

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

I. ՆՊՍՏԱԿ

- a. Cedars-Sinai Medical Center-ը, Cedars-Sinai Marina del Rey Hospital-ը, Community Urgent Care Medical Group, Inc.-ի Cedars-Sinai Շտապ օգնության բաժնի բժիշկները, Cedars-Sinai ֆակուլտետի բժիշկները, ովքեր գործում են որպես Cedars-Sinai Medical Care Foundation-ի (CSMCF) կամ CSMCF-ի («Կազմակերպություն») հետ բացառիկ մասնագիտական ծառայությունների համաձայնություն ունեցող բժշկական խմբերի կողմից աշխատանքի ընդունված դասախոսական կազմ կամ բժիշկներ, հանձն են առել բավարարել համայնքում հիվանդների առողջական խնամքի կարիքները, հիմնվելով հետևյալ սկզբունքների վրա՝
 - i. Վարվել բոլոր մարդկանց հետ անաչառ, արժանապատվությամբ, հարգանքով և կարեկցանքով.
 - ii. Սպասարկել բոլորի արտակարգ իրավիճակի առողջական կարիքները, անկախ հիվանդի վճարելու կարողությունից. և
 - iii. Օգնել հիվանդների, ովքեր չեն կարող մասնակի կամ լրիվ վճարել իրենց ստացած խնամքի համար:
- b. Այս Քաղաքականությունը դրսևորում է Կազմակերպության հանձնառությունը մեր առաքելության, տեսիլքի և սկզբունքների նկատմամբ՝ օգնելով բավարարել կարիքները մեր համայնքում ցածր եկամտով ապահովագրությունից զուրկ ինչպես նաև թերապահովագրված հիվանդների: Այս հանձնառության իրագործման ծիրում, Կազմակերպությունը անվճար կամ զեղչված գնով բժշկականորեն անհրաժեշտ ծառայություններ է մատուցում հիվանդների, ովքեր որակավորվում են ըստ այս Քաղաքականության պահանջումների:
- c. Այս Քաղաքականությունը ցուցումներ է տալիս նույնականացնելու հիվանդներին, ովքեր որակավորվում են ֆինանսական օգնության համար և հաստատում է ֆինանսական ստուգման չափանիշները՝ որոշելու, թե որ հիվանդներն են որակավորվում ֆինանսական օգնության համար: Այս Քաղաքականության մեջ տրված ֆինանսական ստուգման չափանիշները գլխավորապես հիմնվում են Աղքատության դաշնային մակարդակի ցուցումների վրա, որոնք հաստատվել են ԱՄՆ Առողջապահության և մարդու ծառայությունների նախարարության (U.S. Department of Health and Human Services) կողմից:
- d. Քաղաքականությունը կիրառվում է Կազմակերպության կողմից մատուցվող բոլոր արտակարգ իրավիճակի և այլ բժշկականորեն անհրաժեշտ խնամքների համար:

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

e. Այս Քաղաքականությունը նախատեսվել է Նահանգային և Դաշնային օրենքներին ենթարկվելու համար:

II: ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

- a. **Սահմանումներ:** Օգտագործված եզրույթների վերաբերյալ բացատրության համար տեսեք այս Քաղաքականության վերջում «Սահմանումներ» բաժինը: Սահմանված եզրույթները ներկայացվում են մեծատառով կա՛մ Սահմանումներ բաժնում, կա՛մ սահմանվում են այս Քաղաքականության մարմնի շրջանակներում:
- b. **Այս Քաղաքականության ներքո ծածկված հաստատություններ, բժիշկներ և այլ մատակարարներ:** Միայն Կազմակերպության կողմից մատուցվող ծառայությունները կծածկվեն այս Քաղաքականությամբ: Քաղաքականությունը կիրառելի է նաև այն բժիշկների համար, ովքեր պայմանագիր են կնքել Կազմակերպության հետ եւ պարտավոր են մասնակցել այս Քաղաքականության գործադրությանը:
- c. **Այս Քաղաքականությամբ չծածկված հաստատություններ, բժիշկներ և այլ մատակարարներ կարող են ունենալ առանձին Ֆինանսական օգնության քաղաքականություններ:** Կազմակերպության բժշկական անձնակազմի այլ անդամներ կարող են իրենց հիվանդներին ֆինանսական օգնություն տրամադրելի դարձնել: Կազմակերպությունն իր կայքում տրամադրելի կդարձնի այդ բժիշկների վերաբերյալ իր ունեցած տեղեկությունների ցանկը, նշելով՝ արդյո՞ք որոշակի բժիշկներ (կամ նրանց բժշկական խումբը)՝ (i) կտրամադրեն համազոր զեղչեր Բժշկի մասնագիտական վճարներից ցածր եկամուտ ունեցող չապահովագրված հիվանդներին, ինչպես Կազմակերպությունը մատուցում է՝ հիմնվելով Քաղաքականության մեջ սահմանված չափանիշների վրա. (ii) կընդունեն Կազմակերպության կողմից ֆինանսական օգնություն ստանալու համար հիվանդի իրավասության որոշումը. եւ (iii) կենթարկվեն բոլոր կիրառելի Դաշնային, Նահանգային եւ տեղական օրենքներին, կանոններին, հրամանագրերին եւ հրամաններին, ինչ վերաբերում է սպառողների պարտքերի հաշիվների գանձման: Կազմակերպությունը պատասխանատու չի լինի այդպիսի բժիշկների կողմից ֆինանսական օգնության ծրագրերի վարման կամ նրանց հաշվարկային գործելակերպերի համար:
- d. **Իրավասության չափանիշներ**
 - i. **Ֆինանսական օգնություն:** Ֆինանսական օգնություն տրամադրելի կդարձվի այն հիվանդներին, որոնց եկամուտն ու դրամական ունեցվածքը ցածր է ընթացիկ տարվա Աղքատության դաշնային մակարդակի (FPL) 400%-ից կամ հավասար է դրան: Հիվանդներ, որոնց եկամուտը տատանվում է FPL-ի 401%-600%-ի սահմաններում, նույնպես որակավորվում են զեղչով խնամքի համար: Թեև ունեցվածքները ներառվում են ֆինանսական օգնության դիմումի մեջ («Դիմում»), դրանք նկատի չեն

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

առնվի գեղչերի համար իրավասությունը վճռելիս: Բ Կցորդը Դիմումն է և Գ Կցորդը սահմանում է Կազմակերպության կողմից տրամադրելի ֆինանսական օգնության սահմանները:

ii. **Նախածառայողական հիվանդներ (ընտրովի/ոչ արտակարգ իրավիճակի խնամք):** Այն հիվանդները, ովքեր հերթադրված են որպես ընտրովի ստացիոնար հիվանդներ կամ որպես ոչ-արտակարգ իրավիճակի ամբուլատոր հիվանդներ, ֆինանսական օգնության համար պետք ունեն նախօրոք վավերացման Փոխնախագահի, Ֆինանսների և գլխավոր եկամտի պարբերաշրջանի պաշտոնյայի կամ նրանց նշանակած անձի կողմից: Միայն բժշկականորեն անհրաժեշտ բուժգործողություններն են իրավասու վավերացման համար: Ընտրովի բուժգործողությունների և դուրս գրվելուց հետո հետևման խնամքի համար ֆինանսական օգնությունը սահմանափակվում է այն հիվանդներով, ովքեր ապրում են Կազմակերպության սպասարկման տարածքում կամ այլապես վավերացված են Փոխնախագահի, Ֆինանսների և գլխավոր եկամտի պարբերաշրջանի պաշտոնյայի կամ նրանց նշանակած անձի կողմից: Կազմակերպությունը հեռանկարային կերպով վերապահում է հիվանդի համար առաջարկված ոչ-արտակարգ իրավիճակային և այլ ոչ-բժշկականորեն անհրաժեշտ խնամքի կապակցությամբ ֆինանսական օգնություն չտրամադրելու իրավունքը՝ հիմնվելով Կազմակերպության կողմից իր ֆինանսական և կլինիկական աղբյուրները խոհեմորեն հատկացնելու անհրաժեշտության վրա:

iii. **Հավելյալ ֆինանսական աղբյուրներ և հիվանդից պահանջվող համագործակցություն:** Այս քաղաքականության ներքո օգնություն ստանալու համար վավերացված հիվանդները համաձայնում են շարունակաբար համագործակցել այն գործընթացում, որն անհրաժեշտ է Կազմակերպության ծառայությունների դիմաց փոխհատուցում ստանալու համար երրորդ կողմի աղբյուրներից, ինչպես՝ California Victims of Crime-ի հիմնադրամները, County Trauma Program-ը, Medi-Cal ծրագիրը եւ այն առողջապահական ծրագրերը, որոնք ծածկույթ են առաջարկում Կալիֆորնիայի առողջապահական նպաստների առքուվաճառքի շուկայի (California Health Benefit Exchange) («Շուկա») միջոցով: Հիվանդի՝ իր առողջական խնամքի ծախսերի համար երրորդ կողմի ծածկույթի դիմումը չպետք է խափանի օգնության համար իրավասությունը այս Քաղաքականության ներքո: Որպես ֆինանսական օգնության պայման, հիվանդը պետք է դիմի ծածկույթի Medi-Cal-ի, Healthy Families-ի և County Trauma Program-ի ներքո՝ ըստ կիրառելիության, ինչպես նաև ծածկույթի՝ Շուկայի ներքո, երբ դա պատշաճ է: Վերը նշվածը տարածվում է նաև նահանգից դուրս բնակվող հիվանդների և իրենց նահանգում Medicaid-ի համար նրանց կատարած դիմումի վրա:

Կազմակերպությունը համապատասխան ուղղորդումներ կկատարի տեղական վարչաշրջանի գործակալությունների համար, ներառյալ՝ Healthy Families, Covered California, Medi-Cal կամ այլ ծրագրերը, հավանական իրավասությունը վճռելու համար:

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

Կազմակերպությունը իրավասու կլինի հաշվագիր ներկայացնելու հիվանդին ծածկույթ տրամադրող որևէ երրորդ կողմի ապահովագրողի, ներառյալ՝ երրորդ կողմի պատասխանատվության որևէ աղբյուրի: Առողջական ապահովագրողներին և առողջապահական ծրագրերին արգելվում է նվազեցնել Կազմակերպության ներկայացվող պահանջի փոխհատուցումը, նույնիսկ եթե Կազմակերպությունն ըստ այս Քաղաքականության հրաժարվել է հիվանդի հաշվագրի ամբողջությունից կամ մի մասից:

iv. **Ինքնավճարով հիվանդներ:** Կազմակերպությունը իր պատմական փորձառության եւ ընթացիկ ապահովագրական միջավայրի վրա հիմնվելով ենթադրել է, որ ապահովագրություն չունեցող հիվանդները ի վիճակի չեն ապահովագրություն ստանալու: Կազմակերպությունը ենթադրում է, որ այդ հիվանդները իրավասու են ֆինանսական օգնության ծրագրերի եւ այդ բոլոր հիվանդներին տրամադրելի կդարձնի հետևյալ օգնությունը, եթե հիվանդը այլ միջոցներ չձեռնարկի Կազմակերպության կողմից մատուցվող ծառայությունների համար՝

1. Ինքնավճարով հիվանդներն ինքնաբերաբար հաշվագիր կստանան զեղչված գումարով, որը որոշվում է բազմապատկելով ընդհանուր ծախսերը Կազմակերպության Ընդհանրապես հաշվագրված գումարների (AGB) տոկոսով՝ կիրառելի ստացիոնար ծառայությունների, շտապ օգնության սենյակի ծառայությունների կամ ամբուլատոր, ոչ-արտակարգ իրավիճակային ծառայությունների համար:
2. Ինքնավճարով հիվանդներն այս զեղչերի համար իրավասու են առանց Դիմումի ներկայացման: Ֆինանսական օգնությունը չի տարածվում ընտրովի բուժգործողությունների վրա, եթե որոշակի կարգադրություն չի արվել Կազմակերպության և հիվանդի միջև:

v. **Բժշկականորեն կարիքավոր հիվանդներ (Այլապես իրավասու չեղողներ):** Այն հիվանդները, ովքեր կարիքավոր են, բայց այլապես իրավասու չեն ֆինանսական օգնության համար այս Քաղաքականության ներքո, այնուամենայնիվ կարող են ֆինանսական օգնություն խնդրել այս Քաղաքականության մեջ սահմանված գործընթացի համաձայն: Բժշկական կարիքի պատճառով ֆինանսական օգնության խնդրանքը պետք է վավերացվի Փոխնախագահի, Ֆինանսների և գլխավոր եկամտի պարբերաշրջանի պաշտոնյայի կամ նրանց նշանակած անձի կողմից, իրենց հայեցողությամբ:

e. **Ֆինանսական օգնության ծրագիր:** Այս ծրագիրը ֆինանսական օգնության համար օգտագործում է հիվանդի մեկ, միասնական Դիմում: Այս գործընթացը նախատեսված է յուրաքանչյուր դիմողի հնարավորություն

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

ընձեռնելու, որպեսզի ստանա առավելագույն ֆինանսական օգնության նպաստ, որի համար կարող է որակավորվել: Ֆինանսական օգնության դիմող բոլոր հիվանդներից կլինողը լի լրացնել մի Դիմում:

i. **Ֆինանսական օգնության դիմումի նախաձեռնում:** Դիմումի գործընթացը հիվանդի կամ Կազմակերպության անձնակազմի որևէ անդամի կողմից կարող է նախաձեռնվել շփվելով Հիվանդների ֆինանսական պաշտպանների (Patient Financial Advocates) հետ 310-423-5071 համարով կամ էլ փոստ ուղարկելով patient.billing@cshs.org հասցեով: Այս գործընթացը ներառում է հետևյալը՝

1. Հիվանդներին տրվում է մի Դիմում, Medi-Cal-ի Դիմում և վարկային խորհրդատվության մասին տեղեկություն:
2. Դիմողներին ձևերի լրացման համար օգնություն է առաջարկվում Cedars-Sinai South Tower-ի փողոցի մակարդակի 1740 սենյակում, Հիվանդների ֆինանսական պաշտպանների կողմից:
3. Դիմումը կարող է լրացվել բերանացի՝ Կազմակերպության անձնակազմի օգնությամբ, բայց այնուամենայնիվ հիվանդից կամ ներկայացուցչից պահանջվում է ստորագրել Դիմումը:

ii. **Դիմումի վերանայում**

1. **Որոշում:** Իրավասության ուղեցույցները հաշվարկվում են որպես իրավասության չափ ընթացիկ FPL-ի օգտագործումով:
2. **Որոշումներ մասնաճյուղերի և վավերացված համայնքային գործընկերների կողմից:** Այն հիվանդները, որոնց ֆինանսական օգնության դիմումները վավերացվել էին վերջերս որոշակի մասնաճյուղերի կամ համայնքային գործընկերների կողմից, կարող են Կազմակերպության կողմից վավերացվել արագացված հիմունքով, Կազմակերպության հայեցողությամբ: Կազմակերպությունը ֆինանսական օգնության համար դիմող հիվանդներին խորհուրդ կտա, եթե այդպիսի արագացված վավերացումը տրամադրելի է:
3. **Ունեցվածքներ:** Իրավասությունը որոշելու գործում ունեցվածքների նկատառումը սահմանափակվում է այս Քաղաքականության մեջ նշված սահմանումով:

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

4. **Եկամուտ:** Մասնակի ժամանակամիջոցների համար աշխատաթերթերում պետք է ներառվեն տարեկան հաշվարկի բերված տվյալների օգտագործումով:
5. **Հանուրդներ:** Այլ ֆինանսական պարտավորություններ, ներառյալ՝ ապրուստի ծախսերն ու տրամաբանական և անհրաժեշտ բնույթի այլ առարկաներ, նկատի կառնվեն:
6. **Հիվանդի գրպանից վճարվող առավելագույն ծախսը:** Այս Քաղաքականությամբ ծածկված ծառայությունների համար հիվանդի կողմից որևէ վճարում կսահմանափակվի առավելագույնը Ընդհանրապես հաշվազրված գումարով (AGB):
7. **Վերագնահատում:** Իրավասությունը Կազմակերպության կողմից կարող է վերագնահատվել, եթե տեղի է ունենում հետևյալներից որևէ մեկը՝
 - a. Հիվանդի եկամտի փոփոխություն:
 - b. Հիվանդի ընտանիքի չափի փոփոխություն:
 - c. Որոշում է կայացվում, որ ֆինանսական օգնության Դիմումի որևէ մաս կեղծ կամ մոլորեցնող է, որի դեպքում սկզբնական ֆինանսական օգնությունը կարող է հետադարձ կերպով մերժվել:

iii. **Պահանջվող փաստաթղթերի ներկայացումը:** Ֆինանսական օգնության համար դիմող հիվանդներից Կազմակերպությունը պահանջում է զանազան փաստաթղթեր, որպեսզի հիմնավորի նրանց իրավասությունը: Փաստաթղթերը կարող են ներառել, առանց դրանցով սահմանափակվելու, հետևյալները՝

1. Լրացված Դիմում:
2. Եկամտային փաստաթղթերը կարող են ներառել՝
 - a. Ընթացիկ ժամանակամիջոցի աշխատավարձային վճարագրերի կտրոններ,
 - b. Նախորդ տարվա հարկագիրը, կամ
 - c. Գրավոր բացատրություն:
3. Ունեցվածքի փաստաթղթերը կարող են ներառել՝
 - a. Պատճենները նախորդ ամսվա դրամատնային հաշվետվության (բոլոր էջերը),
 - b. Փողի շուկայի հաշվի հաշվետվությունները,
 - c. Բաժնետոմսեր,

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

- d. Պարտատոմսեր,
- e. Ավանդների վկայագրեր,
- f. Միջնորդավճարային հաշիվներ (բացառում է փաստաթղթերը, որոնք վերաբերում են կենսաթոշակային ծրագրերի, տարկետված հատուցման ծրագրերի (և՛ որակավորված, և՛ չորակավորված՝ Ներքին եկամտի ծառայության (IRS) օրենսգրքի ներքո)), և
- g. Գործազրկության, Սոցիալական ապահովության նպաստների կամ Հաշմանդամության նպաստների կտրոն:

iv. Լրացված Դիմումի ներկայացումը: Եթե հիվանդը լրացված Դիմում է ներկայացնում Դիմումի ժամանակամիջոցի ընթացքում, Կազմակերպությունը պարտավոր կլինի՝

1. Անմիջապես ձեռնարկել բոլոր տրամաբանորեն առկա միջոցները, որպեսզի կասեցնի կամ շրջի խնամքի համար վճարում ձեռք բերելու նպատակով հիվանդի դեմ ձեռնարկված որևէ Արտակարգ գանձման գործողություն (ECA): Ընդհանուր առմամբ նման առկա միջոցները ներառում են, առանց դրանցով սահմանափակվելու, խորհրդատվություն՝ գանձման գործակալություններին, որպեսզի դադարեցնեն գանձման գործունեությունները, միջոցներ՝ հիվանդի դեմ որևէ դատավճիռ մերժելու, վերացում՝ հիվանդի գույքի վրա որևէ տուրքի կամ կալանադրման և հիվանդի վարկային հաշվետվությունից հեռացում որևէ բացասական տեղեկության, որը հաղորդվել էր սպառողների հաշվետվության գործակալությանը կամ վարկային գրասենյակին:
2. Որոշում կայացնել իրավասության վերաբերյալ կամ պարզել՝ արդյո՞ք Դիմումը պակասավոր է կամ պահանջում է հավելյալ տեղեկություններ, տրամաբանական ժամկետում:
3. Անհապաղ գրավոր տեղեկացնել հիվանդին իրավասության որոշման մասին, ներառյալ՝ եթե կիրառելի է՝ օգնությունը, որի համար հիվանդն իրավասու է և թե ինչն է որոշման հիմքը:
4. Եթե հիվանդն իրավասու է ֆինանսական օգնության համար, ապա Կազմակերպությունը պետք է գրավոր ծանուցի իրավասության, տրամադրելի օգնության, որոշման հիմքի և ծառայության ծածկված ամսաթվերի մասին:
 - a. Եթե չկա հիվանդի պատասխանատվություն, ապա ոչ մի հավելյալ քայլ չի պահանջվում՝ բացի վերադարձնելուց վճարված գումարները, ինչպես սահմանվել է «Հատուցումներ» բաժնում: Եթե կա մնացորդային հաշվեկշիռ, ապա Կազմակերպությունը պետք է նաև հիվանդին գրավոր հայտնի խնամքի համար

