

Patakarán sa Pagsingil at Pagkolekta para sa Sariling Pagbabayad (CA)

Pagtatatwa

LEGAL NA ABISO SA PDF NA PAGTATATWA: Hiniling ang PDF na ito noong 3/4/2026. Ang mga PDF ay hindi dapat gamitin bilang opisyal na dokumentasyon. Ang mga nilalaman ng mga opisyal na dokumento ay maaaring magbago nang walang abiso. Walang representasyon o garantiya ang Lucidoc sa anupamang patungkol sa pagkakumpleto, katumpakan, "pagiging bago", o kasapatan ng impormasyon o mga materyal na nakapaloob dito. Mangyaring sumangguni sa Lucidoc para sa pinakabagong impormasyon.

LEGAL NA ABISO SA PAGKAKUMPIDENSYAL: Ang PDF na ito ay maaaring maglaman ng kumpidensyal na impormasyon at inilalaan lamang ito para sa pinatutungkulan. Maaari ding may pribilehiyong legal ang impormasyon. Ang transmisyong ito ay ipinadala na nakasalig sa pagtitiwala, para sa iisang layunin ng paghahatid sa itinalagang tatanggap. Kung di-sadyang natanggap mo ang transmisyong ito, mahigpit na ipinagbabawal ang anumang paggamit, pagkopya, o pagpapalaganap ng transmisyong ito. Kung hindi ikaw ang itinalagang tatanggap, mangyaring ipagbigay-alam kaagad sa nagpadala at permanenteng tanggalin ang file na ito.

Mga Pag-apruba

- Pag-apruba ng Komite: Inaprubahan ng Finance Council noong 9/25/2025
 - Pag-apruba ng Komite: Inaprubahan ng Nonclinical Policy Review Team - Revenue Cycle noong 7/24/2025
 - Pag-apruba ng Komite: Inaprubahan ng AH System Board noong 11/18/2025
-

Pananaw sa Rebisyon

ID ng Dokumento:	13863
Numero ng Rebisyon:	4
May-ari:	Robert Walton, Sr. Director, Patient Financial Services
Opisyal na Petsa ng Rebisyon:	11/21/2025

Tala sa Rebisyon:
Pagwawasto ng mga pagkakaiba sa pagitan ng kasalukuyang patakarán at ng rebisyon ng Athene Law para sa 2025.

PAMANTAYANG PATAKARAN: PATAKARAN SA PAGSINGIL AT PAGKOLEKTA PARA SA SARILING PAGBABAYAD (CA)

BUOD/LAYUNIN NG PATAKARAN:

Ang mga pasilidad ng Adventist Health ay binubuo ng pangkat ng mga dedikadong propesyonal sa pangangalaga ng kalusugan - mga manggagamot, nars, tekniko, namamahala, trustee, boluntaryo, at marami pang ibang mga manggagawang pangkalusugan. Sama-sama, nagsisilbi ang mga indibidwal na ito para protektahan ang kalusugan ng kanilang mga komunidad. Ang kanilang kakayahang maglingkod ay nangangailangan ng isang espesyal na ugnayan na itinayo sa pagtitiwala at kahabagan. Sa pamamagitan ng pagtitiwala sa isa't isa at mabuting kalooban, maisasagawa ng Adventist Health at mga pasyente ang kanilang mga responsibilidad. Idinisenyo ang patakarang ito upang pagtibayin ang ugnayan na iyon at tiyaking makakatanggap ang mga pasyente ng mga serbisyo anuman ang kanilang kakayahang magbayad.

Inilalarawan ng patakarang ito ang patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta para sa Sariling Pagbabayad ng Adventist Health. Inilalarawan ng patakarang ito kung paano ipapasa ng Adventist Health ang utang ng pasyente sa mga ahensya ng pagkolekta at iba pang panlabas na ahensya.

Layunin ng patakarang ito na sumunod sa mga naaangkop na pederal, pang-estado, at lokal na batas at regulasyon.

MGA KAHULUGAN

- Pangkawanggawang Pangangalaga** - Libreng pangangalagang ibinibigay kapag hindi inaasahang makapagbabayad ang pasyente o guarantor ng obligasyong bayaran ng pasyente para sa mga item at serbisyong ibinibigay ng Adventist Health.
- Mga Ahensya ng Pagkolekta** - mga ahensya ng pagkolekta, Tagabili ng Utang (tulad ng tinutukoy sa ibaba), o iba pang itinalaga sa utang na hindi subsidiary o affiliate ng Adventist Health.
- Tagabili ng Utang** - Isang tao o entidad na regular na nakikipagnegosyo ng pagbili ng hindi na mababayarang utang ng consumer para sa pagkolekta, kokolektahin man sila mismo ang utang, kukuha ng third party para sa pagkolekta, o kukuha ng abogado para sa pagdemanda sa pagkolekta.
- May Diskwentong Pangangalaga** - Binawasang obligasyon sa pagbabayad para sa mga item at serbisyong ibinibigay para sa cash, agaran, o paunang pagbabayad, o sa ilang partikular na kategorya ng mga pasyente, hal., mga pasyenteng nagbabayad nang sarili.
- Pambihirang Pagkilos sa Pagkolekta (Extraordinary Collection Action, ECA)** - Mga pagkilos na isinasagawa ng Adventist Health laban sa isang indibidwal kaugnay ng pagkuha ng bayad sa singil para sa pangangalagang may kinalaman sa pagbebenta ng utang ng pasyente sa ibang

kumpanya para sa pagkolekta, pagpapaliban o pagtanggì ng Medikal na Kinakailangang pangangalaga, pagkakait sa sahod ng pasyente, paglalagay ng prenda sa real property ng pasyente, o iba pang pagkilos na nangangailangan ng legal o panghukumang proseso.

