหลือผู้ป่วยในการเริ่มต้นการสมัครขอความช่วยเหลือทางการเงิน หากมีการร้องขอ

C. การขายหนี้ให้แก่ผู้ซื้อหนี้

โรงพยาบาลจะไม่ขายหนี้ของผู้ป่วยให้แก่ผู้ซื้อหนี้ ตามที่กำหนดไว้ในมาตรา 1788.50 ของประมวลกฎหมายแพ่ง เว้นแต่จะเป็นไปตามเงื่อนไขทั้งหมดต่อไปนี้:

- a. โรงพยาบาลพบว่าผู้ป่วยไม่มีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน หรือผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการพยายามเรียกเก็บเงินหรือการเสนอความช่วยเหลือทางการเงินเป็นเวลา 180 วัน
- b. โรงพยาบาลได้รวมภาษาสัญญาไว้ในข้อตกลงการขายซึ่งผู้ซื้อหนี้ตกลงที่จะคืนให้ และโรงพยาบาลตกลงที่จะยอมรับบัญชีใด ๆ ที่มีการพิจารณาว่ายอดคงเหลือไม่ถูกต้องเนื่องจากความพร้อมของผู้ชำระเงินที่เป็นบุคคลที่สาม รวมถึง แผนสุขภาพหรือโปรแกรมคุ้มครองสุขภาพของรัฐบาล หรือผู้ป่วยมีสิทธิ์ได้รับการดูแลรักษาเพื่อการกุศลหรือความช่วยเหลือทางการเงิน
- c. ผู้ซื้อหนี้ตกลงที่จะไม่ขายต่อหรือโอนหนี้ของผู้ป่วย ยกเว้นดำเนินการให้แก่โรงพยาบาลต้นทางหรือองค์กรที่ได้รับการยกเว้นภาษีตามที่อธิบายไว้ในมาตรา 127444 หรือหากผู้ซื้อหนี้ถูกขายหรือควบรวมกิจการกับนิติบุคคลอื่น
- d. ผู้ซื้อหนี้ตกลงที่จะไม่เรียกเก็บดอกเบี้ยหรือค่าธรรมเนียมจากหนี้ของผู้ป่วย
- e. ผู้ซื้อหนี้ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ติดตามหนี้จากกรมคุ้มครองทางการเงินและนวัตกรรม

D. การตรวจสอบและการอนุมัติ

ตัวแทนของ California Rehabilitation Institute มีอำนาจในการตรวจสอบและพิจารณาว่าได้ดำเนินการตามสมควรเพื่อประเมินว่าผู้ป่วยมีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือภายใต้ นโยบายหรือไม่ โดยการดำเนินการติดตามหนี้พิเศษอาจเริ่มต้นสำหรับยอดค้างชำระ

IX. แพทย์ที่ไม่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ นโยบายความช่วยเหลือทางการเงินและการติดตามหนี้ของ California Rehabilitation Institute

บริการบางประเภทมีการดำเนินการที่โรงพยาบาลโดยแพทย์ที่ได้รับการว่าจ้างจาก Cedars-Sinai Medical Center หรือ UCLA Health และด้วยเหตุนี้ บริการเหล่านี้จึงไม่ครอบคลุมโดยนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินและการติดตามหนี้ของ California

Rehabilitation Institute อย่างไรก็ตาม บริการโดยแพทย์เหล่านี้อาจได้รับการคุ้มครองโดย Cedars-Sinai Medical Center หรือนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินของ UCLA Health

แพทย์ที่ทำงานใน California Rehabilitation Institute ซึ่ง ไม่ ได้รับความคุ้มครองภายใต้ นโยบายความช่วยเหลือทางการเงินและการติดตามหนี้ของ California Rehabilitation Institute จะมีการระบุไว้ใน **ภาคผนวก B รายชื่อผู้ให้บริการ** ตามชื่อ รายชื่อ ได้รับการปรับปรุงทุกไตรมาสและยังมีรายละเอียดที่สามารถดูได้ทางออนไลน์ที่ www.californiarehabinstitute.com ในพื้นที่รับการรักษาของเรา และเมื่อมีการร้องขอโดยตัวแทนของ California Rehabilitation Institute