PAMAGAT NG PATAKARAN **Medikal na Tulong Pinansyal**	NUMERO NG PATAKARAN **NATL.CB.307**
DEPARTAMENTONG MAY PANANAGUTAN **National Community Health**	PETSA NG PAGKAKAROON NG BISA: **Enero 1st, 2024**
MAY-ARI NG DOKUMENTO **Director, Medikal na Tulong Pinansiyal**	PAHINA **1 ng 39**

1.0 Pahayag ng Patakaran

Nakatuon ang mga Kaiser Foundation Health Plan (KFHP) at Kaiser Foundation Hospital (KFH) sa pagbibigay ng mga programang nagpapadali sa access sa pangangalaga para sa mahihinang populasyon. Kasama sa pangakong ito ang pagbibigay ng pinansyal na tulong sa mga kwalipikadong pasyenteng maliit ang kinikita na walang seguro at hindi sapat ang seguro, kapag ang kakayahang magbayad ng mga serbisyo ay hadlang upang maka-access ng pang-emergency at medikal na kinakailangang pangangalaga.

2.0 Layunin

Inilalarawan ng patakarang ito ang mga kinakailangan upang maging kwalipikado at makatanggap ng pinansyal na tulong para sa mga pang-emergency at medikal na kinakailangan na serbisyo sa pamamagitan ng programang Medikal na Tulong Pinansyal (Medical Financial Assistance, MFA). Ang mga kinakailangan ay nakakatugon sa Seksyon 501(r) ng Internal Revenue Code ng United States at sa mga naaangkop na regulasyon ng estado na tumutugon sa mga kwalipikadong serbisyo, pagkuha ng access, mga pamantayan sa pagiging kwalipikado sa programa, istruktura ng mga gawad na MFA, batayan sa pagkalkula sa mga halaga ng award, at sa mga pinapahintulutang aksyon kapag hindi nabayaran ang mga medikal na bayarin.

3.0 Saklaw

Naaangkop ang patakarang ito sa mga empleyadong nagtatrabaho para sa mga sumusunod na entity at subsidiary ng mga ito (magkakasama ay tinatawag na "KFHP/H"):

3.1 Kaiser Foundation Health Plan, Inc. (KFHP);

3.2 Mga Kaiser Foundation Hospital (KFH); at

3.3 Mga sangay ng KFHP/H.

3.4 Nalalapat ang patakarang ito sa mga Kaiser Foundation Hospital at klinika na affiliated sa ospital sa *Addenda para sa Mga Rehiyon ng Kaiser Permanente, Mga Attachment 1-8*.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

4.0 Mga Kahulugan

Tingnan ang *Appendix A – Talahulunganan ng Mga Salita.*

5.0 Mga Probisyon

Ang KFHP/H ay nagpapanatili ng programang MFA na ginamitan ng pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong, upang mabawasan ang mga problemang pinansyal na kaugnay ng pagtanggap ng pang-emergency at medikal na kinakailangang pangangalaga ng mga kwalipikadong pasyente, anuman ang kanilang edad, kapansanan, kasarian, lahi, kinabibilangang relihiyon o katayuan bilang isang immigrant, sekswal na oryentasyon, pinagmulang bansa, at kung may coverage na pangkalusugan ang pasyente.

5.1 Mga Serbisyong Kwalipikado at Hindi Kwalipikado sa Ilalim ng Patakaran ng MFA.

5.1.1 Mga Kwalipikadong Serbisyo. Maaaring ilapat ang MFA sa ilang partikular na (1) medikal na kinakailangang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, kabilang ang pangangalagang pang-emergency; (2) serbisyo at produkto ng parmasya; at (3) medikal na supply na ibinibigay ng mga pasilidad ng Kaiser Permanente (KP) (hal., mga ospital, klinikang affiliated sa ospital, medical center, at gusali ng medikal na tanggapan), ng pang-outpatient, mail order, at specialty na parmasya ng KFHP/H, o ng provider ng KP, gaya ng inilalarawan sa ibaba:

5.1.1.1 Mga Medikal na Kinakailangang Serbisyo. Pangangalaga, panggagamot, o mga serbisyong iniaatas o ibinibigay ng isang provider ng KP na kinakailangan para sa pag-iwas, pagsusuri, diyagnosis, o paggamot sa isang medikal na kondisyon, at hindi pangunahing para sa kapakinabangan ng isang pasyente o provider ng medikal na pangangalaga.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.1.1.2 Mga Reseta at Supply ng Parmasya. Mga resetang ipinapakita sa isang parmasya ng KFHP/H at inireseta ng mga provider ng KP at kinontratang provider, provider sa Departamento para sa Emergency at provider ng Agarang Pangangalaga na hindi KP, Doctors of Medicine in Dentistry (DMD), at Doctors of Dental Surgery (DDS).

5.1.1.2.1 Mga Generic na Gamot. Mas pinipili ang paggamit ng mga generic na gamot, tuwing posible.

5.1.1.2.2 Mga Branded na Gamot. Kwalipikado ang mga branded na gamot na inireseta ng provider ng KP kapag:

5.1.1.2.2.1 Nakasulat sa reseta ang "Dispense as Written" (DAW), o

5.1.1.2.2.2 Walang mabibiling katumbas na generic na gamot.

5.1.1.2.3 Mga Gamot o Supply ng Parmasya na Hindi Nangangailangan ng Reseta. Kwalipikado ang mga produktong ito kapag:

5.1.1.2.3.1 Isang provider ng KP ang nagsulat ng reseta o order;

5.1.1.2.3.2 Galing ang item sa isang parmasya ng KP; at

5.1.1.2.3.3 Regular na available ang item sa parmasya ng KP.

5.1.1.2.4 Mga Benepisyaryo ng Medicare. Nalalapat sa mga benepisyaryo ng Medicare para sa mga inireresetang gamot na saklaw ng Medicare Part D sa pamamagitan ng isang waiver mula sa parmasya.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.1.1.2.5 **Mga Gamot sa Ngipin.** Tinatanggap ang mga outpatient na gamot na inirereseta ng isang DMD o DDS kung medikal na kinakailangan ang mga gamot para sa paggamot ng mga serbisyo sa ngipin.

5.1.1.3 **Matibay na Kagamitang Pangmedikal (Durable Medical Equipment, DME).** Limitado ang naaangkop na DME sa kagamitang regular na available sa mga pasilidad ng KP, at sinu-supply ng KFHP/H sa isang pasyenteng nakakatugon sa mga pamantayan sa medikal na pangangailangan. Dapat na i-order ng provider ng KP ang DME alinsunod sa mga alituntunin sa DME.

5.1.1.4 **Mga Serbisyong Tinanggihan ng Medicaid**. Mga medikal na serbisyo, reseta, supply ng parmasya, at DME na hindi sakop ng pang-estadong programa ng Medicaid, ngunit natukoy na medikal na kinakailangan at ipinag-utos ng provider ng KP (hal., pagtuli sa bagong panganak, mga serbisyo sa luslos, mga pharmaceutical compound, mga gamot para magbigay-lunas sa mga sintomas, atbp.).

5.1.1.5 **Mga Klase Para sa Edukasyong Pangkalusugan.** Mga available na klase na iniiskedyul at ibinibigay ng KP na inirerekomenda ng provider ng KP bilang bahagi ng plano sa pangangalaga ng pasyente.

5.1.1.6 **Mga Serbisyong Available nang Paminsan-minsan.** Sa ilang partikular na hindi karaniwang sitwasyon, maaaring malapat ang MFA sa mga piling serbisyo at supply na kailangan upang mapadali ang inpatient na paglabas sa isang ospital na nakakatugon sa mga pamantayan sa Pagiging Kwalipikado sa Malaking Medikal na Gastusin na ipinapaliwanag sa ibaba, tingnan ang seksyon 5.6.2. Kung matutugunan ng pasyente ang mga pamantayan, maaaring kasama sa mga sakop na serbisyo ang mga serbisyo ng Sanay na Pag-aalaga,

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

Intermediate na Pangangalaga, at Pagkalinga na ibinibigay sa isang pasilidad na hindi KP. Maaaring kasama sa mga supply ang DME na inireseta o in-order ng isang provider ng KP at sinu-supply ng isang kinontrata/vendor gaya ng inilalarawan sa ibaba.

5.1.1.6.1 **Mga Serbisyo ng Sanay na Pag-aalaga, Mga Serbisyo ng Intermediate na Pangangalaga at Pagkalinga.** Ibinibigay ng isang kinontratang pasilidad ng KP sa isang pasyenteng may iniresetang medikal na pangangailangan upang mapadali ang inpatient na paglabas sa ospital.

5.1.1.6.2 **Matibay na Kagamitang Pangmedikal (Durable Medical Equipment, DME).** DME na sinu-supply ng vendor na ino-order ng provider ng KP alinsunod sa mga alituntunin sa DME at sinu-supply ng isang kinontratang vendor sa pamamagitan ng Departamento ng DME ng KFHP/H.

