Ascension St. Vincent

PATAKARAN SA PAGSINGIL AT PAGKOLEKTA

7/1/25

PATAKARAN/MGA ALITUNTUNIN

Patakaran ng St. Vincent Carmel Hospital, Inc. d/b/a Ascension St. Vincent Carmel (ang "Organisasyon") na tiyakin ang kasanayang makatarungan sa lipunan sa pagbibigay ng pang-emerhensiya at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga sa Organisasyon alinsunod sa Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (Financial Assistance Policy, o "FAP") nito. Partikular na idinisenyo ang Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito upang matugunan ang mga kasanayan sa pagsingil at pagkolekta para sa mga Pasyenteng nangangailangan ng pinansiyal na tulong at tumatanggap ng pangangalaga sa Organisasyon.

Sasalamin ang lahat ng kasanayan sa pagsingil at pagkolekta sa paninindigan at pagpapahalaga namin sa indibidwal na dignidad ng tao at kapakanan ng lahat, sa aming espesyal na malasakit para sa at pakikipagkaisa sa mga taong namumuhay sa kahirapan at iba pang mahihinang tao, at sa paninindigan namin sa katarungan at pangangasiwa para sa lahat. Kikilos ang mga empleyado at ahente ng Organisasyon sa paraang sumasalamin sa mga patakaran at pagpapahalaga ng pasilidad na itinataguyod ng Katoliko, kabilang ang pakikitungo sa mga Pasyente at mga pamilya nila nang may dignidad, respeto at malasakit.

Nalalapat ang Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito sa lahat ng pang-emerhensiya at iba pang medikal na kinakailangang pangangalagang ibinibigay ng Organisasyon, kabilang ang mga serbisyo ng empleyadong doktor at kalusugan ng pag-uugali. Hindi nalalapat ang Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito sa mga pagsasaayos ng pagbabayad para sa pangangalagang hindi "pang-emerhensiya" at iba pang "medikal na kinakailangang pangangalaga" (ayon sa mga kahulugang ibinigay sa mga terminong iyon sa FAP ng Organisasyon).

MGA KAHULUGAN

1. Ang "**501(r)**" ay nangangahulugang Seksiyon 501(r) ng Internal Revenue Code at mga regulasyong ipinapahayag dito.

2. Ang "**Extraordinary Collections Actions**" (Mga Pambihirang Aksiyon sa Pagkolekta) **o** "**Mga ECA**" ay nangangahulugan sa alinman sa mga sumusunod na aktibidad sa pagkolekta na napapailalim sa mga paghihigpit sa 501(r):

a. Pagbebenta ng utang ng Pasyente sa ibang partido, maliban kung mapapailalim ang mamimili sa ilang paghihigpit ayon sa inilalarawan sa ibaba.

b. Pag-uulat ng salungat na impormasyon tungkol sa Pasyente sa mga credit reporting agency o credit bureau.

c. Pagpapaliban o pagtanggi, o paghingi ng pagbabayad bago magbigay ng medikal na kinakailangang pangangalaga dahil sa hindi pagbabayad ng Pasyente ng isa o higit pang bayarin para sa naunang ibinigay na pangangalagang saklaw sa ilalim ng FAP.

d. Mga aksiyong nangangailangan ng legal o panghukumang proseso, maliban sa mga paghahabol na isinampa sa isang paglilitis sa pagiging bangkarote o personal na pinsala. Kabilang sa mga aksiyong ito ang, pero hindi limitado sa,
   i. paglalagay ng prenda sa pag-aari ng Pasyente,
   ii. pagreremata sa pag-aari ng Pasyente,

   iii. paglalagay ng pagpataw laban sa, o kung hindi man ay pagkumpiska o pagsamsam ng bank account o iba pang personal na pag-aari ng Pasyente,
   iv. pagsisimula ng asuntong sibil laban sa Pasyente, at
   v. pagkaltas ng sahod ng Pasyente.