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

հիվանդի պարտական գումարը և նկարագրի, թե ինչպես հիվանդը կարող է ձեռք բերել հաշվի մասին հավելյալ տեղեկություն:

- b. Հիվանդը ֆինանսական օգնության համար վավերացվելուց հետո, վավերացման ժամանակամիջոցի ընթացքում, հիվանդից հավելյալ գանձում չի կատարվի արտակարգ իրավիճակի կամ այլ բժշկականորեն անհրաժեշտ խնամքի համար՝ բացի AGB-ն, որը նկարագրվել է այս Քաղաքականության մեջ:
- c. Իրավասության վավերացումները կարող են կատարվել միայն անհատների կողմից, որոնք հատկապես լիազորվել են Կազմակերպության կողմից: Այս անհատն է Փոխնախագահը, Ֆինանսների և գլխավոր եկամտի պարբերաշրջանի պաշտոնյան կամ նրանց նշանակած անձը:

v. **Դիմումի համար սահմանափակ տեղեկություններով հիվանդներ:** Կազմակերպության տրամադրելի՝ հիվանդին վերաբերող ֆինանսական տվյալների բացակայությունը չի խափանի ֆինանսական օգնության համար իրավասությունը: Հիվանդի կլինիկական, անձնական և ժողովրդագրական վիճակին վերաբերող բոլոր գործոններն ու այլընտրանքային փաստաթղթերը (ներառյալ՝ տեղեկությունները, որոնք կարող են տրամադրվել այլ բարեսիրական կազմակերպությունների կողմից) գնահատելիս, Կազմակերպությունը կարող է հիվանդի եկամտի վերաբերյալ տրամաբանական ենթադրություններ անելով որոշել, որ հիվանդը իրավասու է ֆինանսական օգնության համար:

vi. **Պակասավոր Դիմում:** Եթե հիվանդը ներկայացնում է պակասավոր Դիմում, ապա Կազմակերպությունն անհապաղ հիվանդին պետք է տա գրավոր ծանուցում, որը նկարագրում է հավելյալ տեղեկությունները և/կամ փաստաթղթերը, որոնք պահանջվում են Դիմումի համար, և ներառի Դիմումն ընթացքի մեջ դնելու համար շփման վերաբերյալ տվյալներ: Եթե արդյունքում հիվանդը պահանջվող տեղեկություններով Դիմումի ժամանակամիջոցի ընթացքում (կամ Կազմակերպության կողմից որոշված այդպիսի ավելի երկար ժամանակում) լրացնի Դիմումը, ապա Դիմումը կհամարվի ամբողջական:

vii. **Պակասավոր Դիմումի ամբողջացում:** Եթե հիվանդը, ով Դիմումի ժամանակամիջոցի ընթացքում ներկայացրել էր պակասավոր Դիմում, արդյունքում ամբողջացնում է Դիմումը հավելյալ տեղեկությունների և/կամ փաստաթղթերի պահանջին պատասխանելու համար տրված տրամաբանական ժամկետի ընթացքում, ապա հիվանդը կհամարվի ամբողջական Դիմում ներկայացրած անձ, և Կազմակերպությունը տրամաբանական ջանքեր կգործադրի որոշելու՝

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

արդյոք՝ հիվանդը իրավասու է, միայն այն դեպքում, եթե վերջինս կատարի ամբողջացած Դիմումների վերաբերյալ այս Քաղաքականությամբ պահանջվող մյուս քայլերը:

- viii. **Կասկածելի տեղեկություններով Դիմումների համար հակա-չարաշահման կանոն:** Կազմակերպությունը չպետք է կայացնի որոշումներ, որ հիվանդն իրավասու չէ ֆինանսական օգնության համար՝ հիմնվելով տեղեկությունների վրա, որոնք իր համոզումով անվստահելի կամ անճիշտ են, կամ տեղեկությունների վրա, որոնք հիվանդից ձեռք են բերվել ճնշման տակ կամ հարկադրական գործելակերպերի օգտագործման միջոցով: Հարկադրական գործելակերպը ներառում է արտակարգ իրավիճակի բժշկական խնամքի ուշացումը կամ մերժումը՝ մինչև հիվանդը ներկայացրած լինի պահանջված տեղեկությունները, որպեսզի որոշվի՝ արդյոք՝ հիվանդն ուշացվող կամ մերժվող խնամքի համար իրավասու է ֆինանսական օգնության:
- ix. **Պակասավոր Դիմումների հետ վարվելը:** Իր ֆինանսական օգնության որոշումները կայացնելիս, Կազմակերպությունը կարող է հաշվի առնել հիվանդի տրամաբանական և անհրաժեշտ տեղեկություններ չներկայացնելը: Այնուամենայնիվ, Կազմակերպությունը տրամաբանորեն կգործի և կկայացնի հնարավորինս լավագույն որոշումը առկա տեղեկություններով:
- x. **Ենթադրական իրավասություն:** Կազմակերպությունը կարող է որոշել, որ հիվանդը ընթացիկ ծառայությունների համար իրավասու է ֆինանսական օգնության, հիմնվելով իր ձեռք բերած կամ գնահատած տեղեկությունների վրա՝ առանց դիմելու հիվանդին, որ տրամադրի բոլոր պահանջված տեղեկությունները սովորական Դիմումի ընթացակարգով կամ անտեսելով այն փաստը, որ հիվանդը չունի առողջական ապահովագրություն: Կազմակերպության որոշումը կարող է ներառել Կազմակերպության կողմից հենվելը նախապես կայացված որոշման, հիվանդի մեկ այլ մատակարարի կողմից տրված տեղեկությունների կամ Կազմակերպության անձնակազմին հասանելի տեղեկությունների ընդհանուր գնահատականի վրա: Նման դեպքերում, Կազմակերպությունը (ա) հիվանդին կտեղեկացնի ենթադրական իրավասության որոշման հիմքի և այն մասին, թե հիվանդը ինչպես կարող է դիմել ավելի առատաձեռն օգնության, որը տրամադրելի է Քաղաքականության ներքո, (բ) հիվանդին կտա հարյուր քսան (120) օր՝ ավելի առատաձեռն օգնության դիմելու համար. և եթե հիվանդը ներկայացնի ամբողջական Դիմում՝ հետամուտ լինելով ավելի առատաձեռն օգնության, ապա որոշում է՝ արդյոք՝ հիվանդը կարող է ավելի առատաձեռն զեղչի համար իրավասու լինել և արդյոք՝ կատարում է այս Քաղաքականության կողմից պահանջվող մյուս քայլերը՝ լրացված Դիմումների վերաբերյալ: Ինքնավճարով հիվանդները, ովքեր ստանում են Այս Քաղաքականության մեջ նկարագրված զեղչեր, կստանան այդպիսի ծանուցագիր

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

իրենց հաշվետվությունների վրա տպագրված Պարզ լեզվով ամփոփման միջոցով (տեսեք Ա Կցորդը):

- xi. **Հիվանդների հրաժարումները Կազմակերպությանը չեն ազատում տրամաբանական ջանքերի պարտավորություններից:** Հիվանդից բանավոր կամ գրավոր հրաժարում ստանալը, ինչպես՝ ստորագրված հայտարարությունը, որ հիվանդը չի ցանկանում դիմել օգնություն ստանալու Քաղաքականության ներքո կամ ստանալ այն տեղեկությունները, որոնք պետք է տրամադրվեն հիվանդներին այս Քաղաքականության ներքո, ինքնին չի կարող կազմել որոշում, որ հիվանդը իրավասու չէ և չի բավարարի այն պահանջը, որ տրամաբանական ջանքեր գործադրի որոշելու համար՝ արդյո՞ք հիվանդը իրավասու է նախքան հիվանդի դեմ ECA-ներ ձեռնարկելը:
- xii. **Վճարման ծրագրեր:** Երբ հիվանդը որոշվում է որպես իրավասու ֆինանսական օգնության համար և հաշվեկշիռ է մնում, ապա նա հնարավորություն կունենա վճարելու հերթադրված ժամկետով վճարման ծրագրի միջոցով: Կազմակերպությունը հիվանդի հետ կքննարկի ծրագրային տարբերակները և կմշակի ժամկետով վճարման ծրագրեր, որոնք ընդհանրապես տևում են տասներկու (12) ամսից ավելի և տոկոս չունեն:
- xiii. **Վեճերի լուծում:** Ֆինանսական օգնություն ստանալու որակավորման վերաբերյալ վեճ ծագելու դեպքում, հիվանդը կարող է գրավոր բողոքարկում ներկայացնել Կազմակերպությանը՝ վերանկատառման համար: Գրավոր բողոքարկումը պետք է բացատրի վեճի հիմնավորումը և ներառի աջակից փաստաթղթեր: Կազմակերպության Փոխնախագահը, Ֆինանսների և գլխավոր եկամտի պարբերաշրջանի պաշտոնյան կամ նրանց նշանակած անձը անհապաղ կքննի բողոքարկումը և հիվանդին կտա գրավոր որոշում: Այն դեպքում, երբ հիվանդը հավատում է, որ վեճը մնում է առաջին բողոքարկումից հետո, հիվանդը կարող է գրավոր խնդրել մի վերանայում Կազմակերպության փոխնախագահի, Ֆինանսների և գլխավոր եկամտի պարբերաշրջանի պաշտոնյայի կամ նրանց ներկայացուցչի կողմից, ով կքննի և կտա վերջնական գրավոր որոշում:
- xiv. **Դիմումի տեղեկությունների գաղտնիությունը:** Կազմակերպությունը այս Քաղաքականության ներքո իրավասություն խնդրող հիվանդների կողմից ստացված բոլոր տեղեկությունները կպահպանի որպես գաղտնի տեղեկություններ: Դիմումի և վավերացման գործընթացի ծիրում եկամտին և ունեցվածքներին վերաբերող տեղեկությունները կպահպանվեն գաղտնի մի թղթածրարում, որն անջատ է այն տեղեկություններից, որոնք կարող են օգտագործվել պարտական գումարների գանձման համար:
- xv. **Ժամանակամիջոց Դիմումի լրացման համար («Դիմումի ժամանակամիջոց»):** Հիվանդներին կտրվի երկու հարյուր քառասուն (240) օր՝ Դիմումի լրացման համար: Դիմելու ժամանակամիջոցն սկսվում է

