

 <input checked="" type="checkbox"/> PATAKARAN/PAMAMARAAN <input type="checkbox"/> PAMAMARAANG NAKASUNOD SA PAMANTAYAN <input type="checkbox"/> PLANO <input type="checkbox"/> PANUNTUNAN	KASALUKUYANG PETA NA MAY BISA	PETA NG PAGKAKABAGO	MANWAL: <b>Patakaran          ng Sentro</b> TRACKING # <b>CPM</b>
	TITULO:  <b>PANINIGIL AT PANGONGOLEKTA          NG UTANG</b>		
ISINASAGAWA NG: <b>Lahat ng responsableng mga departamento ng          RCHSD at RCSSD, kabilang ang Ikot ng Kita,          Mga Serbisyong Pinansyal sa Pasyente, Akses ng          Pasyente at Mga Tagapayong Pinansyal.</b>			

## 1.0 LAYUNIN:

Upang itatag ang mga gawi sa paninigil at pangongolekta ng utang sa Rady Children's Hospital-San Diego (Ospital) at Rady Children's Specialists of San Diego, A Medical Foundation (Pundasyong Medikal), sang-ayon sa mga batas at regulasyon sa pederal na antas at sa California. Ang Ospital at Pundasyong Medikal, kapag pinagsama, ay tinutukoy bilang "Rady's Children" sa dokumentong ito.

## 2.0 MGA KAHULUGAN:

Ang "**Pangangalagang Pangkawanggawa**" ay nangangahulugang alinman sa buong pangangalagang pangkawanggawa o bahagyang pangangalagang pangkawanggawa. Ang "**Buong Pangangalagang Pangkawanggawa**" ay nangangahulugang libreng mga serbisyong pangangalagang pangkalusugan, na ang pasyente/Tagapanagot ay inaasahang walang anumang babayaran. Ang "**Bahagyang Pangangalagang Pangkawanggawa**" ay nangangahulugan na ang pasyente/Tagapanagot ay hindi inaasahang magbabayad sa bahagi ng mga bayarin.

Ang "**Pangongolekta ng Utang**" ay nangangahulugang ang lahat ng komunikasyon na may kinalaman sa pagbabayad ng Rady Children's (o tagapangasiwa nito, kabilang ang isang sangay, kaanib, ahensya sa pangongolekat, o tagapamilya ng utang nito) sa pasyente/Tagapanagot matapos na maipadala ang unang bayarin.

Ang "**Nakadiskwentong Pagbabayad**" ay nangangahulugang isang kalagayan kung saan napagpasyahan ng Ospital na ang pasyente ay hindi kwalipikado sa Buong Pangangalagang Pangkawanggawa, ngunit karapat-dapat sa isang diskwento at inaasahang magbabayad lamang ng bahagi ng bayarin. Ito ay isang porma ng Bahagyang Pangangalagang Pangkawanggawa.

Ang "**Doktor na Pang-Emerhensiya**" ay nangangahulugang isang doktor na pinagtibay na

kasapi ng mga Kawaning Pangmedikal ng Ospital at kinokontrata ng Ospital upang magbigay ng mga pang-emerhensiyang serbisyong medikal sa departamento ng emerhensiya (ED). Ang "Doktor na Pang-Emerhensiya" ay hindi sumasaklaw sa espesyalistang doktor na pinapunta sa ED o kabilang sa mga kawani, o mayroong mga pribilehiyo, sa Ospital sa labas ng ED.

Ang "**Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay**" ay nangangahulugang alinman sa mga sumusunod: upa o bayad sa bahay at pagpapanatili ng kaayusan nito; pagkain at mga suplay sa sambahayan; mga yutilidad at telepono; pananamit; mga bayaring medikal at dental; insurance; eskwelahan o pagpapaalaga sa bata; suporta sa anak o asawa; mga gastusin sa transportasyon at sasakyan, kabilang ang insurance, gas, at pagpapaayos; mga bayaring hinuhulugan; pagpapalaba at pagpapalinis; at iba pang mga hindi pangkaraniwang gastusin.