5.1.2 **Mga Hindi Kwalipikadong Serbisyo.** Hindi maaaring ilapat ang MFA sa:

5.1.2.1 **Mga Serbisyong Hindi Itinuturing na Pang-emergency o Medikal na Kinakailangan Ayon sa Natukoy ng Provider ng KP.** Ang sumusunod ay isang hindi kumpletong listahan ng mga halimbawa ng mga serbisyo na hindi pang-emergency o hindi medikal na kinakailangan:

5.1.2.1.1 Operasyon o mga serbisyong pampaganda, kabilang ang mga serbisyong dermatolohiya na ang pangunahing layunin ay para sa pagpapaganda ng anyo ng isang pasyente.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.1.2.1.2 Mga paggamot sa pagkabaog at nauugnay na serbisyo kabilang ang mga medikal na pagsusuri.

5.1.2.1.3 Mga tinging medikal na supply.

5.1.2.1.4 Mga alternatibong therapy, kasama ang mga serbisyong acupuncture, chiropractic, at masahe.

5.1.2.1.5 Mga iniksyon at kagamitan upang gamutin ang kakulangan ng kakayahang sekswal.

5.1.2.1.6 Mga serbisyo ng surrogacy.

5.1.2.1.7 Mga serbisyong nauugnay sa pananagutan ng ikatlong partido, proteksyon sa personal na insurance, o mga kasong kaugnay ng kabayaran sa mga manggagawa.

5.1.2.1.8 **Mga Serbisyo para sa Mga Pasyenteng may Insurance sa Kalusugan na Hindi KP**. Mga serbisyong hindi pang-emergency o hindi agaran at mga outpatient na supply ng parmasya na sakop ng coverage na pangkalusugang hindi KP ng pasyente na iniaatas sa mga pasyenteng gumamit ng isang partikular na network ng mga mas pinipiling provider at parmasya na hindi KP.

5.1.2.2 Mga Reseta at Supply ng Parmasya na Hindi Itinuturing na Pang-emergency o Medikal na Kinakailangan. Ang mga reseta at supply ng parmasya na hindi itinuturing na pang-emergency o medikal na kinakailangan ay kinabibilangan ng, ngunit hindi limitado sa:

5.1.2.2.1 Mga gamot na hindi inaprubahan ng Pharmacy and Therapeutics Committee.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.1.2.2.2 Mga gamot at supply na hindi kailangan ng reseta na hindi inireseta o in-order ng isang provider ng KP.

5.1.2.2.3 Mga gamot at supply na hindi kailangan ng reseta na hindi regular na available sa parmasya ng KP at kailangang espesyal na i-order.

5.1.2.2.4 Mga resetang nauugnay sa pananagutan ng ikatlong partido, proteksyon sa personal na seguro, o mga kasong kaugnay ng kabayaran sa mga manggagawa.

5.1.2.2.5 Mga gamot na partikular na ibinukod (hal., kakayahang manganak, pampaganda, kakulangan sa kakayahang sekswal).

5.1.2.3 Mga Reseta para sa Mga Nagpalista sa Medicare Part D na Kwalipikado para sa o Nakapagpalista sa Programang Low Income Subsidy (LIS). Ang natitirang bahagi sa halaga para sa mga gamot na nangangailangan ng reseta para sa mga nagpalista sa Medicare Advantage Part D na kwalipikado o nakapagpalista sa programang LIS, alinsunod sa mga alituntunin ng Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS).

5.1.2.4 Mga Serbisyong Ibinibigay sa Labas ng Mga Pasilidad ng KP. Nalalapat lang ang patakaran ng MFA sa mga serbisyong ibinibigay sa mga pasilidad ng KP, o ng mga provider ng KP.

5.1.2.4.1 Kahit na sa referral mula sa isang provider ng KP, hindi kwalipikado para sa MFA ang lahat ng iba pang serbisyo.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.1.2.4.2 Hindi kasama ang mga serbisyong ibinibigay sa mga medikal na tanggapan, urgent care facility, at departamento para sa emergency na hindi KP, gayundin ang mga serbisyo sa pangangalaga sa tahanan, hospice, pangangalaga habang nagpapalakas, at para tumulong sa mga pang-araw-araw na gawain maliban kung tinukoy bilang isang pagbubukod alinsunod sa seksyon 5.1.1.6 sa itaas.

5.1.2.5 Matibay na Kagamitang Pangmedikal (Durable Medical Equipment, DME). Hindi kasama ang DME na sinu-supply ng isang kinontratang vendor in-order man ito ng isang provider ng KP, maliban kung tinukoy bilang isang pagbubukod alinsunod sa seksyon 5.1.1.6 sa itaas.

5.1.2.6 Mga Serbisyo sa Transportasyon at Gastos sa Paglalakbay. Hindi tumutulong ang programang MFA sa mga pasyente na magbayad para sa mga gastusing nauugnay sa transportasyon o paglalakbay na pang-emergency o hindi pang-emergency (ibig sabihin, tinutuluyan at mga pagkain).

5.1.2.7 Mga Premium ng Planong Pangkalusugan. Hindi tumutulong ang programang MFA sa mga pasyente na bayaran ang mga halagang nauugnay sa coverage ng pangangalagang pangkalusugan (ibig sabihin, mga due o premium).

5.1.3 Makikita sa nauugnay na Addendum ang karagdagang impormasyon tungkol sa mga kwalipikado at hindi kwalipikadong serbisyo at produktong partikular sa rehiyon. Tingnan ang *Addenda para sa Mga Rehiyon ng Kaiser Permanente, Mga Attachment 1-8*.

5.2 **Mga Provider.** Nalalapat lang ang MFA sa mga kwalipikadong serbisyong inihahatid ng mga provider ng medikal na pangangalaga na siyang nalalapatan ng patakaran ng MFA. Tingnan ang *Addenda para sa Mga Rehiyon ng Kaiser Permanente, Mga Attachment 1-8*.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.3 **Mga Pinagkukunan ng Impormasyon Tungkol sa Programa at Paano Mag-apply para sa MFA.** Nakabuod sa nauugnay na Addendum ang karagdagang impormasyon tungkol sa programang MFA at kung paano mag-apply rito. Tingnan ang *Addenda para sa Mga Rehiyon ng Kaiser Permanente, Mga Attachment 1-8*.

5.3.1 **Mga Pinagkukunan ng Impormasyon Tungkol sa Programa.** Ang mga kopya ng patakaran ng MFA, form sa pag-apply, tagubilin, at buod sa pinasimpleng pananalita (ibig sabihin, mga buod ng patakaran o brochure ng programa) ay makukuha ng publiko, nang walang bayad, mula sa website ng KFHP/H, sa pamamagitan ng email, nang personal, o koreo ng US.

5.3.2 **Pag-apply para sa MFA.** Para mag-apply para sa programang MFA, kinakailangang magpakita ang pasyente ng agarang pangangailangang dulot ng singil para sa hindi pa nababayarang balanse para sa mga serbisyo ng KP, isang nakaiskedyul na appointment sa KP, o isang reseta ng parmasya na in-order ng provider ng KP para sa mga kwalipikadong serbisyo gaya ng inilalarawan sa itaas. Maaaring mag-apply ang pasyente para sa programang MFA sa ilang paraan, kasama ang online, personal, sa telepono, o sa papel na aplikasyon.

5.3.2.1 **Programang MFA ng KP.** Kinakailangang mag-apply ang mga pasyente para sa programang MFA sa lugar ng serbisyo ng KP kung saan sila nakakatanggap ng mga serbisyo mula sa KP.

5.3.2.2 **Pag-screen ng Mga Pasyente para sa Pagiging Kwalipikado sa Pampubliko at Pribadong Programa.** Hinihikayat ng KFHP/H ang lahat ng indibidwal na kumuha ng coverage ng insurance sa kalusugan para matiyak ang access sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, para sa pangkalahatang personal na kalusugan, at para sa proteksyon ng mga ari-arian ng pasyente. Tutulungan ng KFHP/H ang mga pasyenteng walang insurance o ang kanilang mga guarantor sa pagtukoy

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

at pag-apply sa mga available na programa para sa tulong kabilang ang Medicaid at coverage na available sa Health Benefit Exchange. Ang isang pasyenteng ipinagpapalagay na kwalipikado para sa Medicaid o coverage na available sa Health Benefit Exchange ay posibleng kinakailangang mag-apply para sa mga programang iyon. Ang mga pasyenteng may pinansyal na katayuang lampas sa mga parameter ng pagiging kwalipikado ng kita ng Medicaid ay hindi kakailanganing mag-apply para sa Medicaid.