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

այն ամսաթվին, երբ Դիմումի նյութը կազմող խնամքն առաջին անգամ մատուցվել էր (օգտագործելով բուժման վերջին կուրսի սկիզբը, եթե կիրառելի են ծառայության բազմաթիվ ամսաթվեր):

f. Ժամկետ

- i. Ֆինանսապես որակավորված հիվանդի վավերացման համար սկզբնական ֆինանսական օգնությունը վավեր է վեց (6) ամիս ժամկետով՝ Դիմումի լրացման օրվանից: Իրավասությունը կարող է վերագնահատվել հիվանդի խնդրանքով, սկզբնական վավերացման ժամանակամիջոցի վերջում: Կազմակերպության որոշումով, մի նոր վեց (6) ամսվա վավերացման ժամանակամիջոց կարող է լիազորվել առանց նոր Դիմումի: Տասներկու (12) ամիս անց, մի նոր Դիմում պետք է լրացվի հիվանդի կողմից: Սկսած վերջնական Դիմումի վավերացման ամսաթվից, բաց, որակավորված հաշիվները դուրս են գրվում ֆինանսական օգնության համար՝ հիմնվելով շնորհված օգնության մակարդակի վրա: Առաջ անցնելու հիմունքով, որակավորվող հաշիվները հաջորդ վեց (6) ամիսներին իրավասու կլինեն ֆինանսական օգնության դուրսգրման համար:

g. Ծանուցագրեր, գրավոր հաղորդակցություններ և հաշվետվություններ

- i. Կազմակերպությունը ֆինանսական օգնության վերաբերյալ տալիս է հետևյալ ծանուցագիրն ու տեղեկությունները՝
 - a. Այս Քաղաքականությունը:
 - b. Քաղաքականության պարզ լեզվով ամփոփումը: Պարզ լեզվով ամփոփումը պետք է լինի հստակ, հակիրճ և հեշտ հասկանալի փաստաթուղթ, որը հիվանդներին և այլ անհատների ծանուցում է, որ Կազմակերպությունը այս Քաղաքականության ներքո առաջարկում է ֆինանսական օգնություն: Պարզ լեզվով ամփոփումը պետք է մշակվի՝ այնպիսի եղանակով, որը պարզում է կարևոր տեղեկություններ, ներառյալ՝ Նահանգային և Դաշնային օրենքներով պահանջված տեղեկությունները, ինչպես՝ իրավասության պահանջմունքները և այս Քաղաքականության ներքո առաջարկվող օգնությունը, մի հակիրճ ամփոփում այս Քաղաքականության ներքո օգնության դիմելու կերպի մասին, և տեղեկություններ՝ հավելյալ տեղեկություններ և օգնություն, ինչպես նաև այլ լեզուներով պատճեններ ձեռք բերելու մասին:
 - c. Ցանկը Մատակարարների, որոնք կարող են ֆինանսական օգնություն տրամադրելի դարձնել Կազմակերպության հիվանդներին:

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

d. Դիմումը:

e. Կազմակերպության պարտքի գանձման քաղաքականությունը:

ii. Այս նյութերը տրամադրելի պետք է դարձվեն զանազան եղանակներով, ներառյալ՝

a. **Կայք:** Ֆինանսական օգնության քաղաքականությունը, Ֆինանսական օգնության դիմումը և Ֆինանսական օգնության քաղաքականության պարզ լեզվով ամփոփումը տեղադրվել են Կազմակերպության կայքում: Այդպիսի նյութերի հղումները նույնպես հրապարակված պետք է լինեն կայքում:

b. **Էլ. Փոստ կամ թղթյա պատճեններ:** Այս Քաղաքականության մեջ վկայակոչված բոլոր նյութերի պատճենները կարելի է ձեռք բերել խնդրանք կատարելով Հաճախորդների սպասարկման՝ 323-866-8600 համարով կամ էլ. փոստ ուղարկելով հետևյալին՝ patient.billing@cshs.org, կամ մատչելով <https://www.cedars-sinai.org/billing-insurance/financial-assistance.html> կայքին:

c. **հրապարակված ազդանշաններ:** Պարզ լեզվով ամփոփումը պետք է հրապարակված լինի հետևյալ վայրերում՝ Շտապ օգնության բաժին, Ընդունման բաժին, Հաշվազրերի բաժին, կենտրոնացված և ապակենտրոնացված գրանցման վայրեր և այլ ամբուլատոր դրվածքներ, ներառյալ՝ հսկման ենթաբաժինները:

iii. **Գրանցում և հաշվազրային ծանուցագրեր:** Հիվանդներին կտրամադրվեն զանազան տեղեկություններ և ծանուցագրեր իրենց գրանցման և հաշվազրերի հետ կապված հաղորդակցություններում: Օրինակ՝ տեսեք Կազմակերպության պարտքի գանձման քաղաքականությունը:

iv. **Ծանուցում համայնքին:** Կազմակերպությունը զանազան ջանքեր կգործադրի իր Ֆինանսական օգնության ծրագրերը լայնորեն ծանուցելու համար, ինչպես՝ տեղեկությունների ցրումը նպատակային համայնքային կազմակերպություններին կամ համայնքին տեղեկացնելու այլ միջոցներ Կազմակերպության Ֆինանսական օգնության ծրագրերի առկայության մասին:

h. **Թարգմանություններ:** Հիվանդների հետ հաղորդակցությունները պետք է ենթարկվեն Կազմակերպության պահանջումներին: Առանց վերը նշվածով սահմանափակելու՝ այս Քաղաքականության ներքո ծանուցագրերը, պաշտոնական հաղորդակցությունները և ազդանշանները պետք է լինեն անգլերենով և

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

Նահանգային ու Դաշնային օրենքներով պահանջվող հավելյալ լեզուներով: Այս հավելյալ լեզուներն են՝ պարսկերենը, ռուսերենը և իսպաներենը:

- i. **Բժշկական անհրաժեշտություն/կլինիկական որոշումներ:** Որևէ հիվանդի բժշկական դարմանման համար անհրաժեշտության գնահատումը կհիմնվի կլինիկական դատողության վրա, անկախ՝ ապահովագրական և ֆինանսական կարգավիճակից: Այն դեպքերում, երբ կա արտակարգ իրավիճակի բժշկական վիճակ, ֆինանսական կարգադրությունների որևէ գնահատում տեղի կունենա միայն համապատասխան բժշկական գնական քննությունից և անհրաժեշտ կայունացնող ծառայությունները տրամադրելուց հետո բոլոր կիրառելի Նահանգային և Դաշնային օրենքներին համաձայն:
- j. **Հատուցումներ:** Կազմակերպությունը հիվանդներին կհատուցի գումարների համար, որոնք նրանք վճարել են ըստ այս Քաղաքականության վճարելի գումարից ավելի, ներառյալ՝ որևէ վճարված տոկոս, տարեկան տասը տոկոսի (10%) սակագնով: Եթե հիվանդին վճարելի գումարը նվազ է \$5.00-ից (կամ Ներքին եկամտի ծառայության կողմից սահմանված գումարից), Կազմակերպությունը պարտավոր չէ հիվանդին հատուցել կամ տոկոս վճարել: Կազմակերպությունը հիվանդին պետք է հատուցի 30 օրվա ընթացքում:
- k. **Գանձումներ:** Գանձման գործողությունների վերաբերյալ հավելյալ տեղեկության համար խնդրում ենք տեսնել Պարտքի գանձման քաղաքականությունը:
- l. **Հաշվետվություն:** Կազմակերպությունն այս Քաղաքականությունը կներկայացնի Առողջական խնամքի մատչելիության և տեղեկատվության բաժնին (Department of Health Care Access & Information, HCAI) ամեն երկու տարին մեկ՝ հունվարի 1-ին կամ դրանից առաջ կամ այս Քաղաքականության թարմացման հաջորդող երեսուն (30) օրվա ընթացքում: Եթե նախկինում Քաղաքականությունը ներկայացվելուց հետո փոփոխություններ չեն եղել, Կազմակերպությունը HCAI-ին կձանուցի երեսուն (30) օրվա ընթացքում՝ նախքան Կազմակերպության հաջորդ երկամյա հաշվետվության հունվարի 1-ը:
- m. **Հարակից քաղաքականություններ և ծրագրեր**
 - i. Պարտքի գանձման քաղաքականություն:
 - ii. Ամերիկյան հիվանդանոցների ընկերակցության (American Hospital Association) հիվանդների հաշվազրերի ուղեցույցներ:

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

n. **Տեղեկություն շփման վերաբերյալ:** Այս Քաղաքականության վերաբերող հարցերը պետք է հասցեագրվեն հետևյալ անհատներից որևէ մեկին՝ Փոխնախագահը, Ֆինանսների և գլխավոր եկամտի պարբերաշրջանի պաշտոնյան կամ նրանց նշանակած անձը:

III. Տնօրենների խորհրդի կողմից վավերացում և շարունակական վերանայում: Այս Քաղաքականությունը, Պարտքի գանձման քաղաքականությունը և այս քաղաքականությունների բոլոր էական փոփոխությունները պետք է վավերացվեն Կազմակերպության Տնօրենների խորհրդի կողմից: Կազմակերպությունը կանոնավորաբար կվերանայի այս Քաղաքականությունը՝ պարտքի գանձման քաղաքականության հետ մեկտեղ, ինչպես նաև գանձման ջանքերի կարգավիճակը, որպեսզի երաշխավորի, որ դրանք լավագույնս են ծառայում հիվանդներին և համայնքին:

IV. Սահմանումներ

a. **Ընդհանրապես հաշվազրված գումարներ («AGB»)** նշանակում է այն գումարները, որոնք ընդհանրապես հաշվազրվում են արտակարգ իրավիճակի կամ այլ բժշկականորեն անհրաժեշտ խնամքի համար այն հիվանդներին, ովքեր ունեն այդպիսի խնամքը ծածկող ապահովագրություն, որոշված ըստ 26 C.F.R. §1.501(r)-5(b)-ի: Հավելյալ տեղեկություններ այն մասին, թե ինչպես է Կազմակերպությունը հաշվարկում AGB-ն և AGB-ի տարեկան տոկոսների թարմացումները պետք է սահմանվեն այս Քաղաքականության Դ Կցորդի վրա և կներառվեն Կալիֆոռնիա նահանգի Առողջական խնամքի մատչելիության և տեղեկատվության <https://syfphr.hcai.ca.gov/> կայքում հանրությանը մատչելի դարձվող փաստաթղթերում:

b. **Դիմում** նշանակում է Կազմակերպության Դիմումը՝ ֆինանսական օգնության համար:

c. **Ունեցվածք** նշանակում է միայն «դրամական ունեցվածքը»: Սա ներառում է հեշտությամբ փողի փոխակերպվող ունեցվածքները, ինչպես՝ դրամատնային հաշիվներն ու հրապարակավ վաճառվող բաժնետոմսերը: Կենսաթոշակային ծրագրերը, տարկետված փոխհատուցման ծրագրերը (և՛ որակավորվող, և՛ չորակավորվող IRS-ի օրենսգրքի ներքո) հաշվի չեն առնվի: Հետևյալները բացառվում են Ունեցվածքներից՝ հիվանդի դրամական ունեցվածքի առաջին տասը հազար դոլարը (\$10,000) և հիվանդի դրամական ունեցվածքի հիսուն տոկոսը (50%) առաջին տասը հազար դոլարի նկատմամբ (\$10,000):

d. **Իրավասու** նշանակում է, որ հիվանդը այս Քաղաքականության ներքո բավարարում է ֆինանսական օգնության պահանջումները:

e. **Սպրուստի կենսական ծախսեր** ծախսերն են հետևյալներից որևէ մեկի համար՝ վարձավճար կամ տան համար վճարում և պահպանում, սնունդ և տնային պաշարներ, կենցաղսպասարկություն և հեռախոս, հագուստ, բժշկական և ատամնաբուժական վճարումներ, ապահովագրություն, դպրոց կամ երեխայի

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

խնամք, երեխայի կամ կողակցի աջակցություն, փոխադրում և ավտոմեքենայի ծախսեր, այդ թվում՝ ապահովագրություն, գազ և վերանորոգում, տեղադրման վճարումներ, լվացք և մաքրություն, և այլ արտակարգ ծախսեր:

- f. **Արտակարգ գանձման գործողություններ («ECA»)** վերաբերում է գանձման գործողությունների, որոնք Կազմակերպությունը չի ձեռնարկի նախքան տրամաբանական ջանքեր գործադրելը, որոշելու համար արդյո՞ք հիվանդը իրավասու է ֆինանսական օգնության համար այս Քաղաքականության ներքո: ECA-ները հատուկ նկարագրվել են Պարտքի գանձման Քաղաքականության մեջ:
- g. **Ընտանիք** նշանակում է հետևյալը՝ (1) 18 տարին բոլորած և ավելի բարձր տարիքի անձանց համար՝ կողակցից, տնային գույքընկեր և 21 տարին չբոլորած երեխաներ՝ անկախ տանը բնակվելուց կամ չբնակվելուց, 2) 18 տարին չբոլորած անձանց համար՝ ծնող, խնամակալ ազգականներ և ծնողի կամ խնամակալ ազգականի 21 տարին չբոլորած այլ երեխաներ:
- h. **Աղքատության դաշնային մակարդակ («FPL»)** այն չափորոշիչն է, որն օգտագործվում է Միացյալ Նահանգներում աղքատությունը որոշելու համար և պարբերաբար հրապարակվում է Առողջապահության և Մարդու ծառայությունների նախարարության (Department of Health and Human Services, DHHS) կողմից իրենց կայքում՝ <http://www.dhhs.gov/poverty>:
- i. **Ֆինանսապես որակավորված հիվանդ** հիվանդ է, ով ֆինանսական օգնություն է խնդրել Կազմակերպությունից և լրացրել և ներկայացրել է Դիմում: Դիմումի վերանայումը ցույց է տալիս, որ հիվանդը իրավասու է ֆինանսական օգնության համար և Դիմումը վավերացվել է ըստ այս Քաղաքականության, կամ Կազմակերպությունը որոշել է, որ հիվանդն այս Քաղաքականության ներքո ենթադրաբար իրավասու է ֆինանսական օգնության համար:
- j. **Ֆինանսական օգնություն** այս Քաղաքականության ներքո կարգադրություններ՝ առողջական խնամքի ծառայությունների համար, որոնք հիվանդին պետք է մատուցվեն անվճար կամ նվազեցված ծախսով: Նվազեցված ծախսերն ընդհանրապես իրականացվում են ըստ վճարման ծրագրի կամ Ինքնավճարով հիվանդների համար ինքնաբերական գեղջի:
- k. **Բարձր բժշկական ծախսեր** առնչվում են գրպանից վճարվող տարեկան ծախսերին այն հիվանդների, որոնց ընտանեկան եկամուտը գերազանցում է ֆինանսական օգնության համար Կազմակերպության շեմը: Այս ծախսերը հաշվի են առնվում, եթե դրանք (i) կա՛մ հիվանդի կողմից առաջացել են Կազմակերպության հիվանդանոցում և գերազանցում են հիվանդի ընթացիկ ընտանեկան եկամուտը կամ նախորդ տասներկու (12) ամիսների ընտանեկան եկամուտը, կամ (ii) գրպանից վճարվող բժշկական ծախսեր, որոնք գերազանցում են հիվանդի ընտանեկան եկամտի տաս տոկոսը (10%), եթե հիվանդը փաստաթղթեր է

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

ներկայացնում հիվանդի բժշկական ծախսերի վերաբերյալ, որոնք վճարվել են հիվանդի կամ հիվանդի ընտանիքի կողմից նախորդ տասներկու (12) ամիսներին:

- l. **Բժշկական կարիք** վերաբերում է այն հիվանդին, ով չի կարող վճարել ծառայությունների դիմաց՝ անսպասելի բարձր ծախսերով խնամքի պատճառով, բայց ով չի որակավորվում այս Քաղաքականության ներքո ֆինանսական օգնության համար:
- m. **Հիվանդ** նշանակում է ընթացիկ կամ ապագա հիվանդ:
- n. **Վճարման ծրագիր** գրավոր համաձայնություն՝ Կազմակերպության և հիվանդի միջև, որով Կազմակերպությունը առաջարկել և հիվանդը ընդունել է իր պարտքը վճարել ամսական վճարումներով, որոնք չեն գերազանցում հիվանդի ընտանիքի եկամտի 10%-ը տվյալ ամսում, բացառելով ապրուստի կենսական ծախսերի հանուրդները:
- o. **Նահանգային և Դաշնային օրենքներ** ներառում են, բայց առանց դրանցով սահմանափակվելու՝
 - i. ԱՄՆ Ներքին եկամտի օրենսգրքի (Internal Revenue Code) 501(r)(3) Բաժինը:
 - ii. Կալիֆորնիայի Առողջապահության և անվտանգության օրենսգրքի (California Health & Safety Code) 127400-127462 Բաժինը (Հիվանդանոցների արդար գնանշանակման քաղաքականություններ և Արտակարգ իրավիճակի բժիշկների արդար գնանշանակման քաղաքականություններ):
 - iii. Կալիֆորնիայի ասամբլեայի 1020 օրինագիծը՝ Առողջական խնամքի պարտք և արդար հաշվազրում, գործուն՝ հունվարի 1, 2022 թ.
 - iv. Կալիֆորնիայի ասամբլեայի 532 օրինագիծը՝ Արդար հաշվազրման քաղաքականություններ, գործուն՝ հունվարի 1, 2022 թ.
 - v. Առողջապահության և մարդու ծառայությունների բաժնի (Department of Health and Human Services) Ընդհանուր քննչի գրասենյակի («OIG») ուղեցույց՝ չապահովագրված և թերապահովագրված հիվանդներին ֆինանսական օգնության և IRS-ի կանոնակարգերի վերաբերյալ:
 - vi. Վերոնշյալներից որևէ մեկի վերաբերյալ որևէ գործադրելի կանոնակարգ և գործակալության ուղեցույց:

Title: Financial Assistance Policy

Խորագիր՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն

Home Department: Patient Financial Services

Վարչական բաժին՝ Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ

ԿԱՐԵՎՈՐ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ՝

Այս փաստաթղթի պաշտոնական տարբերակը պարփակվել է Քաղաքականության և ընթացակարգի կառավարչում (PPM) և կարող է վերամշակված լինել փաստաթղթի տպագրումից հետո:

ԿՑՈՐԴՆԵՐԻ ՑԱՆԿ

- A. Ֆինանսական օգնության քաղաքականության ամփոփում – Պարզ լեզվով ամփոփում
- B. Ֆինանսական օգնության դիմում
- C. Ֆինանսական օգնության զեղչ
- D. Ընդհանրապես հաշվազրված գումարները

ՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆ՝

ՄԿՋԲՆԱԿԱՆ ՀԱՐՑԸ՝ 05/01/03

ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԻ ՏԱՐԲԵՐԱԿԻ ԳՈՐԾՈՒՆ ԱՄՍԱԹՎԸ՝