Hindi kabilang sa ECA ang alinman sa mga sumusunod (kahit na pangkalahatang natutugunan ang mga pamantayan sa ECA na itinakda sa itaas):

a. ang pagbebenta ng utang ng Pasyente kung, bago ang pagbebenta, may legal na nakasulat na kasunduan sa mamimili ng utang alinsunod sa kung saan
   i. ang mamimili ay pinagbabawalang magsagawa ng anumang ECA para makuha ang bayad sa pangangalaga;
   ii. ang mamimili ay pinagbabawalang maningil ng interes sa utang na labis sa rate na may bisa sa ilalim ng seksiyon 6621(a)(2) ng Internal Revenue Code sa panahong ibinenta ang utang (o iba pang rate ng interes na itinakda sa pamamagitan ng abiso o iba pang patnubay na inilathala sa Internal Revenue Bulletin);
   iii. ang utang ay maibabalik sa o mababawi ng Organisasyon alinsunod sa pagpapasiya ng Organisasyon o ng mamimili na kwalipikado ang Pasyente para sa Pinansiyal na Tulong; at
   iv. ang mamimili ay kailangang sumunod sa mga pamamaraang tinukoy sa kasunduan na nagtitiyak na ang Pasyente ay hindi magbabayad at walang obligasyong magbayad sa mamimili at Organisasyon nang higit sa personal siyang responsable sa pagbabayad alinsunod sa FAP kung ang pasyente ay napagpasiyahang kwalipikado para sa Pinansiyal na Tulong at ang utang ay hindi ibabalik sa o babawiin ng Organisasyon;

b. anumang prenda na may karapatang igiit ang Organisasyon sa ilalim ng batas ng estado sa mga nalikom ng isang hatol, kasunduan, o kompromiso na utang sa isang Pasyente bilang resulta ng mga personal na pinsala na pinaglaanan ng pangangalaga ng Organisasyon; o

c. ang pagsampa ng paghahabol sa anumang paglilitis sa pagkabangkarote.

3. Ang "**FAP**" ay nangangahulugang Patakaran sa Pinansiyal na Tulong ng Organisasyon, na isang patakaran para magbigay ng Pinansiyal na Tulong sa mga kwalipikadong Pasyente sa pagsusulong ng misyon ng Organisasyon at ng Ascension Health, at sa pagsunod sa 501(r).

4. Ang "**Aplikasyon sa FAP**" ay nangangahulugan sa aplikasyon para sa Pinansiyal na Tulong.

5. Ang "**Pinansiyal na Tulong**" ay nangangahulugan sa tulong na maaaring ibigay ng Organisasyon sa Pasyente alinsunod sa FAP ng Organisasyon.

6. "Ang**Organisasyon**" ay nangangahulugang *St. Vincent Carmel Hospital, Inc. d/b/a Ascension St. Vincent Carmel*. Upang humiling ng karagdagang impormasyon, magsumite ng mga katanungan o komento, o magsumite ng apela, maaari kang makipag-ugnayan sa opisinang nakalista sa ibaba o sa anumang naaangkop na abiso o komunikasyong natatanggap mo mula sa Organisasyon:

Ascension St. Vincent
Vice President ng Revenue Cycle
PO Box 713441
Chicago, IL 60677-4341

7. Ang "**Pasyente**" ay nangangahulugang isang indibidwal na tumatanggap ng pangangalaga (o nakatanggap na ng pangangalaga) mula sa Organisasyon at sinumang pinansiyal na responsable para sa naturang pangangalaga (kabilang ang mga miyembro ng pamilya at tagapag-alaga).