5.4 Impormasyong Kailangan para Makapag-apply para sa MFA. Kinakailangan ang kumpletong personal, pinansyal, at iba pang impormasyon upang maberipika ang pinansyal na katayuan ng isang pasyente para matukoy ang pagiging kwalipikado niya para sa programang MFA, pati na ang pagiging kwalipikado niya para sa Medicaid at naka-subsidize na coverage na available sa Health Benefit Exchange. Bineberipika ang pinansyal na katayuan ng isang pasyente sa bawat pagkakataong mag-a-apply siya para sa tulong.

5.4.1 Pagbibigay ng Pinansyal na Impormasyon. Kinakailangang isama ng mga pasyente ang laki ng sambahayan at impormasyon ng kita ng sambahayan sa kanilang aplikasyon sa MFA, gayunpaman, opsyonal ang pagsusumite ng pinansyal na dokumentasyon para mabigyang-daan ang beripikasyon ng pinansyal na katayuan maliban kung partikular na hiniling ng KP.

5.4.1.1 Pagberipika ng Pinansyal na Katayuan nang walang Pinansyal na Dokumentasyon. Kung hindi kasama ang pinansyal na dokumentasyon sa aplikasyon sa MFA, beberipikahin ang pinansyal na katayuan ng isang pasyente gamit ang mga panlabas na pinagkukunan ng datos. Kung hindi mabeberipika ang pinansyal na katayuan ng isang pasyente gamit ang mga panlabas na pinagkukunan ng datos, posibleng hilingin sa pasyenteng magsumite ng pinansyal na dokumentasyong inilalarawan sa aplikasyon sa programang MFA para mabigyang-daan ang beripikasyon ng kanyang pinansyal na katayuan.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.4.1.2 **Pagberipika ng Pinansyal na Katayuan nang may Pinansyal na Dokumentasyon.** Kung kasama ang pinansyal na dokumentasyon sa aplikasyon sa MFA, ibabatay ang pagiging kwalipikado sa ibinigay na impormasyon.

5.4.2 **Pagbibigay ng Kumpletong Impormasyon.** Tutukuyin ang pagiging kwalipikado sa programang MFA kapag natanggap na ang lahat ng personal, pinansyal, at iba pang impormasyon.

5.4.3 **Hindi Kumpletong Impormasyon.** Aabisuhan ang pasyente nang personal, sa pamamagitan ng koreo, o ng telepono kung hindi kumpleto ang natanggap na kinakailangang impormasyon. Maaaring isumite ng pasyente ang kulang na impormasyon sa loob ng 30 araw mula sa: petsa kung kailan ipinakoreo ang abiso, kung kailan naganap ang personal na pag-uusap, o kung kailan naganap ang pag-uusap sa telepono. Maaaring ipagkait ang MFA dahil sa hindi kumpletong impormasyon.

5.4.4 **Wala ang Hiniling na Impormasyon.** Maaaring makipag-ugnayan sa KFHP/H ang isang pasyenteng wala ng hiniling na impormasyong inilalarawan sa aplikasyon sa programa upang talakayin ang iba pang available na dokumentasyon para magpakita ng pagiging kwalipikado.

5.4.5 **Walang Pinansyal na Impormasyon.** Kinakailangang magbigay ang pasyente ng pangunahing pinansyal na impormasyon (ibig sabihin, kita, kung mayroon, at pinagkukunan) sa minimum at patunayan ang pagiging valid nito kapag: (1) hindi maberipika ang kanyang pinansyal na katayuan gamit ang mga panlabas na pinagkukunan ng datos; (2) hindi available ang hinihiling na pinansyal na impormasyon; at (3) wala nang iba pang dokumentasyong maaaring magpakita ng pagiging kwalipikado. Kinakailangan mula sa pasyente ang pangunahing pinansyal na impormasyon at pagpapatunay kung nalalapat ang anuman sa mga sumusunod:

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.4.5.1 Ang pasyente ay walang matirhan o tumatanggap siya ng pangangalaga mula sa isang klinika para sa mga walang matirhan.

5.4.5.2 Ang pasyente ay walang kita, hindi nakakatanggap ng pormal na pay stub mula sa kanyang employer (hindi kasama ang mga self-employed), nakakatanggap ng mga regalong pera, o hindi inaatasang magsumite ng pederal o pang-estadong return ng buwis sa kita sa nakalipas na taon ng pagbubuwis.

5.4.5.3 Naapektuhan ang pasyente ng isang kilalang pambansa o panrehiyong sakuna o pampublikong emergency sa kalusugan (Sumangguni sa seksyon 5.11 sa ibaba).

5.4.6 **Pakikipagtulungan ng Pasyente.** Kinakailangang gumawa ang pasyente ng makatwirang pagsisikap na ibigay ang lahat ng hinihiling na impormasyon. Kung hindi maibibigay ang lahat ng hinihiling na impormasyon, maaaring isaalang-alang ang mga dahilan para dito kapag tinutukoy ang pagiging kwalipikado.

5.5 **Pagpapasya ng Ipinagpapalagay na Pagiging Kwalipikado.** Maaaring maaprubahan ang pinansyal na tulong nang walang kumpletong aplikasyon sa mga sitwasyon kung saan ang pasyente ay may hindi pa nababayarang balanse, hindi sumagot sa mga pagtatangkang makipag-ugnayan ng KP, at hindi nag-apply ngunit pinapatunayan ng iba pang available na impormasyon ang pinansyal na kagipitan. Kung matutukoy na kwalipikado, hindi kakailanganin ng pasyente na magbigay ng personal, pinansyal, o iba pang impormasyon para beripikahin ang pinansyal na katayuan at awtomatiko siyang gagawaran ng MFA. Idodokumento ang dahilan at pansuportang dokumentasyon para sa pagpapasya ng ipinagpapalagay na pagiging kwalipikado sa account ng pasyente at posibleng may kasama itong mga karagdagang tala tungkol sa pasyente. Ipinagpapalagay na kwalipikado ang isang pasyente at inaalis ang mga kinakailangang dokumento kung paunang kwalipikado ang pasyente o kung may mga indikasyon ng pinansyal na kagipitan.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.5.1 Paunang Kwalipikado. Ipinagpapalagay na kwalipikado (ibig sabihin, paunang kwalipikado) para sa programang MFA ang mga sitwasyon kung saan may patunay na ang isang pasyente ay nakapagpalista sa o natukoy ng proseso ng pinansyal na pag-screen para potensyal na maging kwalipikado para sa mga pampubliko at pribadong programa para sa tulong na nakasaad sa ibaba. Itinuturing na paunang kwalipikado ang pasyente kung natutugunan ng pasyente ang anuman sa mga sumusunod na pamantayan:

5.5.1.1 Nakatala sa isang programang Community MFA (CMFA) kung saan inirekomenda at paunang naging kwalipikado ang mga pasyente sa pamamagitan ng: (1) pederal, pag-estado, o lokal na pamahalaan, (2) isang nakikipagtulungang organisasyong nakabase sa komunidad, o (3) isang pangkalusugang kaganapan sa komunidad na itinataguyod ng KFHP/H.

5.5.1.2 Nakatala sa isang programa para sa Benepisyo ng Komunidad ng KP na idinisenyo upang masuportahan ang access sa pangangalaga para sa mga pasyenteng mababa ang kita at paunang ginawang kwalipikado ng mga nakatalagang tauhan ng KFHP/H.

5.5.1.3 Nakatala sa o ipinagpapalagay na kwalipikado para sa isang mapagkakatiwalaang programa sa coverage na pangkalusugan na ginamitan ng pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong (hal., Medicaid, Medicare Low Income Subsidy Program, Naka-subsidize na coverage na available sa Health Benefit Exchange.).

5.5.1.4 Nakatala sa isang mapagkakatiwalaang pampublikong programa para sa tulong na ginamitan ng pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong (hal., mga programa para sa Mga Babae, Sanggol, at Bata, programa para sa Karagdagang Nutrisyon at Tulong, programa para sa tulong sa kuryente ng sambahayang mababa ang kita, programa para sa libre o binawasang halaga ng tanghalian).

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.5.1.5 Nakatira sa isang pabahay na may mababang kita o naka-subsidize.

5.5.1.6 Dati nang nagawaran ng MFA na nagsimula sa nakalipas na 30 araw.

5.5.2 Mga Indikasyon ng Pinansyal na Kagipitan. Ang isang pasyenteng nakatanggap ng pangangalaga sa isang pasilidad ng KP at may mga indikasyon ng pinansyal na kagipitan (hal., mga hindi pa nababayarang balanse na lampas na sa due o kawalan ng kakayahang magbayad) ay maaaring i-screen ng KP para sa pagiging kwalipikado sa programa at pinansyal na kagipitan gamit ang mga panlabas na pinagkukunan ng datos. Kung kwalipikado, makakatanggap ang pasyente ng gawad na MFA para lang sa mga kwalipikadong hindi pa nababayarang balanse.

5.5.2.1 Pagpapasya ng KP para sa Pagiging Kwalipikado. Maaaring i-screen ng KP ang mga pasyente para sa pagiging kwalipikado sa programa bago ipasa ang kanilang mga hindi pa nababayarang balanse sa isang ahensyang naniningil ng utang.