6. **Pang-emergency na Medikal na Pangangalaga** - Tumutukoy sa mga Pang-emergency na Serbisyo at Pangangalaga, tulad ng tinutukoy sa patakaran sa Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA) #AD-06-019-S ng Adventist Health.
7. **Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay (Essential Living Expenses, ELE)** - Ang mga sumusunod na gastusin ay itinuturing na Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay: upa o bayad at pagpapanatili sa bahay, pagkain, mga gamit sa bahay, paglalaba at paglilinis, mga utilidad at telepono, damit, bayad sa medikal o pangangalaga sa ngipin, insurance, paaralan o pangangalaga sa bata, suporta sa anak o asawa, mga gastusin sa transportasyon at sasakyan, kabilang ang mga bayad sa insurance, gasolina, pagkukumpuni at pagpapakabit, at iba pang pambihirang gastusin.
8. **Pambihirang Pagkilos sa Pagkolekta (ECA)** - Ang mga ECA ay legal o panghukumang pagkilos na isinasagawa para makatanggap ng pagbabayad ng pasyente o sinupamang indibidwal na tumanggap o kinakailangang tumanggap ng responsibilidad sa pangangalagang sinasaklawan sa ilalim ng Patakaran sa Pinansyal na Tulong ng pasilidad ng ospital. Isa ring ECA ang pagbebenta ng utang ng pasyente sa ibang kumpanya para sa pagkolekta nang walang sapat na nakatakdang proteksyon. Kabilang sa iba pang halimbawa ang pagkakait sa sahod ng pasyente, malalang pag-uulat sa credit, o pagpapaliban o pagtanggì ng medikal na kinakailangang pangangalaga.
9. **Pang-emergency na Medikal na Pangangalaga** - Tumutukoy sa mga Pang-emergency na Serbisyo at Pangangalaga, tulad ng tinutukoy sa patakaran sa Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA) #AD-06-019-S ng Adventist Health.
10. **Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay (Essential Living Expenses, ELE)** - Ang mga sumusunod na gastusin ay itinuturing na Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay: upa o bayad at pagpapanatili sa bahay, pagkain, mga gamit sa bahay, paglalaba at paglilinis, mga utilidad at telepono, damit, bayad sa medikal o pangangalaga sa ngipin, insurance, paaralan o pangangalaga sa bata, suporta sa anak o asawa, mga gastusin sa transportasyon at sasakyan, kabilang ang mga bayad sa insurance, gasolina, pagkukumpuni at pagpapakabit, at iba pang pambihirang gastusin.
11. **Mga Kapamilya** –
 - a. Kabilang sa Mga Kapamilya, ng mga **18 taong gulang at mas matanda**, ang asawa, kinakasama, at mga dependent na anak na mas bata sa 21 taong gulang, o anumang edad kung may kapansanan, kasama man sa bahay o hindi, at
 - b. Kabilang sa Mga Kapamilya ng mga **wala pang 18 taong gulang**, o para sa dependent na anak na 18 hanggang 20 taong gulang, ang magulang, mga tagapag-alagang kamag-anak, at iba pang anak na wala pang 21 taong gulang, o anumang edad kung may kapansanan, ng magulang o tagapag-alagang kamag-anak.
12. **FAP** - Ang Patakaran sa Pinansyal na Tulong ng Adventist Health.
13. **Federal na Income Tax Return** - Ang (mga) form ng Internal Revenue Service (IRS) na ginagamit upang iulat ang kitang nabubuwisan. Ang form ng IRS ay dapat na kopya ng mga nilagdaan at may petsang form na ipinadala sa IRS.