ՎԵՐՋԻՆ ՎԵՐԱՆԱՅՄԱՆ ԱՄՍԱԹՎԵՐԸ՝ 13.10.2022, 20.11.2020, 16.11.2019, 23.05.2016, 30.12.2014, 14.02.2011, 01.09.2010, 28.12.2009, 30.09.2009, 01.12.2007, 12.12.2006, 21.06.2006, 11.01.2006, 10.11.2005, 29.08.2005

Attachment A

Ա Կցորդ

Summary of Financial Assistance Policy – Plain Language Summary Ֆինանսական օգնության քաղաքականության ամփոփում – Պարզ լեզվով ամփոփում



SUMMARY OF FINANCIAL ASSISTANCE AND SURPRISE BILLING PROTECTIONS

ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ
ԱՄՓՈՓՈՒՄ ԵՎ ԱՆԱԿՆԿԱԼ
ՀԱՇՎԱԳՐԵՐԻ ԴԵՄ
ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Մեր առաքելության ծիրում, Cedars-Sinai Medical Center-ը, Cedars-Sinai Marina del Rey Hospital-ը և Cedars-Sinai Medical Care Foundation-ը («Կազմակերպություն») հանձն են առել որակյալ առողջապահություն մատուցել համայնքի համար և արժանապատվությամբ, կարեկցանքով և հարգանքով վարվել մեր բոլոր հիվանդների հետ: Սա ներառում է անվճար կամ զգալիորեն զեղչված գներով ծառայությունների մատուցում իրավասու հիվանդներին, ովքեր չեն կարող վճարել խնամքի համար, ինչպես նախատեսված է մեր ֆինանսական օգնության քաղաքականության մեջ («Քաղաքականություն»): Մենք նաև մեր հիվանդներին առաջարկում ենք վճարման տարբեր ծրագրեր և տարբերակներ՝ նրանց ֆինանսական կարիքները բավարարելու համար, նույնիսկ եթե նրանք չեն որակավորվում օգնության համար: Այս փաստաթուղթը պարզ լեզվով ամփոփումն է («Ամփոփում») մեր քաղաքականության:

Իրավասություն – Ամբողջական զեղչեր և նվազեցված գումարներ

Ֆինանսական օգնություն հասանելի կդարձվի այն հիվանդներին, ովքեր ստանում են բժշկականորեն անհրաժեշտ բուժօգործողություններ և որոնց եկամուտն ու դրամական ունեցվածքները (միասնաբար՝ «եկամուտ») ցածր են ընթացիկ տարվա Աղքատության դաշնային մակարդակի (FPL) 400%-ից կամ հավասար են դրան: Հիվանդներ, որոնց եկամուտը տատանվում է FPL-ի 401%-600%-ի սահմաններում, նույնպես որակավորվում են զեղչված խնամքի համար: Հիվանդներին հասանելի զեղչերը կլինեն համեմատական սանդղակով, որը հիմնված է ընտանիքի չափի, եկամտի մակարդակի և ապահովագրական կարգավիճակի վրա: Ընտրովի ծառայությունների կարգադրության համար ֆինանսական օգնության հետամուտ հիվանդներից կպահանջվի նախօրոք վավերացում Հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների փոխնախագահի կամ նրա նշանակած անձի կողմից: Միայն բժշկականորեն անհրաժեշտ բուժօգործողություններն են իրավասու վավերացման: Ընտրովի բուժօգործողությունների և դուրս գրվելուց հետո հետևման խնամքի համար ֆինանսական օգնությունը սահմանափակվում է այն հիվանդներով, ովքեր ապրում են Կազմակերպության սպասարկման տարածքում: Եթե հիվանդը լիովին չի որակավորվում անվճար ծառայությունների համար, սակայն իրավասու է զեղչ ստանալու

շարունակելի

Attachment A (Continued)

Ա Կտրոդ (շարունակված)



**SUMMARY OF FINANCIAL ASSISTANCE
AND SURPRISE BILLING PROTECTIONS**

ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ
ԱՄՓՈՓՈՒՄ ԵՎ ԱՆԱԿՆԿԱԼ
ՀԱՇՎԱԳՐԵՐԻ ԴԵՄ
ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Քաղաքականության ներքո, հիվանդից չի գանձվի ավելի շատ, քան Կազմակերպության կողմից ընդհանուր առմամբ գանձվում է շտապ օգնության կամ այլ բժշկականորեն անհրաժեշտ խնամքի համար:

Բժիշկներ և ծառայություններ

Քաղաքականությունը կիրառելի է միայն Կազմակերպության կողմից մատուցված ծառայությունների համար և ներառում է բժշկի ծառայությունները, եթե մատուցվում են հետևյալների կողմից՝ Community Urgent Care Medical Group, Inc.-ի Cedars-Sinai-ի շտապ օգնության բաժնի բժիշկները, Cedars-Sinai ֆակուլտետի բժիշկները, ովքեր գործում են որպես Cedars-Sinai Medical Care Foundation-ի (CSMCF) կողմից աշխատանքի ընդունված դասախոսական կազմ կամ բժիշկներ, կամ բժշկական խմբերը, որոնք ունեն բացառիկ մասնագիտական ծառայությունների համաձայնություն CSMCF-ի հետ:

Ֆինանսական օգնության համար դիմում

Քաղաքականության ներքո անվճար կամ զեղչով խնամքի հետամուտ հիվանդները պետք է լրացնեն ֆինանսական օգնության դիմումը («Դիմում») և ներկայացնեն որևէ պահանջվող փաստաթուղթ: Դիմումը և փաստաթղթերը Կազմակերպության կողմից կանցնեն վերանայման գործընթաց:

Շփման տվյալներ՝ Դիմումը, Քաղաքականությունը կամ հավելյալ տեղեկություններ ստանալու համար

Այս Ամփոփման, Քաղաքականության կամ Դիմումի անվճար պատճենները հասանելի են անզլերեն, պարսկերեն, ռուսերեն կամ իսպաներեն լեզուներով: Պատճեններ խնդրելու կամ հավելյալ տեղեկություններ ստանալու համար, ներառյալ ֆինանսական օգնության գործընթացի վերաբերյալ հարցերը, կարող եք՝

- Հարցնել գրանցման կամ ընդունման գրասեղանների ներկայացուցիչներին:
- Չանգահարել Հիվանդների ֆինանսական ծառայություններ 323-866-8600 համարով:
- Այցելել Կազմակերպության կայքը՝ cedars-sinai.org/billing-insurance/financial-assistance.html

շարունակելի

Attachment A (Continued)

Ա Կցորդ (շարունակված)



**SUMMARY OF FINANCIAL ASSISTANCE
AND SURPRISE BILLING PROTECTIONS**

ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ
ԱՄՓՈՓՈՒՄ ԵՎ ԱՆԱԿՆԿԱԼ
ՀԱՇՎԱԳՐԵՐԻ ԴԵՄ
ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Կարգադրություններ ինքնավճարի համար

Քաղաքականության ներքո անվճար կամ զեղչված խնամքի համար չորակավորվող հիվանդները կարող են օգտակար գտնել Կազմակերպության այլ ծրագրեր: Ապահովագրությունից զուրկ հիվանդները կարող են ստանալ զգալի զեղջ, որը նման է այն զեղչերին, որոնք տրամադրում ենք կառավարվող խնամքի ապահովագրության ծրագրերին: Իրավասու ծառայությունները ներառում են ամբուլատոր, շտապ օգնության և ստացիոնար ծառայություններ:

Կանոնակարգային ծանուցագիր գանձումների համար

Որոշ ժամկետանց հաշիվներ մենք ուղղորդում ենք երրորդ կողմի գանձման գործակալություններին: Այս գործակալությունները պետք է հետևեն Կալիֆորնիայի և դաշնային բոլոր օրենքներին, ինչպես նաև համապատասխանեն Կազմակերպության քաղաքականության և ընթացակարգերին: Պարտքերի գանձման գործունեությունների մասին հավելյալ տեղեկությունների համար կարող եք կապ հաստատել Առևտրի դաշնային հանձնաժողովի (Federal Trade Commission) հետ հեռախոսով՝ 877-FTC-HELP (877-382-4357) համարով: Այն դեպքում, երբ ձեր հաշիվը ուղարկվում է գանձման գործակալություն և դուք խնդիրներ եք ունենում, օգնության համար կապ հաստատեք մեր հիվանդների ֆինանսական ծառայությունների հետ 323-866-8600 համարով:

Պաշտպանություններ անակնկալ բժշկական հաշվեգրերի դեմ

Բոլոր հիվանդներին ընձեռվում են պաշտպանություններ անակնկալ բժշկական հաշվեգրերի դեմ: Խնդրում ենք տեսնել «Ծանուցագիր հիվանդներին – Ձեր իրավունքները և պաշտպանությունները անակնկալ բժշկական հաշվեգրերի դեմ» նյութը մեր կայքում՝ cedars-sinai.org/patients-visitors/resources/patient-rights.html կամ խնդրել պատճենը:

շարունակելի

Attachment A (Continued)

Ա Կցորդ (շարունակված)



**SUMMARY OF FINANCIAL ASSISTANCE
AND SURPRISE BILLING PROTECTIONS**

ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ
ԱՄՓՈՓՈՒՄ ԵՎ ԱՆԱԿՆԿԱԼ
ՀԱՇՎԱԳՐԵՐԻ ԴԵՄ
ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Հավելյալ աղբյուրներ և տեղեկություններ հաշվազրերի, սակագների և գների թափանցիկության վերաբերյալ