5.5.2.1.1 Mga Hindi Pa Nababayarang Balanse sa Bayarin ng Mismong Pasyente. Isi-screen ng KP ang mga pasyenteng natukoy na ipapasa sa isang ahensyang naniningil ng utang para sa pagiging kwalipikado sa programa batay sa mga pamantayan sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong. Tingnan ang seksyon 5.6.1 sa ibaba.

5.5.2.1.2 Mga Indikasyon ng Pinansyal na Kagipitan. Maaaring hindi available ang pinansyal na impormasyon para sa ilang pasyenteng may mga hindi pa nababayarang balanse para matukoy ang pagiging kwalipikado, ngunit maaaring humantong sa pagtukoy ng mababang kita ang iba pang indikasyon ng

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

pinansyal na kagipitang ipinaalam sa KP. Ia-apply sa programang MFA ang mga kwalipikadong hindi pa nababayarang balanse at hindi mapapailalim ang mga ito sa mga karagdagang pagkilos ng pangongolekta. Ang mga indikasyon ng pinansyal na kagipitan ay maaaring kinabibilangan ng, ngunit hindi limitado sa mga sumusunod:

5.5.2.1.2.1 Ang pasyente ay hindi mamamayan ng US at walang isponsor, social security number, record ng buwis, o valid na address sa pagsingil; hindi nakipag-ugnayan sa KP tungkol sa kanyang account; at ipinakita ng mga makatwirang pagsisikap na maningil na ang pasyente ay walang mapagkukunan ng pera o ari-arian sa kanyang pinanggalingang bansa.

5.5.2.1.2.2 Ang pasyente ay may mga hindi pa nababayarang balanse para sa mga dating ibinigay na serbisyo ng KP at mula noon ay nakulong sa piitan nang mahabang panahon; walang asawa; walang indikasyon ng kita; at bigo ang KP na makaugnayan ang pasyente.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.5.2.1.2.3 Patay na ang pasyente at walang lupain/ari-arian o record ng isang kaanak na responsable para sa mga utang.

5.5.2.1.2.4 Patay na ang pasyente, at ipinapakita ng testamento at lupain na hindi sapat ang mga itong pambayad ng utang.

5.6 Mga Pamantayan sa Pagiging Kwalipikado sa Programa. Gaya ng nakabuod sa seksyon V ng addenda na partikular sa rehiyon, ang isang pasyenteng nag-a-apply para sa MFA ay maaaring maging kwalipikado para sa pinansyal na tulong batay sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong, o sa mga pamantayan sa malaking medikal na gastusin. Tingnan ang *Addenda para sa Mga Rehiyon ng Kaiser Permanente, Mga Attachment 1-8*.

5.6.1 Mga Pamantayan sa Pagtukoy sa Pagiging Karapat-dapat sa Pinansyal na Tulong. Sinusuri ang isang pasyente para matukoy kung nakakatugon ang pasyente sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado para sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong.

5.6.1.1 Pagiging Kwalipikado Batay sa Antas ng Kita. Kwalipikado para sa pinansyal na tulong ang isang pasyenteng may kabuuang kita ng sambahayan na mas mababa o katumbas ng mga pamantayan sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong ng KFHP/H bilang porsyento ng Mga Pederal na Alituntunin sa Kahirapan (Federal Poverty Guidelines, FPG). Hindi isinasaalang-alang ang mga ari-arian sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.6.1.2 Kita ng Sambahayan. Nalalapat ang mga kinakailangang kita sa mga miyembro ng sambahayan. Tumutukoy ang sambahayan sa isang indibidwal o grupo ng dalawa o higit pang taong nauugnay sa isa't isa dahil sa kapanganakan, pag-aasawa, o pag-ampon na sama-samang naninirahan sa isang lugar. Ang mga miyembro ng sambahayan ay maaaring kinabibilangan ng mag-asawa, kwalipikadong kinakasama, mga anak, mga kamag-anak na tagapangalaga, mga anak ng mga kamag-anak na tagapangalaga, at iba pang indibidwal na pinansyal na responsibilidad ng isang indibidwal, asawa, kinakasama, o magulang na naninirahan sa sambahayan.

5.6.2 Mga Pamantayan sa Malaking Medikal na Gastusin. Sinusuri ang isang pasyente para matukoy kung nakakatugon ang pasyente sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado para sa malaking medikal na gastusin.

5.6.2.1 Pagiging Kwalipikado Batay sa Malalaking Medikal na Gastusin. Kwalipikado para sa pinansyal na tulong ang isang pasyenteng nasa anumang antas ng kabuuang kita ng sambahayan na may mga naipong medikal at pamparmasyang bayarin mula sa sariling bulsa para sa mga kwalipikadong serbisyo sa loob ng 12 buwan bago ang aplikasyon na mas malaki o katumbas ng 10% ng taunang kita ng sambahayan.

5.6.2.1.1 Mga Gastusing Babayaran Mula sa Sariling Bulsa sa KFHP/H. Kasama sa mga naipong medikal at pamparmasyang gastusin sa mga pasilidad ng KP ang mga copayment, deposito, coinsurance, at deductible na kaugnay ng mga kwalipikadong serbisyo.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.6.2.1.2 **Mga Gastusing Babayaran Mula sa Sariling Bulsa sa Hindi KFHP/H.** Kasama rito ang mga gastusing medikal, pamparmasya, at dental na ibinibigay sa mga pasilidad na hindi KP na may kaugnayan sa mga kwalipikadong medikal na kinakailangang serbisyo, at nautang ng pasyente (hindi kasama ang anumang diskwento o write off). Kinakailangang magbigay ang pasyente ng dokumentasyon ng mga gastusing medikal para sa mga serbisyong natatanggap mula sa mga pasilidad na hindi KP.

5.6.2.1.2.1 Kung ang provider na hindi KFHP/H kung saan naipon ang mga singil ay mag-aalok ng programang Pinansyal na Tulong kung saan maaaring kwalipikado ang pasyente, dapat na mag-apply ang mga pasyente bago ituturing ang mga singil na kwalipikadong medikal na gastusin.

5.6.2.1.3 **Mga Premium ng Planong Pangkalusugan.** Hindi kasama sa mga gastusing babayaran mula sa sariling bulsa ang gastusing kaugnay ng coverage ng pangangalagang pangkalusugan (ibig sabihin, mga bayarin o premium).

5.7 Mga Pagtanggi at Pag-Apela

5.7.1 Mga Pagtanggi. Ipagbibigay-alam sa pamamagitan ng sulat sa isang pasyenteng nag-apply para sa programang MFA at hindi nakakatugon sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado na tinanggihan ang kanyang kahilingan para sa MFA.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.7.2 Paano Iapela ang Pagkakatanggi sa MFA. Ang mga pasyenteng tinanggihan sa MFA o naaprubahan at naniniwalang kwalipikado sila sa mas mataas na gawad na MFA ay maaaring iapela ang pasya. Hinihikayat ang mga pasyenteng mag-apela kung: (1) hindi sila nagsumite dati ng pinansyal na dokumentasyon, o (2) nagbago ang kita ng kanilang sambahayan. Kasama sa mga liham ng pagtanggi at pag-apruba sa MFA pati na sa website ng MFA ang mga tagubilin para sa pagkumpleto sa proseso ng pag-apela. Sinusuri ng nakatalagang staff ng KFHP/H ang mga apela. Ipinapaalam sa mga pasyente sa pamamagitan ng sulat ang kinalabasan ng kanilang apela. Pinal ang lahat ng pasya sa apela.

5.8 Istruktura ng Gawad. Inilalapat ang mga gawad na MFA sa mga kwalipikadong balanse na lampas na sa due o hindi pa nababayaran, balanse na ipinasa sa ahensyang naniningil ng utang, at nakabinbing singil. Ang mga gawad na MFA ay maaari ding may kasamang panahon ng pagiging kwalipikado para sa anumang kinakailangang follow-up na serbisyo ayon sa natukoy ng provider ng KP.

5.8.1 Batayan ng Gawad. Ang mga gastos ng pasyenteng binabayaran ng programang MFA ay tinutukoy batay sa kung may coverage ng pangangalagang pangkalusugan ang pasyente at sa kita ng sambahayan ng pasyente.

5.8.1.1 Pasyenteng Kwalipikado para sa MFA na walang Coverage ng Pangangalagang Pangkalusugan (Walang Seguro). Ang isang kwalipikadong pasyenteng walang seguro ay makakatanggap ng diskwento sa gastos ng pasyente sa lahat ng kwalipikadong serbisyo.