14. **Pederal na Antas ng Kahirapan (Federal Poverty Level, FPL)** - Ang mga alituntunin sa kahirapan na pana-panahong ina-update sa Federal Register ng United States Department of Health and Human Services sa ilalim ng awtoridad nito sa batas.
15. **Pinansyal na Tulong** - Pangkawanggawang Pangangalaga at May Diskwentong Pangangalagang itinakda sa FAP ng Adventist Health.
16. **Matapat na Pagtataya** - isang pagtataya ng bayarin ng pasyente para sa mga item at serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na ibinibigay sa mga may pasyenteng nagbabayad nang sarili at walang insurance bago ibigay ang mga item o serbisyong iyon.
17. **Malalaking Medikal na Gastusin** - Tinutukoy bilang alinman sa mga sumusunod:
 - a. Mga Taunang Gastusin mula sa Sariling Bulsa, na natatamo ng indibidwal sa pasilidad ng Adventist Health, na lampas sa mas mababa sa sampung porsyento (10%) ng Kita ng Sambahayan ng pasyente o Kita ng Sambahayan sa nakalipas na 12 buwan.
 - b. Mga Taunang Gastusin mula sa Sariling Bulsa na mahigit sampung porsyento (10%) ng Kita ng Sambahayan ng pasyente, kung magbibigay ang pasyente ng dokumentasyon ng kanyang medikal na gastusing binayaran niya, o ng kanyang Mga Kapamilya, sa nakalipas na 12 buwan.
18. **Kita ng Sambahayan** - Pinagsama-samang kita ng lahat ng Kapamilya. Kasama sa kitang ito ang mga sumusunod:
 - a. Kabuuang sahod, sweldo, tip, atbp.
 - b. Kabayaran sa kawalan ng trabaho, kabayaran sa mga manggagagawa, Social Security, Karagdagang Kita sa Seguridad, pampublikong tulong, mga bayad sa beterano, benepisyo para sa survivor, kita sa pensyon o pagretiro
 - c. Interes, mga dibidendo, royalty, kita mula sa mga paupahang ari-arian, estate at trust, sustento, suporta sa anak, tulong na hindi mula sa sambahayan, at iba pang pinagkukunan
19. **Medikal na Kinakailangan** - “Medikal na kinakailangan” o isang “medikal na pangangailangan” ang isang serbisyo kapag makatwiran at kinakailangan ito para (a) maprotektahan ang buhay, maiwasan ang malubhang sakit o kapansanan, (b) para maibsan ang matinding pananakit, o (c) para maiwasan, ma-diagnose o magamot ang isang sakit, pinsala, kondisyon o karamdaman, mga sintomas ng isang sakit, pinsala, kondisyon o karamdaman, at (d) natutugunan nito ang mga tinatanggap na pamantayan ng medisina.
20. **Mga Gastusin mula sa Sariling Bulsa** - anumang gastusin para sa medikal na pangangalaga na hindi nire-reimburse ng insurance o programa sa saklaw sa kalusugan, tulad ng mga copay sa Medicare o pagbabahagi ng gastos sa Medi-Cal.
21. **Mga Pinansyal na Serbisyo sa Pasyente (Patient Financial Services, PFS)** - Ang departamento ng Adventist Health na responsable sa pagsingil, pagkolekta, at pagproseso ng mga bayad.
22. **Plano ng Pinalawig na Pagbabayad** - Mga pagbabayad sa loob ng yugto ng panahon para mabayaran ang obligasyon ng pasyente sa pagbabayad para sa mga item at serbisyong ibinibigay ng Adventist Health.

23. **Plano ng Makatwirang Pagbabayad** - Plano ng pagbabayad kung saan ang mga buwanang pagbabayad ay hindi hihigit sa 10 porsyento ng Kita ng Sambahayan ng pasyente para sa isang buwan, hindi kabilang ang mga kabawasan para sa Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay (gaya ng tinutukoy sa itaas)
24. **Pasyenteng Nagbabayad Nang Sarili** - Isang pasyenteng walang third-party na saklaw mula sa isang insurer ng kalusugan, plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, Medicare, o Medicaid, at may pinsalang hindi nababayaran para sa kabayaran sa mga manggagawa, insurance sa sasakyan, o iba pang insurance ayon sa pinagpasyahan at naisadokumento ng pang-emergency na doktor. Maaaring kasama sa mga pasyenteng nagbabayad nang sarili ang mga pasyente ng pangkawanggawang pangangalaga.
25. **Third-Party na Saklaw** - Isang patakaran ng insurance o iba pang prepaid na saklaw na binili para sa proteksyon laban sa ilang partikular na pangyayari, tulad ng insurance sa kalusugan, sasakyan, at pangkalahatang pananagutan, atbp.
26. **Pasyenteng Walang Insurance** - Mga pasyenteng walang insurance na makakasaklaw sa mga natatanggap na serbisyo.
27. **Pasyenteng Hindi Sapat ang Insurance** - Pasyenteng hindi sapat ang insurance o prepaid na saklaw para mabayaran ang mga natatanggap na serbisyo.

PATAKARAN:

1. Walang Biglaang Pagsingil

- a. Matapat na Pagtataya: Sa ilalim ng batas, dapat magbigay ng Matapat na Pagtataya ang mga pasilidad at provider ng pangangalagang pangkalusugan sa Mga Pasyenteng Nagbabayad Nang Sarili at Walang Insurance, para sa mga item at serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan bago ibigay ang mga item o serbisyong iyon. Kabilang dito ang mga nauugnay na gastusin tulad ng mga medikal na pagsusuri, inireresetang gamot, kagamitan, at bayarin sa ospital. Maaari ding makatanggap ang mga pasyente ng Matapat na Pagtataya kapag hiniling.
- i. Para sa mga serbisyong nakaiskedyul nang hindi bababa sa mas maaga sa 10 araw ng trabaho, dapat ibigay ang Matapat na Pagtataya nang hindi lalampas sa 3 araw ng trabaho pagkatapos ipaiskedyul.
 - ii. Para sa mga serbisyong nakaiskedyul nang hindi bababa sa mas maaga sa 3 araw ng trabaho, dapat ibigay ang Matapat na Pagtataya nang hindi lalampas sa 1 araw ng trabaho pagkatapos ipaiskedyul.
 - iii. Kung makakatanggap ang pasyente ng bayarin na mahigit \$400 kaysa sa Matapat na Pagtataya na natanggap mula sa pasilidad o provider na iyon, maaari niyang tutulan ang bayarin.
- b. Abiso at Pahintulot: Kapag may mapagpipilian ang pasyente ng mga provider at pipiliin niyang tumanggap ng mga serbisyo mula sa isang pasilidad o provider sa labas ng network, dapat magbigay ang mga pasilidad at provider ng abiso sa pagsingil sa labas ng network at pahintulot na masingil ng balanse ("Abiso at Pahintulot"). Ang mga pasyente sa labas ng network ay dapat bigyan ng at lumagda sa isang Abiso at Pahintulot para maipagpatuloy ang pagpapagamot sa isang pasilidad ng Adventist Health.