- Հիվանդները կարող են իրավասու լինել պետական օգնության ծրագրերի համար, ինչպես՝ Medi-Cal-ը, կամ կարող են նաև իրավասու լինել դրամական նպաստով ապահովագրության համար Կալիֆորնիայի առողջապահական նպաստների առքուվաճառքի շուկայի (Covered California) միջոցով: Այս ծրագրերի, ապահովագրությունների և օգնելու կարող այլ կազմակերպությունների վերաբերյալ հարցերի համար կապ հաստատեք Հիվանդների ֆինանսական պաշտպանների (Patient Financial Advocates) գրասենյակի հետ 310-423-5071 համարով:
- Առևտրային առողջական ապահովագրության գրպանից վճարվող ծախսերի հետ կապված հարցերի համար զանգահարեք 800-233-2771 համարով:
- Կազմակերպության գնանշանակման և գնման ենթակա ծառայությունների գործիքի մասին տեղեկությունների համար այցելեք cedar-sinai.org/billing-insurance.html կայքը:
- Առողջապահության սպառողների դաշինքը (Health Consumer Alliance, HCA) առաջարկում է անվճար օգնություն այն հիվանդներին, ովքեր օգնության կարիք ունեն առողջական ապահովագրություն ստանալու կամ պահպանելու և առողջապահական ծրագրերի հետ կապված խնդիրները լուծելու համար: Հավելյալ տեղեկությունների համար այցելեք healthconsumer.org կայքը:

Attachment B**Բ Կցորդ****FINANCIAL ASSISTANCE APPLICATION
ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԴԻՄՈՒՄ****FINANCIAL ASSISTANCE
ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ**

Խնդրում ենք լրացված դիմումն ու աջակից ֆինանսական փաստաթղթերը վերադարձնել հետևյալին՝

Cedars-Sinai Medical Center
Financial Assistance Processing Unit
1801 W. Olympic Blvd.
Pasadena, CA 91199-1688

Աշխատանքային ժամեր՝ 08:00-ից 17:00-ը, աշխատանքային օրերին
Հեռախոսի համար՝ 323-866-8600 լրացուցիչ՝ 1688
24-ժամյա մատչելիություն ֆաքսով՝ 323-866-3077
Էլ. փոստ՝ Patient.Billing@cshs.org

Ֆինանսական օգնության համար պահանջվող աջակից ֆինանսական փաստաթղթեր

Խնդրում ենք տրամադրել ստորև պահանջվող ֆինանսական փաստաթղթերը: Եթե որևէ փաստաթուղթ բացակայում է կամ չի կցվել, ձեր դիմումը կուշանա կամ կմերժվի: Եթե ի վիճակի չեք տրամադրելու որոշակի փաստաթղթեր, խնդրում ենք բացատրական նամակ տրամադրել:

Գլխավոր փաստաթղթեր՝

- Եկամտի և ոչ-աշխատավարձային եկամտի ապացույց (ինչպես նկարագրված է վերը)
 - Նախորդ երկու ամիսների Գործատուի Վճարագրերը կամ Կտրոնները
 - Նախորդ երկու ամիսների Գործազրկության, Սոցիալական ապահովության կամ Հաշմանդամության ստուգման հաշվետվությունները, և այլն
- Դաշնային հարկագիր
 - Եթե Դաշնային հարկագիր չեք ներկայացրել, ներառեք ձեր ամենավերջին W2 կամ 1099 ձևը
 - Եթե չեք կարող տրամադրել ձեր հարկագրի մասին տեղեկություն՝ հարկի ներկայացման ուշացման, ժամանակավոր հաշմանդամության կամ գործազրկության պատճառով, խնդրում ենք տրամադրել ձեր հարկագիր չներկայացնողի ձևը: Պատճենը կարող եք ստանալ զանգահարելով 1-800-908-9946 համարով կամ այցելելով www.irs.gov/individuals/get-transcript կայքը (օգտագործեք 4506-T կամ 4506T-EZ ձևը)
- Նախորդ երկու ամիսների Դրամատնային հաշվետվությունները բոլոր Վճարագրային, Խնայողական և Վարկային միության հաշիվների համար (խնդրում ենք ներառել բոլոր էջերը)
- Վարձավճարի կամ հիփոթեքի հաստատում

Լրացուցիչ/այլ փաստաթղթեր՝

- Ոչ-աշխատավարձային եկամտի ապացույց՝
 - Ապրուստավճարային (ալիմենտային) եկամտի հաշվետվություն
 - Գործարարական (բիզնեսի) եկամտի հաշվետվություն
 - Երեխայի աջակցության եկամտի հաշվետվություն
- Եթե Ամուսնացած եք կամ ունեք Քաղաքացիական միություն՝ Տրամադրեք հետևյալ կիրառելի փաստաթղթերը ձեր կողակցի/զուգընկերոջ վերաբերյալ
 - Եկամտի և ոչ-աշխատավարձային եկամտի ապացույց (ինչպես նկարագրված է վերը)
 - Դաշնային հարկագիր
 - Եթե Դաշնային հարկագիր չեք ներկայացրել, ներառեք ձեր ամենավերջին W2 կամ 1099 ձևը

- Եթե չեք կարող տրամադրել ձեր հարկագրի մասին տեղեկություն՝ հարկի ներկայացման ուշացման, ժամանակավոր հաշմանդամության կամ գործազրկության պատճառով, խնդրում ենք տրամադրել ձեր հարկագիր չներկայացնողի ձեր: Պատճենը կարող եք ստանալ զանգահարելով 1-800-908-9946 համարով կամ այցելելով www.irs.gov/individuals/get-transcript կայքը (օգտագործեք 4506-T կամ 4506T-EZ ձևը)

- Նախորդ երկու ամիսների ձեր ամենավերջին հաշվետվությունը բոլոր վճարագրային, խնայողական և վարկային միության հաշիվների համար

Լրացված Դիմում՝

- Լրացված դիմում՝ ամսաթվով և ստորագրությամբ

Attachment B (Continued)

Բ Կցորդ (շարունակված)

ՀԻՎԱՆԴԻ ՏՎՅԱԼՆԵՐԸ			
Հիվանդի անունը	Սոցիալական ապահովության համարը	Ծննդյան ամսաթիվը	
Տան հասցեն	Քաղաքը	Նահանգը	Փոստային ինդեքսը
Տան հեռախոսահամարը	Բջջային համարը	Էլեկտրոնային փոստի հասցեն	
Շփման նախընտրելի եղանակը <input type="checkbox"/> ԱՄՆ փոստ <input type="checkbox"/> Էլ. փոստ <input type="checkbox"/> Տան հեռախոս <input type="checkbox"/> Բջջային հեռախոս		Ընտանիքի տարեկան եկամուտը՝ \$	
Ամուսնական կարգավիճակը՝ <input type="checkbox"/> Ամուսնացած <input type="checkbox"/> Չամուսնացած <input type="checkbox"/> Բաժանված <input type="checkbox"/> Ամուսնալուծված <input type="checkbox"/> Այրիացած		Ձեր ընտանիքում անհատների քանակը (ինչպես նշվում է ձեր հարկերում)՝	
Աշխատանքային կարգավիճակը <input type="checkbox"/> Զբաղված <input type="checkbox"/> Ինքնազբաղված <input type="checkbox"/> Պաշտոնաթող <input type="checkbox"/> Հաշմանդամ <input type="checkbox"/> Գործազուրկ - Վերջին աշխատած օրը՝			
Գործատուի անունը		Հեռախոսի համարը	
Գործատուի հասցեն		Քաղաքը	Նահանգը Փոստային ինդեքսը

ԿՈՂԱԿՑԻ/ՏՆԱՅԻՆ ՋՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ/ԾՆՈՂԻ/ԵՐԱՇԽԱՎՈՐԻ ՄԱՍԻՆ ՏՎՅԱԼՆԵՐ			
Հարաբերությունը <input type="checkbox"/> Կողակից <input type="checkbox"/> Տնային զուգընկեր <input type="checkbox"/> Ծնող <input type="checkbox"/> Երաշխավոր <input type="checkbox"/> Այլ՝			
Անունը	Սոցիալական ապահովության համարը	Ծննդյան ամսաթիվը	
Աշխատանքային կարգավիճակը <input type="checkbox"/> Զբաղված <input type="checkbox"/> Ինքնազբաղված <input type="checkbox"/> Պաշտոնաթող <input type="checkbox"/> Հաշմանդամ <input type="checkbox"/> Գործազուրկ - Վերջին աշխատած օրը՝			
Գործատուի անունը		Հեռախոսի համարը	
Գործատուի հասցեն		Քաղաքը	Նահանգը Փոստային ինդեքսը

Առողջական ապահովագրության անունը (գործատուի կողմից տրամադրված, ներառյալ՝ COBRA-ն)
 Առողջական ապահովագրություն չի տրամադրվում

ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԾԱԾԿՈՒՅԹ

1. Իրավասո՞ւ եք որևէ առողջական ապահովագրության ծածկույթի:
- | | | |
|---|------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Առողջական ապահովագրություն | <input type="checkbox"/> Այո | <input type="checkbox"/> Ոչ |
| <input type="checkbox"/> Medicare | <input type="checkbox"/> Այո | <input type="checkbox"/> Ոչ |
| <input type="checkbox"/> Medi-Cal | <input type="checkbox"/> Այո | <input type="checkbox"/> Ոչ |
| <input type="checkbox"/> Վետերանների վարչություն | <input type="checkbox"/> Այո | <input type="checkbox"/> Ոչ |
| <input type="checkbox"/> Օտարերկրյա ապահովագիր | <input type="checkbox"/> Այո | <input type="checkbox"/> Ոչ |

Եթե այո, խնդրում ենք տալ հետևյալ տեղեկությունները:

Ապահովագրի տերը	Ապահովագրողը	Ապահովագրի համարը	
Ապահովագրի տերը	Ապահովագրողը	Ապահովագրի համարը	

Attachment B (Continued)

F Կցորդ (շարունակված)