Ang "**Hindi Pangkaraniwang Aktibidad sa Pangongolekta**" ay sumasaklaw sa pagbibigay-alam ng masamang impormasyon sa mga ahensyang nagpapautang, paggamit sa pag-aari ng isang indibidwal bilang prenda, pagreremata ng isang pag-aaring lupa o gusali, paglalakip o pagsamsam sa bank account o iba pang personal na pag-aari ng isang indibidwal, pagsasampa ng kaso laban sa indibidwal o paglalabas ng mandamyento ng pag-aresto, na magdudulot ng kanyang pagkaaresto, pagpapaliban o pagtanggap ibigay ang medikal na kinakailangang pangangalaga dahil sa hindi pagbabayad ng isang bayarin para sa dating naibigay na pangangalaga na nakapailalim sa FAP, paghingi ng kabayaran bago magbigay ng medikal na kinakailangang pangangalaga dahil sa natitirang mga bayarin para sa dating naibigay na pangangalaga, pagsamsam sa mga sahod ng indibidwal, at ilang pagbebenta ng utang ng pasyente sa ibang partido.

Ang "**Pamilya**" o "**Pamilya ng Pasyente**" ay nangangahulugang, para sa mga pasyenteng may edad 18 taon at higit pa, ay ang kanyang asawa, nakarehistrong kasama sa tirahan, at mga nakaasang anak na mas mababa sa 21 taong gulang, nakatira man sa kanilang tahanan o hindi. Para sa mga pasyenteng may edad na mas mababa sa 18 taon, ang Pamilya ay sumasaklaw sa mga magulang ng pasyente, mga kamag-anak na tagapag-alaga, at iba pang mga anak (na mas mababa sa 21 taong gulang) ng magulang o kamag-anak na tagapag-alaga.

Ang "**Kalahok sa FAP**" ay nangangahulugang Pasyenteng Kwalipikado batay sa Pinansyal na Katayuan ng Rady Children's.

Ang "**Programa sa Tulong Pinansyal**" ("**FAP**") ay nangangahulugang ang programa ng Rady Children's na tinutukoy sa patakaran at pamamaraang ito at dinisenyo upang tumulong sa mga Pasyenteng Kwalipikado batay sa Pinansyal na Katayuan sa pagkamit ng mga Nakadiskwentong Pagbabayad o Pangangalagang Pangkawanggagawa para sa mga serbisyong Pang-Ospital at mga serbisyo ng mga Doktor na Pang-Emerhensiya.

Ang "**Pasyenteng Kwalipikado batay sa Pinansyal na Katayuan**" ay nangangahulugang:

- 1) Hindi naka-insure na pasyenteng may kita ng Pamilya na nasa o mas mababa sa 450% ng FPL; o
- 2) Naka-insure na pasyenteng may Matataas na Bayaring Medikal at kita ng Pamilya na nasa o mas mababa sa 350% ng FPL; o

- 3) Naka-insure na pasyenteng may bayaring hindi sakop ng insurance at kita ng Pamilya na nasa o mas mababa sa 350% ng FPL; o
- 4) Isang pasyente, insured man o hindi, na mayroong Matataas na Bayaring Medikal.

Ang "**Tagapanagot**" ay nangangahulugang ang tao na may pananagutang pinansyal sa mga serbisyong pangangalagang pangkalusugan ng pasyente, na kadalasang ang pasyente, magulang, o ligal na tagapagbantay.