- i. Kung nakaiskedyul ang serbisyo nang hindi bababa sa mas maaga sa 72 oras, dapat ibigay ang Abiso at Pahintulot nang hindi bababa sa 72 oras bago ibigay ang mga serbisyo.
 - ii. Kung nakaiskedyul ang serbisyo sa loob ng 72 oras bago ibigay ang serbisyo, dapat ibigay ang Abiso at Pahintulot sa araw ng pagbibigay ng serbisyo.
 - iii. Kung nakaiskedyul ang serbisyo sa araw ding iyon, dapat ibigay ang Abiso at Pahintulot sa loob ng 3 oras bago ibigay ang serbisyo.
- c. Para sa mga tanong o higit pang impormasyon tungkol sa Mga Karapatan sa Matapat na Pagtataya, bisitahin ang www.cms.gov/nosurprises/consumers, mag-email sa FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov, o tumawag sa 1800-985-3059.

2. Pamamaraan ng Pagsingil

- a. Pagsingil sa Mga Third-Party na Tagabayad: Para sa lahat ng pasyenteng may insurance sa kalusugan, sisingilin ng Adventist Health ang impormasyon ng third-party na tagabayad ayon sa ibinigay o naberipika ng pasyente nang napapanahon.
- b. Pagsingil sa Mga Pasyenteng May Insurance para sa Responsibilidad ng Pasyente: Para sa lahat ng pasyenteng may insurance sa kalusugan, kokolektahin ng Adventist Health ang halagang responsibilidad ng pasyente ayon sa nakalkula ng Paliwanag ng Mga Benepisyo (Explanation of Benefits, EOB) at ayon sa itinagubilin ng third-party na tagabayad.
- c. Pagsingil sa Mga Pasyenteng Walang Insurance: Para sa mga pasyenteng walang insurance, sisingilin ng Adventist Health ang pasyente.
- d. Pag-reimburse ng Third-Party: Sa ilalim ng batas ng California, kinakailangang bayaran ng pasyente sa Adventist Health ang kabuuang halaga ng anumang pag-reimburse na direktang ipinadala ng third-party na tagabayad sa pasyente o guarantor para sa mga natanggap na serbisyo sa ospital. Kung makakatanggap ang pasyente ng legal na pagbabayad, paghatol, o gawad sa ilalim ng pagkilos ng nananagot na third-party na kinabibilangan ng pagbabayad para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan o medikal na pangangalagang nauugnay sa pinsala, dapat i-reimburse ng pasyente o guarantor ang Adventist Health para sa mga nauugnay na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na ibinigay hanggang sa halagang makatwirang iginagawad para sa layuning iyon.
- e. Paghingi ng Naka-itemize na Statement: Maaaring humingi ang lahat ng pasyente ng naka-itemize na statement para sa kanilang account anumang oras.

3. Impormasyon at Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong

- a. Magbibigay ulit ang Adventist Health ng buod ng Patakaran nito sa Pinansyal na Tulong sa lahat ng pasyenteng binigyan ng mga serbisyo sa isang pasilidad ng ospital sa Adventist Health. Magkakaroon ng pagkakataon ang lahat ng sinisingil na pasyente na makipag-ugnayan sa Adventist Health kaugnay ng Pinansyal na Tulong para sa kanilang mga account. Maaaring kabilang sa Pinansyal na Tulong ang Pangkawanggawang Pangangalaga, May Diskwentong Pangangalaga, o iba pang naaangkop na programa.