5.8.1.2 Pasyenteng Kwalipikado para sa MFA na may Coverage ng Pangangalagang Pangkalusugan (May Seguro). Ang isang kwalipikadong pasyenteng may seguro ay makakatanggap ng diskwento sa gastos ng pasyente para sa lahat ng kwalipikadong serbisyo na (1) personal na responsibilidad ng pasyente, at (2) hindi binabayaran ng kanyang

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

carrier ng seguro. Kinakailangang magbigay ang pasyente ng dokumentasyon, tulad ng Paliwanag ng Mga Benepisyo (Explanation of Benefits, EOB), upang matukoy ang bahagi ng bayarin na hindi sakop ng seguro. Ang isang kwalipikadong pasyenteng may seguro ay kinakailangang maghain ng apela sa kanilang carrier ng seguro para sa anumang tinanggihang claim. Ang mga kwalipikadong pasyenteng may seguro ay kinakailangang magbigay ng dokumentasyon ng pagtanggi sa apela ng kanilang carrier ng seguro.

5.8.1.2.1 Mga Bayad na Natatanggap mula sa Carrier ng Seguro. Ang isang kwalipikadong pasyenteng may seguro ay kinakailangang ipasa sa KFHP/H sa pamamagitan ng paglagda ang anumang pagbabayad para sa mga serbisyong ibinigay ng KFHP/H na natatanggap ng pasyente mula sa carrier ng seguro ng pasyenteng iyon.

5.8.1.3 Iskedyul ng Diskwento. Ang mga halagang sinisingil ng KP sa pasyenteng kwalipikado para sa medikal na tulong pinansyal ay batay sa uri ng mga pamantayan sa pagiging kwalipikado na ginamit para maging kwalipikado ang pasyente para sa programa. Nakabuod sa nauugnay na Addendum ang karagdagang impormasyon tungkol sa mga available na diskwento sa ilalim ng patakaran. Tingnan ang *Addenda para sa Mga Rehiyon ng Kaiser Permanente, Mga Attachment 1-8*.

5.8.1.3.1 Pagpapasya ng Ipinagpapalagay na Pagiging Kwalipikado – Paunang Kwalipikado. Ang pasyenteng paunang kwalipikado (gaya ng nakabuod sa seksyon 5.5.1) para sa pagiging kwalipikado sa MFA ay makakatanggap

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

ng 100% diskwento ng MFA sa gastos ng pasyente o mga singil para sa mga ibinibigay na serbisyo na responsable ang pasyente.

5.8.1.3.2 **Pagpapasya ng KP para sa Ipinagpapalagay na Pagiging Kwalipikado – Mga Hindi Pa Nababayarang Balanse sa Bayarin ng Mismong Pasyente.** Ang pasyenteng natutugunan ang mga pamantayan sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong ay tatanggap ng sliding scale na diskwento ng MFA sa gastos ng pasyente o bahagi ng mga singil para sa mga ibinibigay na serbisyo na responsable ang pasyente.

5.8.1.3.3 **Pagpapasya ng KP para sa Ipinagpapalagay na Pagiging Kwalipikado – Mga Indikasyon ng Pinansyal na Kagipitan.** Ang pasyenteng natutugunan ang mga pamantayan sa mga indikasyon ng pinansyal na kagipitan ay tatanggap ng 100% diskwento ng MFA sa gastos ng pasyente o bahagi ng mga singil para sa mga ibinibigay na serbisyo na responsable ang pasyente.

5.8.1.3.4 **Natutugunan ng Pasyente ang Mga Pamantayan sa Pagtukoy sa Pagiging Karapat-dapat sa Pinansyal na Tulong.** Ang pasyenteng natutugunan ang mga pamantayan sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong ay tatanggap ng sliding scale na diskwento ng MFA sa gastos ng pasyente o bahagi ng mga singil para sa mga

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

ibinibigay na serbisyo na responsable ang pasyente.

5.8.1.3.5 **Natutugunan ng Pasyente ang Mga Pamantayan sa Malaking Medikal na Gastusin.** Ang pasyenteng natutugunan ang mga pamantayan sa malaking medikal na gastusin ay tatanggap ng 100% diskwento ng MFA sa gastos ng pasyente o mga singil para sa mga ibinibigay na serbisyo na responsable ang pasyente.

5.8.1.4 **Mga Reimbursement mula sa Mga Pakikipag-areglo.** Pinupursigi ng KFHP/H ang reimbursement mula sa mga pakikipag-areglo sa pananagutan ng ikatlong partido / proteksyon ng personal na seguro, mga tagabayad o iba pang legal na responsableng partido, kung naaangkop.

5.8.2 **Panahon ng Pagiging Kwalipikado sa Paggawad.** Ang panahon ng pagiging kwalipikado para sa mga follow-up na serbisyo ay nagsisimula sa petsa ng pag-apruba, o sa petsa kung kailan ibinigay ang mga serbisyo, o sa petsa kung kailan ibinigay ang mga gamot. Limitado lang ang tagal ng panahon ng pagiging kwalipikado at tinutukoy ito batay sa pagpapasya ng KP sa iba't ibang paraan, kabilang ang mga sumusunod:

5.8.2.1 **Partikular na Haba ng Panahon.** Maximum na 365 araw para sa mga kwalipikadong follow-up na serbisyo at hindi pa nababayarang balanse ng gastos ng pasyente na natukoy bago ang referral sa hindi mabayarang utang.

5.8.2.2 **Sanay na Pag-aalaga, Mga Serbisyo ng Pagkalinga, at Intermediate na Pangangalaga.** Maximum na 30 araw para sa mga serbisyong ibinibigay sa labas ng KP.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.8.2.3 Matibay na Kagamitang Medikal. Maximum na 180 araw para sa kagamitang medikal na sinu-supply ng vendor.

5.8.2.4 Panahon ng Paggamot o Episode ng Pangangalaga. Maximum na 180 araw para sa panahon ng paggamot at/o episode ng pangangalaga ayon sa natukoy ng provider ng KP.

5.8.2.5 Pag-apply Ulit para sa Tulong Pinansyal. Simula tatlumpung (30) araw bago ang petsa ng pag-expire ng kasalukuyang gawad at anumang oras pagkatapos niyon, maaaring mag-apply ulit ang isang pasyente para sa programa.

5.8.3 Ipinawalang-bisa, Binawi, o Binagong Gawad. Maaaring ipawalang-bisa, bawiin, o baguhin ng KFHP/H ang isang gawad na MFA, sa ilang partikular na sitwasyon, batay sa pagpapasya nito. Kasama sa mga sitwasyon ang mga sumusunod:

5.8.3.1 Panloloko, Pagnanakaw, o Mga Pagbabagong Pinansyal. Kaso ng panloloko, maling representasyon, pagnanakaw, mga pagbabago sa pinansyal na katayuan ng isang pasyente, o iba pang sitwasyong sumisira sa integridad ng programang MFA.

5.8.3.2 Kwalipikado para sa Mga Pampubliko at Pribadong Programa sa Coverage na Pangkalusugan. Ang isang pasyenteng na-screen para sa mga pampubliko at pribadong programa sa coverage na pangkalusugan ay ipinapalagay na kwalipikado ngunit hindi nakikipagtulungan sa proseso ng aplikasyon para sa mga programang iton.

5.8.3.3 May Natukoy na Iba Pang Pinagkukunan ng Pambayad. Ang coverage na pangkalusugan o iba pang pinagkukunan ng pambayad na natukoy pagkatapos makatanggap ang isang pasyente ng gawad na MFA ay magiging dahilan para singilin ulit

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

nang retroaktibo ang mga singil para sa mga kwalipikadong serbisyo. Kung mangyayari ito, ang pasyente ay hindi sisingilin para sa bahaging iyon ng bayarin (1) na personal na responsibilidad ng pasyente at (2) na hindi nabayaran ng kanyang coverage na pangkalusugan o iba pang pinagkukunan ng pambayad.

5.8.3.4 Pagbabago sa Coverage na Pangkalusugan. Hihilingin sa isang pasyenteng nakaranas ng pagbabago sa coverage ng pangangalagang pangkalusugan na mag-apply ulit sa programang MFA.

5.8.3.5 Pagbabago sa Kita ng Sambahayan. Hihilingin sa isang pasyenteng nakaranas ng pagbabago sa kita ng sambahayan na mag-apply ulit sa programang MFA.

5.9 Limitasyon sa Mga Singil. Ipinagbabawal ang paniningil sa mga pasyenteng kwalipikado sa MFA ng buong halaga sa dolyar (ibig sabihin, mga kabuuang singil) para sa mga kwalipikadong singil ng ospital na nakuha sa isang Kaiser Foundation Hospital. Ang isang pasyenteng nakatanggap ng mga kwalipikadong serbisyo ng ospital sa isang Kaiser Foundation Hospital at kwalipikado para sa programang MFA, ngunit hindi nakatanggap ng gawad na MFA o tinanggihan ang isang gawad na MFA, ay hindi sisingilin ng mas malaki kaysa mga halagang karaniwang sinisingil (amounts generally billed, AGB) para sa mga serbisyong iyon.