Ang "**Matataas na Bayaring Medikal**" ay nangangahulugang alinman sa mga sumusunod, na ipinapatupad sa (mga) petsa ng serbisyo:

- (1) Taunang mga gastusing mula sa sariling bulsa na natamo sa Ospital, na lumalampas sa 10% ng kita ng Pamilya sa naunang 12 buwan (tinutukoy sa pamamagitan ng pagkukumpara sa mga gastusin para sa pasyente mula sa sariling bulsa ng pasyente/Tagapanagot, sa kita ng Pamilya ng Pasyente), o
- (2) Taunang mga gastusing mula sa sariling bulsa na lumalampas sa 10% sa kita ng Pamilya kapag ang pasyente/Tagapanagot ay nagbigay ng dokumentasyon ng mga gastusing medikal na binayaran sa naunang 12 buwan (tinutukoy sa pamamagitan ng pagkukumpara sa kabuuan ng mga gastusing medikal, kabilang iyong mga hindi natamo sa Ospital na aktwal na binayaran ng pasyente, sa kita ng Pamilya ng pasyente).

Ang "**Ari-ariang Salapi**" ay nangangahulugang ari-arian na madaling maipagpalit sa pera, tulad ng mga bank account at pampublikong ikinakalakal na sapi, ngunit hindi ang mga ari-ariang illiquid tulad ng pag-aaring lupa o gusali. Ang ari-ariang salapi ay hindi sumasaklaw sa mga plano sa pagreretiro o pinagpalibang kabayaran, gayundin ang unang \$10,000 ng Ari-ariang Salapi, o maging ang 50% ng Ari-ariang Salapi sa unang \$10,000, ay ibibilang sa pagtukoy ng pagiging karapat-dapat sa FAP batay sa ari-ariang salapi.

Ang "**Kita ng Pasyente/Pamilya**" ay nangangahulugang kitang kinalkula tulad ng sumusunod: Kabuuang kita ng Pasyente at Pamilya bago ang mga buwis, hindi kasama ang mga pagbabayad na ginawa para sa sustento at suporta sa anak (Ang mga plano sa pagreretiro o pinagpalibang kabayaran na kwalipikado sa ilalim ng Kodigo sa Internal na Kita, o mga di-kwalipikadong plano sa pinagpalibang kabayaran, ay hindi dapat isama sa pagkakalkula ng kita.)

Ang "**Plano sa Pagbabayad**" ay nangangahulugang mga buwanang pagbabayad ng mga napagkasunduang tuntunin sa pagitan ng Ospital at ng pasyente/Tagapanagot.

Ang "**Makatuwirang Plano sa Pagbabayad**" ay nangangahulugang mga buwanang pagbabayad na hindi hihigit sa 10% ng Kita ng pasyente/Pamilya sa isang buwan, na hindi kasama ang mga ikinaltas para sa mga Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay.

Ang "**Pasyenteng Nagbabayad para sa Sarili**" ay nangangahulugang isang pasyente na walang pagsasakop ng ikatlong-partido mula sa isang tagapag-insure sa kalusugan, plano sa serbisyong pangangalagang pangkalusugan, Medicare, o Medicaid, na may tinamong pinsala na hindi isang pinsalang mababayaran sa diwa ng kabayaran sa manggagawa, sa insurance ng sasakyan, o iba pang insurance na tinukoy at iniulat ng Ospital. Ang mga "**Pasyenteng Kwalipikado batay sa Pinansyal na Katayuan na Nagbabayad para sa Sarili**" ay mga Pasyenteng walang ikatlong-

partidong insurance o iba pang pagsasakop at may Kita ng Pasyente/Pamilya na hindi hihigit sa 450% ng FPL. Ang mga Pasyenteng Kwalipikado batay sa Pinansyal na Katayuan na Nagbabayad para sa Sarili ay maaaring sumaklaw sa mga pasyente ng Pangangalagang Pangkawanggawa.

Ang "**Ikatlong Partidong Tagapagbayad**" ay nangangahulugang pamribadong insurance kabilang ang pagsasakop na inaalok sa pamamagitan ng California Health Benefits Exchange, Kabayaran sa Manggagawa, insurance ng sasakyan, gayundin ang pagsasakop ng programa sa pangangalagang pangkalusugan ng gobyerno tulad ng Medi-Cal, CCS, Tricare, Medicare, CHAMPUS, Healthy Families.

Ang "**Hindi Naka-insure na Pasyente**" ay nangangahulugang isang Pasyenteng Nagbabayad para sa Sarili.