- b. Libre ang Patakaran at aplikasyon sa Pinansyal na Tulong ng Adventist Health sa pamamagitan ng pagbisita sa anumang lugar ng pagpaparehistro ng ospital o sa pamamagitan ng telepono sa (844) 827-5047. Available ang paliwanag ng programang Pinansyal na Tulong ng Adventist Health, programang Mga Diskwento sa Panlalawigang Klinikang Pangkalusugan ng Adventist Health, at mga kaugnay na form ng aplikasyon sa Adventist Health Help Paying Your Bill. Titiyakin ng Adventist Health na isasalin ang Patakarang ito sa bawat wikang sinasalita ng mas kaunti sa 1,000 tao o limang porsyento ng populasyong nakatira sa pinagseserbisyuhang lugar ng bawat ospital, at gagawin itong accessible sa pamamagitan ng interpretasyon o mga alternatibong format para tiyakin ang access para sa mga indibidwal na kaunti ang kaalaman sa English at may kapansanan.
- c. Ang Adventist Health at ang mga ahensya ng pagkolekta, Tagabili ng Utang, o iba pang itinalagang hindi subsidiary o affiliate ng Adventist Health (ang “Mga Ahensya ng Pagkolekta”) ay hindi mangongolekta mula sa isang pasyenteng sinusubukang maging kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong sa ilalim ng Patakaran sa Pinansyal na Tulong ng Adventist Health at sinusubukang bayaran ang mga natitirang bayarin nang may mabuting hangarin sa pamamagitan ng pakikipagkasundo sa isang Plano ng Makatwirang Pagbabayad, gaya ng tinutukoy sa ibaba, o sa pamamagitan ng regular na bahagyang pagbabayad sa makatwirang halaga.
- d. Kung pagpapasyahan ng Adventist Health na kwalipikado ang pasyente para sa Pangkawanggawang Pangangalaga o May Diskwentong Pangangalaga, gagamitin lang ng Adventist Health ang impormasyon sa kita ng pasyente para sa pagpapasya sa pagiging kwalipikado at takdang petsa ng utang. Hindi gagamitin ng Adventist Health ang impormasyong ito para sa pagkolekta.
- e. Kung nagbayad na ang pasyente nang higit sa halagang dapat bayaran pagkatapos ng pagpapasya sa pinansyal na tulong, ire-refund ng Adventist Health ang halagang aktwal na ibinayad sa Adventist Health na sobra sa halagang dapat bayaran kabilang ang interes sa rate na ibinigay sa Seksyon 685.010 ng Kodigo ng Pamamaraang Sibil mula sa petsa ng pagtanggap ng Adventist Health sa sobrang bayad, maliban kung mas maliit sa \$5 ang halaga. Magre-refund ang Adventist sa pasyente sa loob ng 30 araw. Gayunpaman, maaaring piliin ng Adventist Health na hindi i-reimburse ang pasyente kung mapagpapasyahan ng Adventist Health na maaaring maging kwalipikado ang pasyente para sa Pinansyal na Tulong sa panahong unang siningil ang pasyente at (i) limang taon man o higit pa ang nakalipas mula noong huling pagbabayad sa ospital o Ahensya ng Pagkolekta o (ii) ibinenta ang utang ng pasyente bago ang Enero 1, 2022, alinsunod sa batas sa panahong iyon.
- f. Ihihinto ng mga pasilidad ng Adventist Health ang pagkolekta habang nag-a-apply ang isang pasyente, o guarantor, para sa mga programa ng pamahalaan tulad ng Medicaid/Medi-Cal. Kasama rito ang anumang oras na kinakailangan upang iapela ang desisyon sa kalipikasyon. Kapag kinumpirma ng pasilidad na hindi kwalipikado ang indibidwal para sa saklaw kung saan siya nag-apply, o hindi siya nagbigay ng impormasyon, maaaring magpatuloy ang pagkolekta. Dapat sapat ang dokumentasyon ng hindi pagtugon sa mga kinakailangan sa pagiging kwalipikado o hindi pakikipagtulungan.

4. Mga Pinalawig na Plano ng Pagbabayad

- a. Mag-aalok ang Adventist Health at ang mga Ahensya ng Pagkolekta nito sa mga pasyenteng walang insurance at may insurance na may Malalaking Medikal na Gastusin ng opsyong makipagkasundo na bayaran ang bahagi ng kanilang responsibilidad ng pasyente at anupamang halagang dapat bayaran sa paglipas ng panahon (“Pinalawig na Plano ng Pagbabayad”).
- b. Mga Tuntunin ng Mga Pinalawig na Plano ng Pagbabayad: Mag-aalok din ang Adventist Health ng mga Mga Pinalawig na Plano ng Pagbabayad para sa mga pasyenteng magsasaad ng kawalan ng kakayahang magbayad ng halagang responsibilidad ng pasyente sa isang installment. Dapat ay mapagkasunduan ng Mga Pinansyal na Serbisyo sa Pasyente ng Adventist Health at ng pasyente ang pinalawig na plano ng pagbabayad, at maaari nitong isaalang-alang ang Kita ng Sambahayan ng pasyente, ang Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay, at ang availability ng tulong ng savings account sa kalusugan ng pasyente o Mga Kapamilya ng pasyente. Walang interes ang lahat ng Pinalawig na Plano ng Pagbabayad. Kung hindi mapagkakasunduan ng Adventist Health at ng pasyente ang Pinalawig na Plano ng Pagbabayad, dapat gumawa ang ospital ng “Plano ng Makatwirang Pagbabayad”, na tinutukoy bilang buwanang pagbabayad na hindi lalampas sa 10% ng Kita ng Sambahayan ng pasyente para sa isang buwan, hindi kabilang ang mga kabawasan para sa Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay.
- c. Pagdedeclarang Walang Bisa ang Pinalawig na Plano ng Pagbabayad: Maaaring ideklara ng Adventist Health na wala nang bisa ang isang Pinalawig na Plano ng Pagbabayad kapag hindi nabayaran ng pasyente ang lahat ng magkakasunod na pagbabayad sa loob ng 90 araw na yugto. Bago ideklarang walang bisa ang Pinalawig na Plano ng Pagbabayad, gagawa ang Adventist Health o ang Mga Ahensya nito ng Pagkolekta ng makatwirang pagsubok na makipag-ugnayan sa pasyente sa pamamagitan ng huling nalalamang numero ng telepono, at magbibigay ito ng nakasulat na abiso sa pasyente sa huling nalalamang address na maaaring mawalan ng bisa ang Pinalawig na Plano ng Pagbabayad, at magbibigay ito ng pagkakataong makipagkasundo ulit. Susubukan ng Adventist Health o ng Ahensya ng Pagkolektang kumikilos sa ngalan ng Adventist Health na makipagkasundo ulit sa Pinalawig na Plano ng Pagbabayad kung hihilingin ito ng pasyente. Kapag idineklarang walang bisa ang Pinalawig na Plano ng Pagbabayad at mahigit 180 araw na ang nakalipas mula noong unang pagsingil sa pasyente, maaaring magsimulan ng Adventist Health o ng mga Ahensya nito ng Pagkolekta ang mga Pambihirang Pagkilos sa Pagkolekta (tulad ng tinutukoy sa ibaba).