MGA KASANAYAN SA PAGSINGIL AT PAGKOLEKTA

Nagpapanatili ang Organisasyon ng maayos na proseso para sa regular na pagbibigay ng mga billing statement sa mga Pasyente para sa mga serbisyong ibinigay at para sa pakikipag-ugnayan sa Mga Pasyente. Kung sakaling hindi magbabayad ang Pasyente para sa mga serbisyong ibinigay ng Organisasyon, maaaring magsagawa ang Organisasyon ng mga aksiyon upang makuha ang bayad, kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, mga pagtatangkang makipag-ugnayan sa pamamagitan ng telepono, koreo, email, at nang personal. Bihirang gumamit ang Organisasyon ng mga pambihirang aksiyon sa pagkolekta, o "mga ECA," upang makakuha ng bayad. Gayunpaman, upang matiyak na ang mga mapagkukunan ng Organisasyon ay mananatiling available at nakadirekta sa mga Pasyenteng nangangailangan sa ilalim ng aming patakaran sa pinansiyal na tulong ("FAP"), maaaring gumamit ang Organisasyon ng mga ECA sa matitinding sitwasyon, na kinabibilangan ng may kinalaman sa mga account na may mga di-bayad na balanse na nauugnay sa mga opsiyonal na serbisyong hindi pang-emerhensiya o iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga, mga sitwasyon kung saan ang isang Pasyente ay may malaking mapagkukunan (hal., malaking net worth) at tumatangging bayaran ang halagang dapat bayaran, o kung saan naniniwala ang Organisasyon na kumakatawan ang hindi pagbabayad sa sadyang pang-aabuso sa mga tuntunin ng FAP nito o ng patakarang ito. Sa ilalim ng matitinding sitwasyong iyon, maaaring gumamit ang Organisasyon ng isa o higit pang ECA, na napapailalim sa mga probisyion at paghihigpit na nilalaman ng Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito. Hindi gumagamit ang Organisasyon ng mga ECA para sa mga account na may natitirang balanse dahil sa pagkwalipika lamang para sa bahagyang pinansiyal na tulong sa ilalim ng FAP ng Organisasyon

o kaugnay ng mga co-pay sa mga account na naging kwalipikado para sa buong pinansiyal na tulong sa ilalim ng FAP. May pinal na awtoridad ang Senior Vice President / Chief Revenue Officer ng Ascension na magpasiya na ginawa na ng Organisasyon ang makatwirang pagsisikap upang pagpasiyahan ang pagiging kwalipikado sa pinansiyal na tulong, at umiiral ang matitinding sitwasyon at nang sa gayon ay maaaring magsagawa ang Organisasyon ng ECA depende sa kaso.

Alinsunod sa 501(r), tinutukoy ng Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito ang mga makatwirang pagsisikap na dapat gawin ng Organisasyon upang magpasiya kung kwalipikado ang isang Pasyente sa ilalim ng FAP nito para sa Pinansiyal na Tulong, o may matinding sitwasyon na nagbibigay-katwiran sa pagsasagawa ng ECA. Kapag napagpasiyahang may matinding sitwasyon at hindi kwalipikado ang pasyente para sa pinansiyal na tulong sa ilalim ng FAP, maaaring magpatuloy ang Organisasyon sa isa o higit pang ECA, gaya ng inilalarawan dito.

1. Pagproseso ng Aplikasyon sa FAP. Maliban sa nakasaad sa ibaba, maaaring magsumite ng Aplikasyon sa FAP ang Pasyente kahit kailan kaugnay ng pang-emerhensiya at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na natanggap mula sa Organisasyon. Ang mga pagpapasiya sa pagiging kwalipikado sa Pinansiyal na Tulong ay ipoproseso batay sa mga sumusunod na pangkalahatang kategorya.

a. Mga Nakumpletong Aplikasyon sa FAP. Sa kaso ng Pasyenteng nagsumite ng nakumpletong Aplikasyon sa FAP, gagawin nang napapanahon ng Organisasyon na suspindihin ang anumang ECA upang makuha ang bayad para sa pangangalaga, pagpasiyahan ang pagiging kwalipikado, at magbigay ng nakasulat na abiso, tulad ng nabanggit nasa ibaba.