### **3.0 PATAKARAN:**

Patakaran ng Rady Children's na tumulong sa mga bata sa pagkamit ng dekalidad na pangangalagang pangkalusugan sa pamamagitan ng pagtatatag ng makatuwiran at malinaw na mga gawi sa paniningil at pangongolekto ng utang para sa mga serbiyo sa Ospital at Doktor na Pang-Emerhensiya, sang-ayon sa mga na batas at regulasyon ng California at pederal na gobyerno.

### **4.0 MGA PAMAMARAAN:**

#### **4.1 PAUNANG PANININGIL**

Bago ipadala ang unang bayarin para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa pasyente/Tagapanagot, ang Rady Children's ay:

##### **4.1.1 Gagawa ng lahat ng makatuwirang pagsisikap upang:**

- (1) Makakuha at mapatunayan ang impormasyon ng Ikatlong Partidong Tagapagbayad mula sa pasyente/Tagapanagot, sang-ayon sa kanyang Patakaran sa Makatuwirang Pagpepresyo at patakaran sa Programa sa Tulong Pinansyal.
- (2) Makakuha ng mga pagpapatunay sa benepisyo at naunang pagpapahintulot.
- (3) Makakuha ng tumpak na pagsasauli ng halagang nagastos mula sa alinmang (mga) Ikatlong Partidong Tagapagbayad sa pamamagitan ng pagsusumite ng kahilingan, pag-asikaso at mga proseso sa pag-aapila kung kinakailangan.
- (4) Mapatunayan ang pagpapasya sa kahilingan ng Ikatlong Partidong Tagapagbayad.

##### **4.1.2 Magtakda ng naaangkop na halaga ng pananagutang pinansyal sa**

pasyente/Tagapanagot, na maaaring nililimitahan ng pagpapasya ng Ikatlong Partidong Tagapagbayad (kahilingan at pagbabayad) at/o ang Programa sa Tulong Pinansyal, bilang naaangkop.

4.1.3 Hindi muling kalkulahan ang pananagutang pinansyal ng pasyente/Tagapanagot batay sa kita o mga ari-arian na maaaring hindi naisaalang-alang habang tinutukoy ang pagiging karapat-dapat sa FAP.

## **4.2 MGA ABISO SA PANININGIL**

Isasama ng Rady Children's ang mga sumusunod na impormasyon sa lahat ng mga abiso sa paniningil sa mga pasyente/Tagapanagot:

- 4.2.1 Sa paunang bayarin, isang nakalistang kwenta ng mga singil;
- 4.2.2 Sa mga susunod na mga bayarin, isang balance forward ng mga hindi pa nababayaranang singil;
- 4.2.3 Isang kahilingan para sa impormasyon hinggil sa pagkakasakop sa isang insurance;
- 4.2.4 Isang pahayag na nagsasaad na kung ang pasyente/Tagapanagot ay kulang sa, o may hindi sapat na pagkakasakop sa insurance, ngunit naabot ang ilang mga kinakailangan hinggil sa kita, ang pasyente/Tagapanagot ay maaaring maging karapat-dapat sa isang programa ng gobyerno (hal., Medi-Cal, CCS, Healthy Families, o pagkakasakop na iniaalok sa pamamagitan ng California Health Benefit Exchange) o sa FAP;
- 4.2.5 Isang pahayag na nagsasaad kung paano makakuha ng mga aplikasyon para sa mga programa ng Medi-Cal, CCS, at Healthy Families, pagkakasakop na iniaalok sa pamamagitan ng California Health Benefit Exchange, o programa sa pagkakasakop na pangkalusugan na pinopondohan ng iba pang estado o county, at kung paano makakuha ng aplikasyon sa FAP; at
- 4.2.6 Ang numero sa telepono ng naaangkop na departamento ng Rady Children's upang makakuha ng karagdagang impormasyon hinggil sa tulong pinansyal at kung paanong makakapag-apply para sa nasabing tulong.