ՄՏՈՒԳՄԱՆ ՀԱՐՑԵՐ	
1. Արդյո՞ք մատուցված բուժումը առնչվում է հետևյալներից որևէ մեկի հետ: <input type="checkbox"/> Դժբախտ պատահար <input type="checkbox"/> Ոճիր <input type="checkbox"/> Աշխատատեղում վնասվածք <input type="checkbox"/> Այլ՝	
2. Արդյո՞ք վարձե՞լ էք փաստաբան կամ հետապնդող մեք պահանջ ձեր վնասվածքի կամ հիվանդության համար: Ձ. Եթե այո, խնդրում ենք տրամադրել՝ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> _____ _____ </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Փաստաբանի անունը Փաստաբանի հեռախոսի համարը </div>	
3. Արդյո՞ք դիմե՞լ էք արդեն Medi-Cal-ի: (Մենք կարող ենք խնդրել որ այդպես անեք) <input type="checkbox"/> Այո - Սպասում եմ վավերացման <input type="checkbox"/> Այո - Իրավասու չեմ <input type="checkbox"/> Ոչ Ձ. Եթե ոչ, խնդրում ենք ստորև նշել բոլոր կիրառելիները՝ <input type="checkbox"/> Դուք 19 տարեկան եք կամ ավելի փոքր <input type="checkbox"/> Դուք 65 տարեկան եք կամ ավելի տարեց <input type="checkbox"/> Դուք կույր եք <input type="checkbox"/> Դուք դեղ եք ընդունում շաքարախտի, արյան բարձր ճնշման կամ նոպաների կառավարման համար <input type="checkbox"/> Դուք հաշմանդամ եք, ինչպես որոշվել է Սոցիալական ապահովության վարչության կողմից <input type="checkbox"/> Դուք հղի եք <input type="checkbox"/> Դուք ձեզ հետ բնակվող 19 տարին չբոլորած երեխաներ ունեք	

ԾԱԽՍԵՐԻ ԵՎ ՈՒՆԵՑՎԱԾՔԻ ՄԱՍԻՆ ՏՎՅԱԼՆԵՐ

Ընթացիկ ամսական եկամուտը	Հիվանդ	Կողակից	Հանրագումար
Համախառն վճարում	\$	\$	\$
Ինքնազբաղվածության գուտ եկամուտ	\$	\$	\$
Տոկոս կամ շահութաբաժին	\$	\$	\$
Անշարժ գույք կամ վարձակալված գույք	\$	\$	\$
Սոցիալական ապահովություն/Կենսաթոշակ/ Հաշմանդամություն	\$	\$	\$
Ապրուստավճար (ալիմենտ), Աջակից վճարումներ	\$	\$	\$
Այլ	\$	\$	\$
Ընդհանուր ամսական եկամուտը	\$	\$	\$
Ապրուստի կենսական ծախսեր	\$	\$	\$
Վարձավճար կամ հիփոթեք	\$	\$	\$
Անշարժ գույքի հարկեր	\$	\$	\$
Կենցաղսպասարկում և հեռախոս	\$	\$	\$



Attachment B (Continued)

Բ Կցորդ (շարունակված)

FINANCIAL ASSISTANCE APPLICATION ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԴԻՄՈՒՄ			
Ապրուստի կենսական ծախսեր	Հիվանդ	Կողակից	Հանրագումար
Ապրուստավճար (ալիմենտ), Աջակից վճարումներ	\$	\$	\$
Ավտովարկի/Վարձակալության վճարում	\$	\$	\$
Կրթություն	\$	\$	\$
Դպրոց/Երեխայի խնամք (Դեռահաս խնամարկյալներ)	\$	\$	\$
Մնունդ	\$	\$	\$
Ապահովագրություն	\$	\$	\$
Այլ ծախսեր	\$	\$	\$
Ընդհանուր ամսական ծախսեր	\$	\$	\$
Ընթացիկ բժշկական պարտքը	Հիվանդ	Կողակից	Հանրագումար
Զմարված բժշկական պարտք (Cedars-Sinai)	\$	\$	\$
Այլ բժշկական պարտք	\$	\$	\$
Ունեցվածքներ (Բացառել կենսաթոշակի հաշիվները)	Հիվանդ	Կողակից	Հանրագումար
Վճարագրային/Խնայողական/Վարկային միության հաշիվներ	\$	\$	\$
Բաժնետոմսեր և պարտատոմսեր	\$	\$	\$
Փողի շուկայի/Միջնորդավճարային հաշիվներ	\$	\$	\$
Ավանդների վկայագրեր	\$	\$	\$
Ընդհանուր ունեցվածք	\$	\$	\$

Ես վկայում եմ, որ այս դիմումի տեղեկությունները ճշմարիտ են և ճիշտ իմ իմացության չափով: Ես համաձայն եմ դիմել որևէ տեղական, նահանգային և դաշնային օգնության, որի համար կարող եմ իրավասու լինել, որպեսզի օգնեմ թեթևացնել որևէ հիվանդանոցային և մասնագիտական հաշվազրի ծախսը: Ես հասկանում եմ, որ տրամադրվող տեղեկությունները կարող են ստուգվել Cedars-Sinai Medical Center-ի և/կամ Marina Del Rey Hospital-ի կողմից, և ես CSMC/MDRH-ին լիազորում եմ կապ հաստատել երրորդ անձանց հետ՝ ստուգելու համար այս դիմումի մեջ տրամադրված տեղեկությունների ճշգրտությունը: Ես հասկանում եմ, որ եթե գիտակցաբար սխալ տեղեկություն եմ տրամադրել կամ եթե դիմումը պարունակում է էական սխալ կամ բացթողում, այլևս իրավասու չեմ լինի ֆինանսական օգնության համար: Եթե նախկինում ինձ շնորհվել էր ֆինանսական օգնություն, հնարավոր է, որ այդ ժամանակ այն շրջվի, և ես պատասխանատու կլինեմ չվճարված հաշվեկշռի համար:

Ֆինանսական օգնության համար դիմող անձի ստորագրությունը _____ Ամսաթիվը _____
 Կողակցի/Տնային զուգընկերոջ/Երաշխավորի ստորագրությունը (եթե կիրառելի է) _____ Ամսաթիվը _____

Attachment C

Գ Կցորդ

Financial Assistance Discount
Ֆինանսական օգնության զեղչ
2022 Federal Poverty Guidelines
2022 թ. Դաշնային աղքատության ցուցումներ

Չապահովագրվածի զեղչ	<u>100%</u>	<u>95%</u>	<u>90%</u>	<u>85%</u>	<u>85%</u>
Թերապահովագրվածի զեղչ	<u>100%</u>	<u>90%</u>	<u>80%</u>	<u>70%</u>	<u>60%</u>

Ընտանեկան միավորի չափը	2022 թ. FPL Տարեկան աշխատավարձ					
1	\$13,590	\$54,360	\$61,155	\$67,950	\$74,745	\$81,540
2	\$18,310	\$73,240	\$82,395	\$91,550	\$100,705	\$109,860
3	\$23,030	\$92,120	\$103,635	\$115,150	\$126,665	\$138,180
4	\$27,750	\$111,000	\$124,875	\$138,750	\$152,625	\$166,500
5	\$32,470	\$129,880	\$146,115	\$162,350	\$178,585	\$194,820
6	\$37,190	\$148,760	\$167,355	\$185,950	\$204,545	\$223,140
7	\$41,910	\$167,640	\$188,595	\$209,550	\$230,505	\$251,460
8	\$46,630	\$186,520	\$209,835	\$233,150	\$256,465	\$279,780
Յուրաքանչյուր հավելյալ անձի համար ավելացրեք	\$4,720					
		400 %	450 %	500 %	550 %	600 %

Նշում՝ Ցուցակի վերջին վերամշակումը՝ 2/8/22

Attachment D

Դ Կցորդ

Amounts Generally Billed

Ընդհանրապես հաշվագրված գումարներ

Ընդհանրապես հաշվագրված գումարները («AGB») նշանակում է այն գումարները, որոնք ընդհանրապես հաշվագրվում են արտակարգ իրավիճակի կամ այլ բժշկականորեն անհրաժեշտ խնամքի համար այն հիվանդներին, ովքեր ունեն այդպիսի խնամքը ծածկող ապահովագրություն, որոշված ըստ 26 C.F.R. § 1.501(r)-5(b)-ի:

Կազմակերպությունը կօգտագործի հետահայաց մեթոդը՝ որոշելու համար առավելագույն գումարը, որը կհաշվագրվի իրավասու ստացիոնար հիվանդին՝ օգտագործելով Medicare-ի և առևտրական ստացիոնար հիվանդի փոխհատուցման միջին սակը (տեսեք Դ Կցորդը): Իրավասու ստացիոնար հիվանդին առավել ևս օգտակար լինելու համար, Կազմակերպությունը կօգտագործի AGB-ի կամ Medicare MS-DRG-ի փոխհատուցման ավելի ցածր գումարը խնամքի այս դրվագի համար՝ իրավասու հիվանդի պատասխանատվությունը որոշելիս:

Կազմակերպությունը կօգտագործի հետահայաց մեթոդը՝ որոշելու համար առավելագույն գումարը, որը կհաշվագրվի իրավասու ամբուլատորային հիվանդին՝ օգտագործելով Medicare-ի և առևտրական ամբուլատորային հիվանդի փոխհատուցման միջին սակը:

Կազմակերպությունը կօգտագործի հետահայաց մեթոդը՝ որոշելու համար առավելագույն գումարը, որը կհաշվագրվի իրավասու շտապ օգնության սենյակային հիվանդին՝ օգտագործելով Medicare-ի և առևտրական շտապ օգնության սենյակների փոխհատուցման միջին սակը: Ստացիոնար, ամբուլատոր և շտապ օգնության սենյակի փոխհատուցման սակերը հաշվարկվում են առնվազն տարեկան դրությամբ՝ օգտագործելով անցած 12 ամիսների ընթացքում Medicare-ի ամենավերջին փակված հաշիվները:

	Չապահովագրված ինքնավճարային զեղչեր ⁽¹⁾	AGB-ի փոխհատուցման %
Cedars-Sinai Medical Center		
Շտապ օգնության սենյակ	81 %	19 %
Ստացիոնար	84 %	16 %
Ամբուլատոր	83 %	17 %
Cedars-Sinai Marina del Rey Hospital		
Շտապ օգնության սենյակ	78 %	22 %
Ստացիոնար	82 %	18 %
Ամբուլատոր	81 %	19 %

Նշում՝ Գործուն՝ 12/01/2021 թ.