b. Mga Pagpapasiya sa Ipinagpalagay na Pagiging Kwalipikado.. Kung ipinagpalagay na kwalipikado ang isang Pasyente para sa mas kaunting tulong na available sa ilalim ng FAP, aabisuhan ng Organisasyon ang Pasyente tungkol sa batayan para sa pagpapasiya, at bibigyan ang Pasyente ng makatwirang yugto ng panahon upang mag-apply para sa mas malaking tulong.

c. Abiso at Proseso Kung Saan Walang Isinumiteng Aplikasyon. Maliban na lamang kung nagsumite ng kumpletong Aplikasyon sa FAP o napagpasiyahan ang pagiging kwalipikado sa ilalim ng pamantayan ng ipinagpalagay na pagiging kwalipikado sa FAP, iiwasan ng Organisasyon na magsimula ng mga ECA sa loob ng hindi bababa sa 120 araw mula sa petsa ng unang post-discharge na billing statement para sa pangangalaga na ipinadala sa Pasyente. Sa kaso ng maraming beses ng pangangalaga, maaaring pagsama-samahin ang mga probisyion ng abisong ito, kung saan ibinatay ang mga takdang panahon sa pinakahuling beses ng pangangalaga na kabilang sa kabuuan. Bago simulan ang isa (1) o higit pang ECA upang makakuha ng bayad para sa pangangalaga mula sa isang Pasyenteng hindi nagsumite ng Aplikasyon sa FAP, at bago magkaroon ng pagpapasiya kung nagbibigay-katwiran ang matitinding sitwasyon sa paggamit ng mga ECA, gagawin ng Organisasyon ang mga sumusunod na aksiyon:
   i. Bigyan ang Pasyente ng nakasulat na abisong nagsasaad na available ang Pinansiyal na Tulong sa mga kwalipikadong Pasyente, tumutukoy sa (mga) ECA na nilalayong gawin upang makuha ang bayad para sa pangangalaga, at

nagbibigay ng deadline, na pagkatapos noon, ang (mga) naturang ECA ay maaaring simulan nang hindi mas maaga sa 30 araw pagkatapos ng petsa kung kailan ibinigay ang nakasulat na abiso;

ii. Bigyan ang Pasyente ng buod ng FAP sa simpleng wika; at

iii. Gumawa ng makatwirang pagsusumikap na abisuhan nang pasalita ang Pasyente tungkol sa FAP at sa proseso ng Aplikasyon sa FAP.

d. Mga Hindi Kumpletong Aplikasyon sa FAP. Kung sakaling may Pasyenteng magsusumite ng hindi kumpletong Aplikasyon sa FAP, aabisuhan ng Organisasyon ang Pasyente sa pamamagitan ng liham tungkol sa kung paano kumpletuhin ang Aplikasyon sa FAP at bibigyan ang Pasyente ng tatlumpung (30) araw sa kalendaryo upang gawin ito. Sususpindihin ang anumang nakabinbing ECA sa panahong ito, at ang nakasulat na abiso ay dapat (i) naglalarawan sa karagdagang impormasyon at/o dokumentasyong kinakailangan sa ilalim ng FAP o Aplikasyon sa FAP na kinakailangan upang makumpleto ang aplikasyon, at (ii) may kasamang naaangkop na impormasyon sa pakikipag-ugnayan.

2. Mga Paghihigpit sa Pagpapaliban ng o Pagtanggi sa Pangangalaga.. Sa sitwasyon kung saan layunin ng Organisasyon na magpagpaliban o tumanggi, o humingi ng bayad bago magbigay ng medikal na kinakailangang pangangalaga, ayon sa tinukoy sa FAP, dahil sa hindi pagbabayad ng isang Pasyente ng isa o higit pang bayarin para sa dating ibinigay na pangangalagang saklaw sa ilalim ng FAP, ang Pasyente ay bibigyan ng Aplikasyon sa FAP at isang nakasulat na abiso na nagsasaad na ang Pinansiyal na Tulong ay available sa mga kwalipikadong Pasyente.