## **4.3 MGA PLANO SA PAGBABAYAD**

4.3.1 Nag-aalok ang Rady Children's sa lahat ng mga pasyente/Tagapanagot ng opsyon na magsagawa ng mga pagbabayad sa isang pinahabang plano sa pagbabayad, nang hindi isinasaalang-alang ang pagiging karapat-dapat sa FAP.

4.3.2 Makikipagnegosasyon ang Rady Children's sa pasyente/Tagapanagot tungkol sa mga tuntunin ng isang plano sa pagbabayad at isasaalang-alang ang Kita ng Pasyente/Pamilya at Mga Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay.

4.3.3 Gagamitin ng Rady Children's ang pormulang ayon sa batas upang lumikha ng Plano sa Makatwirang Pagbabayad, kung hindi magkakasundo ang Ospital at pasyente/Tagapanagot sa isang plano sa pagbabayad.

4.3.4 Hindi maniningil ang Rady Children's ng tubo sa anumang plano sa pagbabayad, kabilang iyong mga iniaalok sa isang Kalahok sa FAP.

4.3.5 Tutukuyin ng Rady Children's ang haba ng isang plano sa pagbabayad sa pamamagitan ng pagsasaalang-alang sa laki ng pananagutan sa pagbabayad at sa mga pagkukunan ng pinansya at Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay ng pasyente/Tagapanagot.

4.3.6 Maaaring tanggalan ng bisa ng Rady Children's ang plano sa pagbabayad kapag ang pasyente/Tagapanagot ay nabigong bayaran ang lahat ng mga magkakasunod na dapat bayaran sa loob ng 90 araw.

- (1) Unang tatangkaing kontakin ng Rady Children's o ng kanyang tagapangasiwa ang pasyente/Tagapanagot sa pamamagitan ng telepono (sa huling alam na numero), at magbibigay ng abisong nakasulat (sa huling alam na address), na ang plano sa pagbabayad ay maaaring mawalan ng bisa, at ipapaalam sa pasyente/Tagapanagot ang pagkakataong muling makipagnegosasyon hinggil sa plano sa pagbabayad, at tatangkaing gawin ito kapag hiniling ng pasyente/Tagapanagot.
- (2) Hindi gagawa ang Rady Children's ng ulat sa isang ahensyang nag-uulat hinggil sa utang ng consumer o magsasampa ng kaso hanggang maideklarang walang bisa ang plano sa pagbabayad.

#### **4.4 PANGONGOLEKTA NG UTANG.**

Ang mga sumusunod ay mga pamamaraan sa pangongolekta ng utang ng Rady Children's. Rady Children's:

4.4.1 I-aabante ang utang ng pasyente para sa pangongolekta, maaaring sa pamamagitan ng Ospital, o kanyang tagapangasiwa, kabilang ang sangay, kaanib, ahensya sa pangongolekta, o tagapamily ng kanyang utang, alinsunod lamang sa patakarang ito at sa pagkakarobyu at pagsang-ayon ng Direktor ng Revenue Cycle.

4.4.2 Gagawa ng mga makatwirang pagsisikap alinsunod sa kanyang patakaran sa Programa sa Tulong Pinansyal upang tukuyin kung ang isang pasyente/Tagapanagot ay karapat-dapat sa tulong pinansyal bago lumahok sa anumang mga aksyon sa pangongolekta, kabilang ang mga hindi karaniwang aksyon sa pangongolekta (ECAs).

4.4.3 Maaaring gamitin ang mga sumusunod na ECA sa tangkang mangolekta ng isang utang, kung mayroong hindi bababa sa 120 araw ang nakalipas matapos ang unang listahan ng bayarin pagkatapos ng pagkakadischarge:

- (1) Pagbibigay-alam ng masamang impormasyon hinggil sa indibidwal sa mga ahensyang nag-uulat hinggil sa utang.
- (2) Mga ligal o panghukumang proseso kabilang ang pagsasampa ng kaso o paglilitis para sa pagsamsam ng sahod.