5. Mga Kasanayan sa Pagkolekta

- a. Alinsunod sa mga nauugnay na pang-estado at pederal na batas, at alinsunod sa mga probisyong nakabalangkas sa Patakarang ito sa Pagsingil at Pagkolekta para sa Sariling Pagbabayad, maaaring magsagawa ng Mga Pambihirang Pagkilos sa Pagkolekta ang Adventist Health at ang mga Ahensya nito ng Pagkolekta para mangolekta ng mga hindi pa nababayaranang balanse ng pasyente. Hindi maniningil ang Adventist Health at ang Mga Ahensya nito ng Pagkolekta sa pasyenteng sinusubukang maging kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong sa ilalim ng Patakarang sa Pinansyal na Tulong ng Adventist Health at sinusubukang magbayad ng natitirang bayarin nang may mabuting hangarin. Hindi maaaring magbigay ang Adventist Health ng impormasyon tungkol sa anumang medikal na utang sa anumang ahensya ng pag-uulat ng credit ng consumer.

- b. Kasama sa mga Pambihirang Pagkilos sa Pagkolekta ("mga ECA") ang mga sumusunod:
- i. Pagbebenta ng utang ng isang indibidwal sa ibang partido maliban sa;
 - ii. Pagpapaliban o pagtanggi, o pangangailangan ng bayad bago magbigay ng Medikal na Kinakailangang Pangangalaga (hindi kasama ang pang-emergency na medikal na pangangalaga) dahil sa hindi pagbabayad ng isang indibidwal ng isa o higit pang bayarin para sa mga dating ibinigay na pangangalagang saklaw sa ilalim ng Patakaran sa Pinansyal na Tulong ng Adventist Health;
 - iii. Ilang partikular na pagkilos na nangangailangan ng legal o panghukumang proseso ayon sa tinukoy ng pederal na batas, kabilang ang ilang prenda, pagremata sa real estate, mga pagsamsam/pagkumpiska, pagsisimula ng asuntong sibil, pagdudulot sa indibidwal na mapailalim sa isang utos ng pagsamsam, at pagkakait sa sahod ng indibidwal.
- c. Hindi kabilang sa mga ECA ang pag-uulat o pagbibigay ng impormasyon tungkol sa medikal na utang sa anumang ahensya ng pag-uulat ng credit ng consumer.
- d. Hindi kabilang sa mga ECA ang anumang prenda na may karapatan ang isang ospital na igiit sa ilalim ng batas ng estado sa perang makukuha sa isang paghatol, pagbabayad, o kompromisong utang sa indibidwal (o sa kanyang kinatawan) bilang resulta ng mga personal na pinsala kung saan nagbigay ng pangangalaga ang isang ospital.
- e. Pagsisimula ng mga ECA: Kapag lumipas na ang hindi bababa sa 180 araw mula noong ibinigay ang unang statement ng pagsingil sa pasyente at nalaman ng Adventist Health na hindi kwalipikado ang pasyente para sa Pinansyal na Tulong, o hindi tumugon ang pasyente sa anumang pagsubok na maningil o mag-alok ng Pinansyal na Tulong, maaaring ilagay ng Adventist Health ang bayarin ng pasyente sa isang Ahensya ng Pagkolekta para magsagawa ng mga ECA para mangolekta ng mga hindi pa nababayarang balanse sa pagpapasya ng Financial Officer ng pasilidad o ng kanyang itinalaga. Kung pinagsasama-sama ng Adventist Health ang mga natitirang bayarin ng indibidwal para sa maraming yugto ng pangangalaga bago magsagawa ng mga ECA upang makuha ang bayad para sa mga bayaring iyon, hindi nito sisimulan ang mga ECA hanggang 180 araw pagkatapos nitong ibigay ang unang statement ng pagsingil pagkatapos ng pag-discharge para sa pinakahuling yugto ng pangangalagang kasama sa agregasyon. Kung may nakabinbing apela ang pasyente para sa pagsaklaw ng (mga) claim at gumawa siya ng makatwirang pagsisikap na makipag-ugnayan sa Adventist Health tungkol sa pag-usad ng apela, maghihintay ang Adventist Health hanggang magkaroon ng pagpapasya sa apelang iyon para ilagay ang hindi pa nababayarang bayarin ng pasyente sa Ahensya ng Pagkolekta. Hindi magsasagawa o magpapatuloy ang Adventist ng mga ECA para sa pasyenteng sinusubukang maging kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong sa ilalim ng Patakaran sa Pinansyal na Tulong ng Adventist Health at sinusubukang magbayad ng natitirang bayarin nang may mabuting hangarin.
- f. Bago magsagawa ang Ahensya ng Pagkolekta ng mga ECA, kinakailangan ang mga sumusunod na pagkilos:

- i. Dapat magpasa ang Ahensya ng Pagkolekta ng indibidwal na nakasulat na kahilingan sa Finance Officer ng pasilidad na dapat aprubahan bago gumawa ng anumang legal na pagkilos. Dapat isama sa kahilingan ang mga detalye ng paghaharap, kabilang ang dokumentasyon ng Ahensya ng Pagkolekta na nagdulot sa kanilang maniwala na may kakayahan ang pasyente o guarantor na bayaran ang mga serbisyo.
 - ii. Dapat ay pasulat na aprubahan ng Finance Officer ng pasilidad ang bawat indibidwal na legal na pagkilos. Ang awtoridad na ito ay maaaring hindi maitalaga.
 - iii. Dapat magpanatili ang mga pasilidad ng permanenteng kopya ng nilagdaang awtorisasyon para sa legal na pagkilos, at dapat may tala, na katumbas noon, na inilagay sa mga elektronikong tala ng PFS patient account.
 - iv. Ang Ahensya ng Pagkolekta, sa anumang pagkakataon, ay hindi pahihintulutang magsampa ng legal na pagkilos bilang huling pagkilos kapag wala itong impormasyon tungkol sa pinansyal na kakayahan ng pasyente o guarantor, upang hikayatin ang pasyente na magbayad.
 - v. Ang lahat ng pagkilos na ito ay kinakailangang maganap sa loob ng hindi bababa sa 30 araw bago ang pagsasagawa ng anumang pambihirang pagkilos sa pagkolekta upang magkaroon ng makatwirang panahon upang makatugon sa abiso
- g. Para sa mga pasyenteng mapag-aalamang kwalipikado para sa Pangkawanggawang Pangangalaga at May Diskwentong Pangangalaga sa ilalim ng Patakaran sa Pinansyal na Tulong ng Adventist Health, hindi maaaring magsagawa ang Ahensya ng Pagkolekta ng pagkakait sa sahod ng pasyente o paghahain ng prenda laban sa anumang real property bilang paraan ng pagkolekta ng hindi pa nababayaranang bayarin sa ospital.
- h. Mga Kinakailangang Abiso: Bago magsagawa ng mga ECA para makakuha ng bayad, padadalhan ng Adventist Health ang pasyente ng abiso na naglalaman ng sumusunod na impormasyon:
- i. Ang (mga) petsa ng serbisyo ng bayarang itinatalaga sa mga pagkolekta o ibinebenta;
 - ii. Ang pangalan ng entidad kung saan itinatalaga o ibinebenta ang bayarin;
 - iii. Isang pahayag na nagpapaalam sa pasyente kung paano makakuha ng naka-itemize na bayarin sa ospital mula sa Adventist Health;
 - iv. Ang pangalan at uri ng plano ng saklaw sa kalusugan para sa pasyenteng nasa rekord ng ospital sa panahon ng mga serbisyo, o isang pahayag na wala sa ospital ang impormasyong iyon;
 - v. Isang aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong ng Adventist Health;
 - vi. Ang (mga) petsa kung kailan unang pinadalhan ang pasyente ng abiso tungkol sa pag-apply para sa Pinansyal na Tulong, ang (mga) petsa kung kailan pinadalhan ang pasyente ng aplikasyon sa Pinansyal na Tulong, at kung naaangkop, ang petsa kung kailan nagpasya tungkol sa aplikasyon.

i. Mga Ahensya ng Pagkolekta

- a. Kung kinakailangan, magsasagawa ang Adventist Health ng mga ECA sa pamamagitan ng isang panlabas na ahensya ng pagkolekta. Ang mga Ahensya ng Pagkolekta na nangongolekta ng mga hindi pa nababayaranang bayarin sa ngalan ng Adventist Health ay inaatasang tugunan ang mga parehong pamantayan sa pagkolekta ng utang at sumunod sa Patakarang ito sa Pagsingil at Pagkolekta para sa Sariling Pagbabayad ng Adventist Health.
- b. Kung ibebenta ng Adventist Health ang utang ng pasyente sa Tagabili ng Utang, dapat itong:
 - i. Magsama ng pangkontratang nilalaman sa kasunduan sa pagbebenta kung saan sumasang-ayon ang Tagabili ng Utang na magbalik, at sumasang-ayon ang Adventist Health na tumanggap, ng anumang account kung saan natukoy na mali ang balanse dahil sa third-party na tagabayad o dahil kwalipikado ang pasyente para sa pangkawanggawang pangangalaga o pinansyal na tulong.
 - ii. Atasan ang Tagabili ng Utang na sumang-ayon sa hindi pagbebenta muli o kung hindi man ay paglilipat ng utang ng pasyente (maliban sa pinagmulang ospital o organisasyong hindi binubuwisan gaya ng inilalarawan sa Kodigo ng Kalusugan at Kaligtasan § 127444, o kung ang tagabili ng utang ay ibinenta o isinama sa ibang entidad).
 - iii. Atasan ang Tagabili ng Utang na hindi maningil ng interes o mga bayarin sa utang ng pasyente.
 - iv. Atasan ang Tagabili ng Utang na magkaroon ng lisensya bilang tagakolekta ng utang ng Department of Financial Protection and Innovation.
- c. Susuriin ng Adventist Health ang performance ng bawat Ahensya ng Pagkolekta nang hindi bababa sa isang beses kada taon, kabilang ang mga reaksyon at reklamo ng pasyente patungkol sa Mga Ahensya ng Pagkolekta. Sisiyasatin at susuriin ng Adventist Health ang mga reklamo tungkol sa mga aktibidad ng mga Ahensya ng Pagkolekta at gagawin at isasadokumento agad nito ang anumang kinakailangang pagwawasto.
- d. Dagdag pa rito, dapat makakuha ang Adventist Health ng mga nakasulat na pahayag mula sa Ahensya ng Pagkolekta nang hindi bababa sa isang beses kada taon na nagpapatunay na sumusunod sila sa mga patakarang ng Adventist Health at sumusunod sila sa lahat ng pang-estado at pederal na batas.
- e. Dapat magpanatili ang Adventist Health ng mga rekord kaugnay ng perang dapat ibayad ng pasyente sa Adventist Health sa loob ng limang taon, kabilang ang mga sumusunod:
 - i. Mga documentong nauugnay sa pagdemandang isinampa ng Adventist Health;
 - ii. Isang kontrata at mga lubos na may kaugnayang rekord kung saan itinatalaga o ibinebenta ng Adventist Health ang utang na dapat bayaran ng pasyente; at