3. Abiso sa Pagpapasiya..

a. Mga Pagpapasiya. Kapag may natanggap na nakumpletong Aplikasyon sa FAP sa account ng Pasyente, susuriin ng Organisasyon ang Aplikasyon ng FAP para pagpasiyahan ang pagiging kwalipikado at abisuhan ang Pasyente sa pamamagitan ng liham tungkol sa pinal na pagpapasiya sa loob ng apatnapu't limang (45) araw sa kalendaryo. Ang abiso ay may kasamang pagpapasiya ng halagang pinansiyal na responsableng bayaran ng Pasyente. Kung tinanggihan ang aplikasyon sa FAP, may abisong ipapadala na nagpapaliwanag ng dahilan ng pagtanggi at mga tagubilin sa pag-apela o muling pagsasaalang-alang.

b. Mga Refund. Magbibigay ang Organisasyon ng refund para sa halagang ibinayad ng Pasyente para sa pangangalaga na higit sa halagang napagpasiyahang personal na responsableng bayaran ng pasyente sa ilalim ng FAP, maliban kung mas mababa sa $5.00 ang labis na halaga.

c. Pagbawi ng (mga) ECA. Sa hangganang napagpasiyahang kwalipikado ang Pasyente sa Pinansiyal na Tulong sa ilalim ng FAP, gagawin ng Organisasyon ang lahat ng makatwirang pamamaraan upang bawiin ang anumang ginawang ECA laban sa

Pasyente para makakuha ng bayad para sa pangangalaga. Karaniwang kabilang sa mga naturang makatwirang pamamaraan ang, ngunit hindi limitado sa, mga pamamaraan upang alisin ang anumang paghatol laban sa Pasyente, alisin ang anumang multa o prenda sa pag-aari ng Pasyente, at alisin sa ulat ng kredito ng Pasyente ang anumang salungat na impormasyon na iniulat sa isang consumer reporting agency o credit bureau.

4. Mga Apela. Maaaring iapela ng Pasyente ang isang pagtanggi sa pagiging kwalipikado para sa Pinansiyal na Tulong sa pamamagitan ng pagbibigay ng karagdagang impormasyon sa Organisasyon sa loob ng labing-apat (14) na araw sa kalendaryo mula sa pagtanggap ng abiso sa pagtanggi. Susuriin ng Organisasyon ang lahat ng apela para sa pinal na pagpapasiya. Kung paninindigan ng pinal na pagpapasiya ang naunang pagtanggi sa Pinansiyal na Tulong, papadalhan ang Pasyente ng nakasulat na abiso.

5. Mga Pagkolekta. Sa pagtatapos ng mga pamamaraan sa itaas (kabilang ang mga makatwirang pagsisikap upang mapagpasiyahan kung kwalipikado ang isang Pasyente sa ilalim ng FAP nito para sa Pinansiyal na Tulong), at sa pagpapasiya ng Organisasyon na may matitinding sitwasyon na nagbibigay-katwiran sa paggamit ng ECA, maaaring magpatuloy ang Organisasyon sa mga ECA laban sa mga Pasyenteng walang insurance at kulang ang insurance na may mga delingkwenteng account, gaya ng tinutukoy sa mga pamamaraan ng Organisasyon para sa pagtatatag, pagproseso, at pagsubaybay sa mga singil at plano sa pagbabayad ng Pasyente. Alinsunod sa mga paghihigpit na tinukoy rito, maaaring gamitin ng Organisasyon ang isang kagalang-galang na panlabas na ahensya para sa pagkolekta ng mga hindi nabayarang utang o iba pang service provider para sa pagproseso ng mga account na may hindi nabayarang utang, at ang mga naturang ahensiya o tagapagkaloob ng serbisyo ay dapat sumunod sa mga probisyon ng 501(r) na naaangkop sa mga third party.