4.4.4 Magbibigay sa pasyente/Tagapanagot ng malinaw at hayag na abiso ng mga sumusunod bago magsagawa ng mga aktibidad sa pangongolekta: isang malinaw na nakasulat na buod ng mga karapatan ng pasyente alinsunod sa batas na Patakaran sa Makatwirang Pagpepresyo ng Ospital, ang Rosenthal Fair Debt Collection Practices Act, at ang pederal na Fair Debt Collection Practices Act. Ang abisong ito:

- (1) Sa pangkalahatan ay ilalaking sa paunang bayarin na ipapadala sa pasyente/Tagapanagot.
- (2) Sa lahat ng kaso ay ibibigay bago magpasa ng isang account sa isang panlabas na ahensya sa pangongolekta.
- (3) Ay ilalaking sa anumang dokumentong nagsasaad na maaaring simulan ang mga aktibidad ng pangongolekta.

4.4.5 Ay hindi magpapasa ng account sa isang ahensya sa pangongolekta kung ang pasyente/Tagapanagot ay nagtatangka, sa mabuting layunin, na ayusin ang isang bayarin sa pamamagitan ng pakikipagnegosasyon hinggil sa isang plano sa pagbabayad.

4.4.6 Ay hindi gagamitin ang impormasyon hinggil sa Kita ng pasyente/Pamilya o Ari-ariang Salapi na nakuha sa panahon ng proseso ng pagiging karapat-dapat sa FAP sa layunin ng pagsasagawa ng mga aktibidad ng pangongolekta tulad ng inilalarawan sa patakarang ito.

4.4.7 Ay gagamit ng tauhan na hindi naging sangkot sa pagpapasya hinggil sa FAP ng pasyente upang magsagawa ng mga aktibidad ng pangongolekta.

4.4.8 Ay pananatiliing nakahiwalay ang mga impormasyong may kinalaman sa mga ari-arian o kita bilang bahagi ng proseso sa pagiging karapat-dapat sa FAP sa isang hiwalay na file mula sa impormasyong ginagamit sa pagkolekta ng utang. Ang file sa pagiging karapat-dapat sa FAP ay hindi magagamit ng mga tauhang nagsasagawa ng mga aktibidad ng pangongolekta ng utang.

4.4.9 Ay ipapabatid sa kanyang mga kinontratang ahensya sa pangongolekta ang FAP upang makapag-ulat ang ahensya ng mga halagang natukoy niyang hindi makokolekta dahil sa kawalan ng kakayahang magbayad alinsunod sa mga panuntunan sa pagiging karapat-dapat sa FAP.

4.4.10 Ay kukuha ng isang nakasulat na kasunduan mula sa bawat ahensya sa pangongolekta na kanyang ginagamit, na ang bawat ahensya at susunod sa FAP, Patakaran sa Makatwirang Pagpepresyo, at sa patakaran sa Paniningil at Pangongolekta ng Utang na ito ng

Rady Children's. Mga Eksepsyon:

- (1) Ang isang ahensya sa pangongolekta na hindi kaanib o sangay ng Ospital ay maaaring gumamit ng pagsamsam sa sahod laban sa pasyente/Tagapanagot kapag iniutos ng korte kasunod ng abiso hinggil sa hiling ng desisyon ng korte, na sinusupportahan ng pahayag ng pagtukoy sa batayan kung saan pinaniniwalaang mayroong kakayanang magbayad ang pasyente sa hatol sa ilalim ng pagsamsam sa sahod.
- (2) Ang isang ahensya sa pangongolekta na hindi kaanib o sangay ng Ospital ay hindi maaaring mag-abiso o magsagawa ng pagbebenta ng pangunahing tirahan ng pasyente/Tagapanagot sa panahong buhay ang pasyente o kanyang asawa, sa panahong ang anak ng pasyente ay isang menor-de-edad, o sa panahong ang anak ng pasyente na nasa wastong gulang ay hindi kayang alagaan ang kanyang sarili at naninirahan sa tahanan bilang kanyang pangunahing tirahan.