5.9.1 Mga Halagang Karaniwang Sinisingil. Ang mga halagang karaniwang sinisingil (amounts generally billed, AGB) para sa pang-emergency o iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga sa mga indibidwal na may segurong sumasaklaw sa nabanggit na pangangalaga ay natutukoy para sa mga pasilidad ng KP gaya ng inilalarawan sa seksyon VII ng naaangkop na addendum na partikular sa rehiyon. Tingnan ang *Addenda para sa Mga Rehiyon ng Kaiser Permanente, Mga Attachment 1-8*.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.10 Mga Pagkilos Kaugnay ng Paniningil.

5.10.1 Mga Makatwirang Pagsisikap na Magbigay ng Abiso. Gumagawa ng mga makatwirang pagsisikap ang KFHP/H o ang isang ahensyang naniningil ng utang sa ngalan nito na maabisuhan tungkol sa programang MFA ang mga pasyenteng may mga balanseng lampas na sa due o hindi pa nababayaran. Kasama sa mga makatwirang pagsisikap na magbigay ng abiso ang mga sumusunod:

5.10.1.1 Pagbibigay ng isang nakasulat na abiso sa loob ng 120 araw pagkatapos ng unang pahayag tungkol sa paglabas sa ospital na nagsasabi sa may-ari ng account na ang MFA ay magagamit ng mga taong kwalipikado rito.

5.10.1.2 Pagbibigay ng nakasulat na abiso na may listahan ng mga kakaibang pagkilos kaugnay ng paniningil (extraordinary collection action, ECA) na gustong simulan ng KFHP/H o isang ahensyang naniningil ng utang para sa pagbabayad ng balanse sa gastos ng pasyente, at ang deadline para sa mga nabanggit na pagkilos, na hindi mas maaga kaysa 30 araw pagkatapos matanggap ang nakasulat na abiso..

5.10.1.3 Pagbibigay ng buod ng patakaran ng MFA sa pinasimpleng pananalita kasama ng unang pahayag ng ospital tungkol sa pasyente.

5.10.1.4 Pagsubok na berbal na abisuhan ang may-ari ng account tungkol sa patakaran ng MFA at kung paano makatanggap ng tulong sa pamamagitan ng proseso ng pag-apply sa MFA.

5.10.1.5 Pagpapasya sa pagiging kwalipikado sa programa kapag hiniling, bago ilipat ang mga balanseng lampas na sa due o hindi pa nababayaran sa ahensyang naniningil ng utang.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.10.2 Suspindido ang Mga Kakaibang Pagkilos Kaugnay ng Paniningil. Ang KFHP/H ay hindi nagsasagawa o nagpapahintulot sa mga ahensyang naniningil ng utang na magsagawa sa ngalan nito, ng mga kakaibang pagkilos kaugnay ng paniningil (ECA) laban sa isang pasyente kung siya ay:

5.10.2.1 May aktibong award na MFA, o

5.10.2.2 Nagpasimula ng aplikasyon sa MFA pagkatapos masimulan ang mga ECA. Suspindido ang mga ECA hangga't wala pang nagagawang pinal na pagpapasya kaugnay ng pagiging kwalipikado.

5.10.3 Mga Pinapahintulutang Kakaibang Pagkilos Kaugnay ng Paniningil.

5.10.3.1 Pinal na Pagpapasya Kaugnay ng Mga Makatwirang Pagsusumikap. Bago simulan ang anumang ECA, tinitiyak ng Revenue Cycle Patient Financial Services Leader ang mga sumusunod:

5.10.3.1.1 Nagawa ang mga makatwirang pagsusumikap na maabisuhan ang pasyente tungkol sa programang MFA, at

5.10.3.1.2 Nabigyan ang pasyente ng kahit man lang 240 araw pagkatapos ng unang pahayag ng pagsingil upang makapag-apply para sa MFA.

5.10.3.2 Pag-uulat sa Mga Ahensya ng Credit ng Mamimili o Mga Credit Bureau. Ang KFHP/H o ang isang ahensyang naniningil ng utang na kumikilos sa ngalan nito ay maaaring mag-ulat ng mapaminsalang impormasyon sa mga ahensya sa pag-uulat ng credit ng mamimili o credit bureau.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.10.3.3 Mga Hakbang na Panghukuman o Pangsibil. Bago gumawa ng anumang hakbang na panghukuman o pangsibil, pinapatotohanan ng KFHP/H ang pinansyal na katayuan ng pasyente gamit ang mga panlabas na pinagkukunan ng datos upang matukoy kung kwalipikado ang pasyente para sa programang MFA.

5.10.3.3.1 Kwalipikado para sa MFA. Walang gagawing karagdagang pagkilos laban sa mga pasyenteng kwalipikado para sa programang MFA. Ang mga account na nagiging kwalipikado para sa MFA ay kinakansela at ibinabalik nang retrospektibo.

5.10.3.3.2 Hindi Kwalipikado para sa MFA. Sa mga napakalimitadong sitwasyon, maaaring isagawa ang mga sumusunod na hakbabg nang may paunang pag-apruba mula sa Chief Financial Officer o Controller ng rehiyon:

5.10.3.3.2.1 Garnishment ng mga sweldo

5.10.3.3.2.2 **Mga habla/ aksyong sibil.** Hindi magsasampa ng kaso laban sa isang indibidwal na walang trabaho at walang iba pang pinagkakakitaan.

5.10.3.3.2.3 Mga lien sa mga tirahan.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.10.4 Mga Ipinagbabawal na Kakaibang Pagkilos Kaugnay ng Paniningil. Ang KFHP/H ay hindi magsasagawa, papayagan, o magpapahintulot sa mga ahensyang naniningil ng utang na magsagawa, ng mga sumusunod na pagkilos sa ilalim ng anumang sitwasyon:

5.10.4.1 Ipagpaliban o ipagkain ang pangangalaga dahil sa hindi pagbabayad ng may-ari ng account ng isang naunang balanse, o manghingi ng bayad bago magbigay ng pang-emergency o medikal na kinakailangang pangangalaga.

5.10.4.2 Magbenta ng utang ng may-ari ng account sa ikatlong partido.

5.10.4.3 Magremata ng ari-arian o sapilitang manguha ng mga account.

5.10.4.4 Humiling ng mga warrant para sa pag-aresto.

5.10.4.5 Humiling ng mga writ of body attachment.

5.11 Pagresponde sa Sakuna at Pampublikong Emergency sa Kalusugan. Maaaring pansamantalang baguhin ng KFHP/H ang mga pamantayan sa pagiging kwalipikado at proseso ng aplikasyon sa programa nitong MFA para pahusayin ang tulong na available sa mga komunidad at pasyenteng apektado ng kilalang-kilalang kaganapan na ginawang kwalipikado bilang sakuna o pampublikong emergency sa kalusugan ng pang-estado o pederal na pamahalaan.

5.11.1 Mga Potensyal na Pagbabago sa Pagiging Kwalipikado. Maaaring kasama sa mga pansamantalang pagbabago sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado sa MFA ang mga sumusunod:

5.11.1.1 Pagsususpinde sa mga paghihigpit sa pagiging kwalipikado.

5.11.1.2 Pagtataas sa threshold ng mga pamantayan sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong.

5.11.1.3 Pagbabawas sa threshold ng mga pamantayan sa malaking medikal na gastusin.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.11.2 Mga Potensyal na Pagbabago sa Proseso ng Aplikasyon. Maaaring kasama sa mga pansamantalang pagbabago sa proseso ng aplikasyon sa MFA ang mga sumusunod:

5.11.2.1 Pagpapahintulot sa mga pasyente na magbigay ng pangunahing pinansyal na impormasyon (ibig sabihin, kita, kung mayroon, at pinagkukunan) at magpatunay sa pagiging valid nito kapag (1) hindi maberipika ang kanilang pinansyal na katayuan gamit ang mga panlabas na pinagkukunan ng datos, (2) hindi available ang hinihiling na pinansyal na impormasyon dahil sa kaganapan, at (3) wala nang iba pang ebidensya na maaaring magpakita ng pagiging kwalipikado.

5.11.2.2 Pagsasaalang-alang sa epekto ng pagkawala ng kita/ trabaho sa hinaharap dahil sa kaganapan kapag tinutukoy ang kita ng sambahayan.

5.11.3 Impormasyong Available sa Publiko. Gagawing available sa publiko ang impormasyong naglalarawan sa mga pansamantalang pagbabago sa programang MFA sa webpage ng programang MFA at sa mga pasilidad ng KP sa mga apektadong lugar.