- iii. Isang taunang ina-update na listahan ng (i) mga tagakolekta ng utang kung saan itinalaga o ibinenta ng Adventist Health ang utang ng pasyente at (ii) mga taong pinananatili ng Adventist Health upang magdemanda para sa mga utang na dapat bayaran ng mga pasyente sa ngalan ng ospital.
- f. Dagdag pa rito, ang anumang kontratang papasukin ng ospital kaugnay ng pagtatalaga o pagbebenta ng medikal na utang ay dapat mag-atas sa tagapagtalaga o tagabili at sinumang kasunod na tagapagtalaga o tagabili na magpanatili ng mga rekord kaugnay ng pagdemanda sa loob ng limang taon.

6. Dokumentasyon

1. Kumpidensyal na Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong
 2. Mga Sangguniang Talahanayan - Appendix A FPL ng Patakaran sa Pinansyal na Tulong
-

(MGA) MANUAL:

MGA LAKIP:
(NA SINASANGGUNI NG DOKUMENTONG ITO)

www.ftc.gov
<http://www.aspe.hhs.gov/poverty/>
www.ftc.gov
Patakaran sa Pinansyal na Tulong para sa mga Ospital na Nakabase sa California
Patakaran sa Pinansyal na Tulong para sa mga Ospital na Nakabase sa California

IBA PANG DOKUMENTO:
(NA TUMUTUKOY SA DOKUMENTONG ITO)

MGA REGULASYONG FEDERAL:

Iba pa <https://www.cms.gov/nosurprises>

AKREDITASYON:

CALIFORNIA: Walang itinalang partikular na kinakailangan ng estado. Nalalapat ang patakaran ng korporasyon tulad ng nakasulat.

HAWAII: Walang itinalang partikular na kinakailangan ng estado. Nalalapat ang patakaran ng korporasyon tulad ng nakasulat.

OREGON: <https://olis.leg.state.or.us/liz/2018R1/Downloads/MeasureDocument/HB4020>,
<https://olis.leg.state.or.us/liz/2019R1/Downloads/MeasureDocument/HB3076>

WASHINGTON: Walang itinalang espesipikong kahingiang pang-estado. Nalalapat ang patakaran ng korporasyon tulad ng nakasulat.

MGA SANGGUNIAN:

MAY-ARI NG PATAKARAN NG ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:

Robert Walton - Sr. Director, Patient Financial Services

MAY-ARI NG PATAKARAN NG ENTIDAD:

Hindi naaangkop

KOLABORASYON:

Amy K Miller - Director, Revenue Cycle Compliance
Brett W Sharp - Multi-Site Manager, Revenue Integrity
Cecilia Chowdhury - Multi-Site Manager, Revenue Integrity
Cheryl A Brooksher - Sr. Director, RevCycle Learning, Integration & Projects
Christine D Hancock - Director, Revenue Integrity
Colleen A Fiore - Sr. Application Analyst
Dina M Brasel - Multi-Site Manager, Revenue Integrity
Elizabeth Sanchez-Schinina - Application Specialist
Elvina Mnatsakanyan - Multi-Site Manager, Revenue Integrity
Erik Johansen - Director, Patient Financial Services
Jacalyn Liebowitz - System Chief Nursing Officer
Jessica M Hoops - Risk Analyst
Jessica Marquez - System Manager, Revenue Integrity - CDM & Standards
Jodi L Oldes - Regulatory Specialist
Kyle Tomer - Sr. Reporting & Data Analyst
Lori Esquivel - Director, Patient Access
Luz Isabel I Rojas - Multi-Site Manager, Revenue Integrity
Megan T Pham - Administrative Director, Revenue Integrity/Revenue Recovery
Michael W Cantyne - System Manager, Revenue Integrity - CDM & Standards
Nirali A Desai - System Director, Accreditation, Regulatory, and Licensing
Patricia C Romero - Multi-Site Manager, Revenue Integrity
Peter H Morgan - Compliance Officer
Sarah M Janosz - Program Manager, Policies and Procedures
Tammie S Milligan - Multi-Site Manager, Revenue Integrity
Victoria Y Luis - Multi-Site Manager, Revenue Integrity

APROBADO NG:

ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:

(07/24/2025) Nonclinical Policy Review Team - Revenue Cycle, (09/25/2025) Finance Council,
(11/18/2025) AH System Board

INDIBIDWAL SA ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:

ENTIDAD:

Hindi angkop

INDIBIDWAL NA ENTITY:

Hindi angkop

PETSA NG REBYU:

PETSA NG REBISYON:

09/27/2022, 03/31/2023, 12/09/2024, 02/21/2025, 11/21/2025

SUSUNOD NA PETSA NG

11/20/2028

PAGSUSURI:

PROSESO NG PAG-APRUBA:

Hindi pangklinika

Maaaring hindi na bago ang mga papel na kopya ng dokumentong ito at hindi ito dapat gamitin sa mga opisyal na layunin.

Nasa Lucidoc ang kasalukuyang bersyon sa

<https://www.lucidoc.com/api/auth/login?org=10528&returnto=%2Fcgi%2Fdoc-gw.pl%3Fref%3Dahrsvl%3A13863%244>.