4.4.11 Ay hindi mag-uulat ng masamang impormasyon sa isang ahensya sa pag-uulat ng utang ng consumer o magsasampa ng kaso laban sa pasyente/Tagapanagot sa loob ng 150 araw mula sa unang paniningil para sa mga pasyenteng Hindi Naka-Insure na mayroong Matataas na Bayaring Medikal.

4.4.12 Ay pahahabain ang 150 araw na panahong ito para sa mga pasyenteng mayroong nakabinbin na apila (na sumasaklaw halimbawa sa isang reklamo, independent na medikal na pagsusuri, isang pagsusuri sa pantay na pagdinig sa kahilingan sa Medi-Cal, o apila sa pagkakasakop sa Medicare) laban sa isang Ikatlong Partidong Tagapagbayad, nang sa gayon ang pasyente/Tagapanagot ay mayroong 150 araw mula sa petsa ng pagkakumpleto ng apila upang magbayad.

4.4.13 Ay babawiin ang isang account mula sa isang ahensya sa pangongolekta kung makakatanggap ang Rady Children's ng patunay sa pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal ng isang pasyente, at aabisuhan ang kanyang mga ahensya sa pangongolekta hinggil sa pagkakasakop sa Medi-Cal, aatasan ang kanyang mga ahensya na itigil ang mga pagsisikap sa pangongolekta ng hindi bayad na bayarin para sa mga sinasakop na serbisyo, at aabisuhan ang pasyente/Tagapanagot na ang mga nasa itaas na hakbang ay isinagawa. Ang mga nauna nang naipadalang impormasyon ng Rady Children's o ng ahensya sa pangongolekta, sa isang ahensya na nag-uulat ng utang, ay itatama sa loob ng 30 araw ng pagpapatunay sa pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal.

4.4.14 Ay hindi gagamit, at ipagbabawal ang kanyang tagapangasiwang sangay o kaanib na gumamit ng pagsamsam ng sahod o gamitin bilang prenda ang mga pangunahing tirahan ng pasyente/Tagapanagot upang mangolekta ng hindi bayad na bayarin sa Ospital nang may paggalang sa isang pasyenteng karapat-dapat sa FAP.

4.4.15 Kapag naghahangad ng pagsasauli ng mga halagang nagastos para sa mga serbisyo ng Doktor na Pang-Emerhensiya mula sa Maddy Fund, ay ihihinto ang anumang karagdagang aktibidad ng paniningil o pangongolekta para sa pasyenteng iyon. Kung walang



pagbabayad na isinagawa mula sa Maddy Fund, maaaring ipagpatuloy ang paniningil at pangongolekta alinsunod dito at sa iba pang naaangkop na mga patakaran ng Rady Children's.

### **5.0 MGA FORM:**

Aplikasyon para sa FAP (Libreng Pangangalaga o mga Nakadiskwentong Pagbabayad)

### **6.0 MGA KAUGNAY NA PATAKARAN:**

Programa sa Tulong Pinansyal, CPM7-11

Makatwirang Pagpepresyo sa Ospital & ED Doktor, CPM \_\_\_\_

### **7.0 MGA SANGGUNIAN:**

California AB 774 (2007), AB 1503 – Kabanata 445 (2010), SB 1276 – Kabanata 758 (2014)–  
Batas sa mga Polisiya sa Makatwirang Pagpepresyo ng Ospital (Kodigo sa Kalusugan &  
Kaligtasan 127400-127446, 127452)

Titulo 22, Kodigo ng mga Regulasyon sa California, §§ 96005-96020, 96040-96050

[Oshpd.ca.gov/HID/Products/Hospitals/Chrgmstr](http://Oshpd.ca.gov/HID/Products/Hospitals/Chrgmstr)

Kodigo sa Kalusugan & Kaligtasan §§ 1339.55, 1339.56, 1339.59, 1339.585, 1797.98c& 128770

Batas sa Proteksyon at Abot-Kayang Pangangalaga ng Pasyente

Seksyon 501 (r) ng Kodigo sa Internal na Kita