6.0 Mga Apendise/Sanggunian

6.1 Mga Apendise

6.1.1 Apendise A – Glosaryo ng Mga Katawagan

6.2 Mga Kalakip

6.2.1 Kalakip 1 – Addendum para sa Kaiser Permanente Colorado

6.2.2 Kalakip 2 – Addendum para sa Kaiser Permanente Georgia

6.2.3 Kalakip 3 – Addendum para sa Kaiser Permanente Hawaii

6.2.4 Kalakip 4 – Addendum para sa Kaiser Permanente Mid-Atlantic States

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

6.2.5 Kalakip 5 – Addendum para sa Kaiser Permanente Northern California

6.2.6 Kalakip 6 – Addendum para sa Kaiser Permanente Northwest

6.2.7 Kalakip 7 – Addendum para sa Kaiser Permanente Southern California

6.2.8 Kalakip 8 – Addendum para sa Kaiser Permanente Washington

6.3 Mga Sanggunian

6.3.1 Patient Protection and Affordable Care Act, Public Law 111-148 (124 Stat. 119 (2010))

6.3.2 Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines

6.3.3 Internal Revenue Service Publication, 2014 Instructions for Schedule H (Form 990)

6.3.4 Internal Revenue Service Notice 2010-39

6.3.5 Internal Revenue Service Code, 26 CFR Bahagi 1, 53 at 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – Mga Karagdagang Kinakailangan para sa Mga Mapagkawanggawang Ospital (Additional Requirements for Charitable Hospitals)

6.3.6 California Hospital Association – Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws, Edisyon 2015

6.3.7 Catholic Health Association of the United States – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit, Edisyon 2012

6.3.8 Mga Listahan ng Provider. Makakakita ng mga listahan ng provider sa mga website ng KFHP/H para sa:

6.3.8.1 Kaiser Permanente ng Hawaii (www.kp.org/mfa/hawaii)

6.3.8.2 Kaiser Permanente ng Northwest (www.kp.org/mfa/nw)

6.3.8.3 Kaiser Permanente ng Northern California (www.kp.org/mfa/ncal)

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

6.3.8.4 Kaiser Permanente ng Southern California (www.kp.org/mfa/scal)

6.3.8.5 Kaiser Permanente ng Washington (www.kp.org/mfa/wa)

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

Apendise A – Glosaryo ng Mga Katawagan

Community MFA (CMFA) – Mga naplanong programa para sa medikal na tulong pinansyal na nakikipagtulungan sa mga organisasyong nakabase sa komunidad at kumikilos bilang safety net upang magbigay ng access sa pangangalagang medikal na kinakailangan sa mga pasyenteng maliit ang kita na walang seguro at hindi sapat ang seguro, sa mga pasilidad ng KP.

Ahensyang Naniningil ng Utang – Isang tao o organisasyon na, sa pamamagitan ng direkta o hindi direktang pagkilos, nagsasakatuparan o nagsasagawa ng mga paniningil o pagtatangkang maningil ng pagkakautang, o sinasabing pagkakautang, sa isang creditor o bumibili ng utang.

Matibay na Medikal na Kagamitan (Durable Medical Equipment, DME) – Kabilang ang, ngunit hindi limitado sa: mga pangkaraniwang tungkod, saklay, nebulizer, supply na hinahangad na pakinabangan, ikinakabit sa pintong traction unit na gagamitin sa bahay, wheelchair, walker, kamang pang-ospital, at oxygen na gagamitin sa bahay tulad ng tinukoy ng mga pamantayan sa DME. Hindi kasama sa DME ang mga orthotic, prosthetic (hal., mga dynamic splint/orthose, at artipisyal na larynx at mga suplay) at suplay at malambot na produktong hindi nangangailangan ng reseta (hal., mga urolohikal na suplay at suplay para sa sugat).

Kwalipikadong Pasyente – Isang indibidwal na nakakatugon sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikadong inilalarawan sa patakarang ito, ang pasyente man ay (1) walang seguro; (2) nakakatanggap ng coverage sa pamamagitan ng isang pampublikong programa (hal., Medicare, Medicaid, o naka-subsidize na coverage para sa pangangalagang pangkalusugan, na binili sa pamamagitan ng health insurance exchange); (3) may seguro mula sa isang planong pangkalusugan bukod sa KFHP; o (4) may seguro mula sa KFHP.

Mga Panlabas na Pinagkukunan ng Datos – Mga ikatlong partidong vendor na ginagamit para suriin ang personal na impormasyon ng pasyente para tayain ang pinansyal na pangangailangan sa pamamagitan ng paggamit ng modelo batay sa mga database ng pampublikong record na tinataya ang bawat pasyente batay sa mga parehong pamantayan para kalkulahin ang score ng pinansyal na kapasidad ng pasyente.

Mga Pederal na Alituntunin sa Kahirapan (Federal Poverty Guidelines, FPG) – Mga antas ng taunang kita para sa kahirapan ayon sa natukoy ng Kagawaran ng Kalusugan at Mga Serbisyong Pantao ng United States at taunang ina-update sa Pederal na Talaan.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

Pagpapayo sa Pananalapi – Ang prosesong ginagamit para tumulong sa mga pasyenteng alamin ang iba't ibang available na opsyon sa pagpopondo at coverage na pangkalusugan para mabayaran ang mga serbisyong nakukuha sa mga pasilidad ng KP. Kasama sa mga pasyenteng maaaring humingi ng pagpapayo sa pananalapi ang, ngunit hindi limitado sa, sila mismo ang nagbabayad, walang seguro, hindi sapat ang seguro, at ang mga nagpahayag ng kawalan ng kakayahang magbayad ng kabuuang pananagutan ng pasyente.

Walang matirhan – Katayuang naglalarawan sa sitwasyon ng pamumuhay ng isang tao, tulad ng inilalarawan sa ibaba:

- Sa mga lugar na hindi inilaan para gawing tirahan ng tao, tulad ng mga kotse, parke, bangketa, inabandonang gusali (sa kalye).
- Sa isang pang-emergency na kanlungan.
- Sa pansamantala o sumusuportang pabahay para sa mga taong walang matirhan na orihinal na nanggaling sa mga kalye o pang-emergency na kanlungan.
- Sa alinman sa mga lugar sa itaas pero gumugugol ng maikling panahon (hanggang 30 magkakasunod na araw) sa isang ospital o ibang institusyon.
- Pinapalayas sa loob ng isang linggo mula sa isang pribadong unit ng tirahan o tumatakas mula sa isang sitwasyon ng karahasan sa tahanan na walang matukoy na kasunod na tirahan at ang tao ay walang kakayahan at network ng suporta na kailangan para kumuha ng bahay.
- Papalabasin na sa loob ng isang linggo mula sa isang institusyon, tulad ng pasilidad para sa paggamot sa kalusugan ng pag-iisip o pag-abuso sa droga kung saan siya nakatira nang mahigit 30 magkakasunod na araw, at walang matukoy na kasunod na tirahan at ang tao ay walang pinansyal na kakayahan at network ng panlipunang suporta na kailangan para kumuha ng bahay.

KP – Kinabibilangan ng mga Kaiser Foundation Hospital at klinikang affiliated sa ospital, Kaiser Foundation Health Plan, Permanente Medical Group, at kaukulang sangay ng mga ito, maliban sa Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC).

Mga Pasilidad ng KP – Anumang aktwal na lugar, kasama ang loob at labas ng isang gusaling pag-aari o inuupahan ng KP para magawa ang mga trabaho ng KP, kasama ang paghahatid ng pangangalaga sa pasyente (hal., gusali, o isang palapag ng KP, unit, o iba pang lugar sa loob o labas ng isang gusaling hindi KP).

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

Pagtukoy sa Pagiging Karapat-dapat sa Pinansyal na Tulong – Ang paraan kung saan ginagamit ang mga panlabas na pinagkukunan ng datos o impormasyong ibinigay ng pasyente para matukoy ang pagiging kwalipikado para sa isang programa para sa pampublikong coverage o MFA batay sa kung ang kita ng sambahayan ng indibidwal ay mas malaki kaysa sa tinukoy na porsyento ng Mga Pederal na Alituntunin sa Kahirapan.

Medikal na Tulong Pinansyal (Medical Financial Assistance, MFA) – Programang nagbibigay ng mga gawad para maipambayad sa mga medikal na gastusin ng mga kwalipikadong pasyenteng walang kakayahang bayaran ang lahat o bahagi ng kanilang medikal na kinakailangang serbisyo, produkto, o gamot, at nagamit na ang lahat ng pampubliko at pribadong pinagkukunan ng pagbabayad. Kinakailangang matugunan ng mga indibidwal ang mga pamantayan ng programa para sa tulong para mabayaran ang ilan o lahat ng gastos ng pasyente sa pangangalaga.

Mga Medikal na Supply – Mga medikal na bagay na hindi na magagamit ulit tulad ng mga splint, sling, pambalot ng sugat, at benda na ginagamit ng isang lisensyadong provider ng pangangalagang pangkalusugan habang nagkakaloob ng medikal na kinakailangang serbisyo, at hindi kasama ang mga bagay na binili o kinuha ng isang pasyente mula sa ibang pinagkukunan.

Gastos ng Pasyente – Ang bahagi ng mga singil na sinisingil sa pasyente para sa pangangalagang natanggap sa mga pasilidad ng KP (hal., mga ospital, klinikang affiliated sa ospital, medical center, gusali ng medikal na tanggapan, at pang-outpatient na parmasya) na hindi nire-reimburse ng seguro o programa para sa pangangalagang pangkalusugang pinopondohan ng publiko.

Waiver mula sa Parmasya – Nagbibigay ng pinansyal na tulong sa mga miyembro ng KP Senior Advantage Medicare Part D na mababa ang kita at hindi kayang bayaran ang kanilang bahagi sa gastusin para sa mga pang-outpatient na inireresetang gamot na sinasaklaw ng Medicare Part D.

Safety Net – Isang sistema ng mga nonprofit na organisasyon at/o ahensya ng pamahalaan na nagbibigay ng mga direktang serbisyo sa pangangalagang medikal sa walang seguro o hindi sapat na pinaglilingkuran sa isang komunidad tulad ng isang pampublikong ospital, klinikang pangkomunidad, simbahan, kanlungan ng walang matirhan, mobile health unit, paaralan, atbp.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

Hindi Sapat ang Seguro – Isang indibidwal na, sa kabila ng pagkakaroon ng coverage para sa pangangalagang pangkalusugan, ay nadaramang isang malaking pinansyal na pasanin ang obligasyong bayaran ang mga premium sa seguro, copayment, coinsurance, at deductible kaya ipinagpapaliban o hindi natatanggap ng pasyente ang mga kinakailangang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan dahil sa mga gastusing babayaran mula sa sariling bulsa.

Walang Seguro – Isang indibidwal na walang seguro sa pangangalagang pangkalusugan o pederal o pang-estadong naka-sponsor na pinansyal na tulong para tumulong na magbayad para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan.

Mahihinang Populasyon – Mga demograpikong grupo na ang kalusugan at kapakanan ay itinuturing na mas nanganganib kaysa pangkalahatang populasyon dahil sa katayuang panlipunan-pangkabuhayan, karamdaman, etnisidad, edad, o iba pang salik na nakakapigil sa kakayahan.

(Mga) Writ of Body Attachment – Isang prosesong sinisimulan ng korte kung saan inaatasan ang mga awtoridad na iharap sa korte ang isang taong mapag-aalamang sumusuway sa hukuman, katulad sa isang warrant para sa pag-aresto.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

PAMAGAT NG PATAKARAN **Medikal na Tulong Pinansyal**	NUMERO NG PATAKARAN **NATL.CB.307**
DEPARTAMENTONG MAY PANANAGUTAN **National Community Health**	PETSA NG PAGKAKAROON NG BISA: **Enero 1st, 2024**
MAY-ARI NG DOKUMENTO **Director, Medikal na Tulong Pinansiyal**	PAHINA **36 ng 39**

ADDENDUM: Kaiser Permanente Mid-Atlantic States

PETSA NG PAGKAKAROON NG BISA NG ADDENDUM: Enero 1, 2024

I. **Mga Pasilidad ng KFHP/H:** Naaangkop ang patakarang ito sa lahat ng pasilidad ng KFHP/H (hal. mga medical center, at gusali ng medikal na tanggapan) at pang-outpatient na parmasya. Hindi ito naaangkop sa alinmang ospital sa Maryland, Virginia, o Distrito ng Columbia.

II. **Mga Karagdagang Serbisyo na Kwalipikado at Hindi Kwalipikado sa Ilalim ng Patakaran ng MFA**

a. **Mga Karagdagang Hindi Kwalipikadong Serbisyo**

i. Mga hearing aid

ii. Mga suplay ng optical (ibig sabihin mga salamin o contact lens)

III. **Mga Provider na Napapailalim at Hindi Napapailalim sa Patakaran ng MFA.** Hindi naaangkop.

IV. **Impormasyon Tungkol sa Programa at Pag-apply para sa MFA.** Ang impormasyon tungkol sa programang MFA, kabilang ang mga kopya ng patakaran ng MFA, form para sa aplikasyon, tagubilin, at buod sa pinasimpleng pananalita (hal., mga brochure ng programa) ay makukuha ng buong publiko, nang walang bayad, sa elektronikong format o aktwal na papel. Maaaring mag-apply ang pasyente para sa programang MFA, sa panahon ng o pagkatapos ng pangangalagang natanggap mula sa KFHP/H, sa ilang paraan kasama ang online, personal, sa telepono, o sa papel na aplikasyon. (Sumangguni sa mga seksyong 5.3 at 5.4 ng patakaran.)

a. **Kumpletuhin at Isumite ang Online Application mula sa Website ng KFHP/H.** Maaaring magpasimula at magsumite ang isang pasyente ng impormasyon sa aplikasyon sa elektronikong paraan mula sa webiste ng MFA sa www.kp.org/mfa/mas.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

b. **Mag-download ng Impormasyon Tungkol sa Programa mula sa Website ng KFHP/H.** Ang mga elektronikong kopya ng impormasyon tungkol sa programa ay makukuha sa MFA website sa www.kp.org/mfa/mas.

c. **Humiling ng Impormasyon Tungkol sa Programa sa Elektronikong Paraan.** Kung hihilingin, maaaring makakuha ng mga electronic na kopya ng impormasyon tungkol sa programa sa pamamagitan ng email.

d. **Kumuha ng Impormasyon Tungkol sa Programa o Mag-apply nang Personal.** May mga makakausap na tagapayo sa mga pasilidad ng KP na makapagbibigay ng impormasyon ng programa. May mga makakausap na tagapayo sa Departamento ng Administrasyon sa bawat gusali ng medikal na tanggapan ng KP.

e. **Humiling ng Impormasyon Tungkol sa Programa o Mag-apply sa Pamamagitan ng Telepono.** May mga makakausap na tagapayo sa pamamagitan ng telepono para magbigay ng impormasyon, tumukoy ng pagiging kwalipikado sa MFA, at tumulong sa isang pasyenteng mag-apply para sa MFA. Maaaring makausap ang mga tagapayo sa:

   (Mga) Numero ng Telepono: 1-844-412-0919, option 3

f. **Humiling ng Impormasyon Tungkol sa Programa o Mag-apply sa Pamamagitan ng Koreo.** Maaaring humiling ang isang pasyente ng impormasyon tungkol sa programa at mag-apply para sa MFA sa pamamagitan ng pagsusumite ng isang nasagutang aplikasyon para sa programang MFA sa pamamagitan ng koreo. Maaaring ipadala ang mga kahilingan para sa impormasyon at aplikasyon sa:

   Kaiser Permanente
   Attention: Medical Financial Assistance Program
   2101 East Jefferson Street
   Rockville, MD 20852-9468

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

g. **Personal na Dalhin ang Nasagutang Aplikasyon.** Maaaring personal na magsumite ng mga nasagutang aplikasyon sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa anumang medical center ng Kaiser Permanente.

V. **Mga Pamantayan sa Pagiging Kwalipikado.** Isinasaalang-alang ang kita ng sambahayan ng pasyente kapag tinutukoy ang pagiging kwalipikado sa MFA. (Sumangguni sa seksyon 5.6.1 ng patakaran.)

a. Mga pamantayan sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong: hanggang sa 300% ng Pederal na Mga Alituntunin sa Kahirapan

VI. **Iskedyul ng Diskwento.** Ang mga halagang sinisingil ng KP sa pasyenteng kwalipikado para sa medikal na tulong pinansyal ay batay sa uri ng mga pamantayan sa pagiging kwalipikado na ginamit para maging kwalipikado ang pasyente para sa programa.

a. **Natutugunan ng Pasyente ang Mga Pamantayan sa Pagtukoy sa Pagiging Karapat-dapat sa Pinansyal na Tulong.** Ang pasyenteng natutugunan ang mga pamantayan sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong ay tatanggap ng sliding scale na diskwento sa gastos ng pasyente o bahagi ng mga singil para sa mga ibinibigay na serbisyo na responsable ang pasyente. Natutukoy ang halaga ng diskwento ayon sa kita ng sambahayan ng pasyente gaya nang sumusunod:

Mga Porsyento ng Pederal na Mga Alituntunin sa Kahirapan		Diskwento sa Tulong Pinansyal
Mula	Hanggang	
0% - 200%		100% Diskwento
201% - 300%		50% Diskwento

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

Kapag ibinigay ang bahagyang diskwento (mas mababa sa 100%) ang natitirang balanse ay kinakailangang bayaran nang buo o magsama ng opsyon para mag-set up ng plan sa pagbabayad na walang interes.

VII. Batayan para sa Pagkalkula sa Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed, AGB). Nalalapat ang mga Halagang Pangkalahatang Sinisingil sa mga kwalipikadong serbisyo ng ospital na ibinigay sa Kaiser Foundation Hospital.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.