

Apolisi #:	08.26.001
Revizadu:	04/2020
Revizadu:	11/2020
Sekson:	Finansa



Asistênsia Finanseru pa Pasientis.

Objêtivu:

Sentru di Saúdi di Boston, (Hospital ô BMC), dizinvolvi kel pulitika li pa identifika i ajuda pisoas elijivel ku baxu-rendimentu, sên sigúru i sên sigúru-sufisienti, ku inskrison na planus di sigúru di saúdi ô prugramas di asistênsia finanseru pa kubri gastus di servisus di saúdi i sigura asesu a tempu i apropiadu a kuidadus medikamentti nisisariu. Grupu Mediku Universitáriu di Boston, (BUMG), komu un parséru kolaborador di BMC, sta di akordu a aderi orientasons istabilisidus aprizentadu na Pulitika di Asistênsia Finanseru di Hospital.

Diklarason di Pulitika:

É pulitika di BMC, en parseria ku sés sentrus di saúdi komunitarius lisensiadus, fornêsi kuidadus medikus nisisarius a tudu pasientis, independentimenti di si kapasidadi di paga, i oferêsi asistênsia finanseru pa kês ki ka tên sigúru ô ki tên sigúru insufisienti i ki ka ta podi paga. Tudu pasientis ki parsi na BMC i mesti servisus imirjentis ô urjentis, ô otu servisu mediku nisisariu, debi ser tratadu independentimenti di rasa, kor, rilijion, krensa, sexu, nasionalidadi, idadi, difisênsia, identidadi ô ixpreson di jêneru, kapasidadi pa paga.

BMC ta oferêsi asistênsia finanseru pa tudu pasientis di baxu-rendimentu, sên sigúru ô ku sigúru insufisienti, ki ta dimostra falta di kapasidadi di paga pa tudu, ô algun parti di kobransas kê debi. Pasientis sên kapasidadi finanseru pa paga ta ser selesionadu pa elijibilidadi ku Medicaid ô otus prugramas istadual, Planus di Saúdi Kualifikavel, ô és ta ser avaliadu di akordu ku orientasons pre-istabilisidu pa determina elijibilidadi pa

asistênsia na prugrama di Benifisênsia di Servisus di Hospital (CCP). Prugrama di asistênsia di benifisienti ta diskrevi tudu sirkunstânsia undi ki pasienti podi kualifika pa tratamentu di grasa ô ku diskontu. Nivel di diskontu é diterminadu através di rendimentu di lar di pisa, bens, numeru di pisoas na familia, i nisisidadi mediku sima sta ispesifikadu na dirêtriz di elijibilidadi di CCP.

Informason sobri oferta di prugramas di asistênsia finanseru di Hospital ta sér dispunibilizadu a pasientis na oras di inskrevi pa servisus i oras di risêbi fatura. Tudu pasientis podi ser konsideradu pa asistênsia finanseru na kualker momentu duranti siklú di faturamentu i kobransa. Un pasienti diterminadu komu elijivel pa prugrama di asistênsia di benifisênsia di BMV nunca ka ta sér kobradu más ki kês valor ki normalmenti é faturadu na integra di servisus medikamenti nisisariu, nê Hospital ka ta buska kualifika un pasienti pa atendimentu di grasa ô reduzidu na prugrama di asistênsia di benifisênsia pa finalidadi di jeri nigosius rentável na un prugrama federal di saúdi ô pa influensia seleson di un diterminadu profisional di saúdi, mediku, ô fornecedor di un benifisiáriu.

Kumité di Finanzas di Konselhu di Adimistradoris di Sentru Mediku di Boston riviza i aprova kel pulitika li. Informason sobri pulitika di Asistênsia Finanseru i prugrama di asistênsia finanseru, inkluindu Rizumu na Linguajen Simplis, (Anexu A), Formulariu di Inskrison di Prugrama di Benifisênsia BMC o kopias di kel pulitika li i di dokumentus di Prugrama di Asistênsia a Benifisênsia podi ser konsiguidu:

- Na kualker lugar di rijistu di pasientis dentu di BMC o BUMG
- Fazendu ligason pa Dipartamentu di Asesoria Finanseru pa tilifon (617) 414-5155 o vizitandu iskritorius, si sigunda a sexta-fera, di 8h ti 17h, lokalizadu na
- Shapiro Center, 725 Albany Street, Suite 3C, Boston, MA. 02118
- Yawkey Center, 850 Harrison Avenue, (Rês-Di-Chon), Boston, MA. 02118
- Vizitandu site di Hospital na <https://www.bmc.org/services/patient-financial-assistance>
- Enviandu un pedidu iskritu pa kopias pur kureiu pa:
 - Boston Medical Center

Attention(Atentamenti): Financial Counseling Office

Shapiro Center

725 Albany Street, Suite 3C

Boston, MA 02118

Aplikason:

Pulitika di Asistênsia Finansera ta aplika a Boston Medical Center, Boston University Medical Group i a siguintis afiliadus di Community Health Centers (Sentrus di Saúdi Komunitarius) ki ta opera ku lisensa di Hospital:

- Codman Square Health Center, 637 Washington Street, Boston, MA 02118
- East Boston Neighborhood Health Center, 10 Grove Street, Boston, MA 02128
- South Boston Community Health Center, 409 West Boundary Street, South Boston, MA 02127
- DotHouse Health, 1353 Dorchester Avenue, Boston, MA 02122

Ixsepsons:

Inkuantu BMC tèn kompromisu di djuda pasientis ku rendimentu i rikursus limitadus pès inskrevi na prugramas dispuniveis pa kubri kustus di servisus, prugrama di benefisênsia di servisus ta limita a kubri servisus di imerjênsia, servisus di urjênsia i otus servisus medikus nisisarius. Jeralmenti, dispezas ixkluidus di diskontus na CCP ta inklui:

- Servisus prestadus pur medikus kontratadus ki ta fatura di forma privadu, en ves di fatura pur meu di un di kês grupus afiliadus di hospital.
- Saldus ki ta resta di un konta dipós di un prosesamentu di sigúru, sima kopagamentus, ko-sigúrus, didusons di sigúru ki pasienti debi.
- Prosedimentus eletivus prugramadu, sima sirujía istétika i sirujía bariátrika, riklamasons di veikulus motorizadus, riklamasons di risponsabilidadis pur terserus, servisus di taxa fixu, servisus agrupadus, taxas kontratadus i otus servisus ki ka é medikamenti nisisariu ô otus servisus undi otus diskontus dja foi aplikadu na kobransa.

Difinisons:

Affordable Care Act, (ACA)- Lei Abranjenti di Riforma di Sistema di Saúdi, promulgadu na Marsu di 2010 (as ves konhesidu komo ACA ô Obamacare), ta sirbe: pa torna saúdi más asesivel i dispunivel pa más pisoas, fornesendu subisídios ("credits fiskais Premium") ki ta riduzi kustus pa familias ku rendimentu entri 100% i 400% di limiti federal di pobreza; ixpandi prugramas istaduais di Medicaid pa kubri tudu adultus ku rendimento di 138% di nivel federal di pobreza; i apoia metúdu inovadoris di prestason di kuidadus medikus, konsibidus pa riduzi kustus di servisus di saúdi en jeral.

Valoris jeralmenti kobradus (AGB) - Valor ki ta uzadu pa midi kobransas di pasientis sên sigúru. Pasientis sên sigúru ka ta ser mas kobradu pa servisus di imirjênsia, servisus di urjênsia ô otus servisus medikus nisisarius di ki AGB pa pasientis ki tèn kubertura di sigúru. Pa kalkula AGB, BMC uza metúdu Look-back ki ta utiliza dadus di pagamentus di Medicaid, ku bazi na di 12 mes anterior di anu fiskal , pa ditermina pursentajen di AGB ki ta ser aplikadu na kobransas. Pursentual di AGB utilizadu pa BMCHS, i metúdu ki foi diterminadu, sta dispunivel gratuítu na Dipartamentu di Akonselhamentu Finanseru di Pasienti (PFC) i na Dipartamentu di Akonselhamentu Finanseu di Pasienti. Pedidus podi ser fetu ligandu pa PFC na 617-414-5155 ô enviandu un e-mail pa DG-FinancialCounseling@bmc.org.

Konselheru di Solisitason Certifikadu (CAC)- un indivídu (afiliadu a un orgasinazon dizignadu) ki é trenadu i kapaz di ajuda konsumidoris, pikenus imprezas i sés funsionarius na avalia opsons di kubertura di saúdi en konformidadi ku ACA, oferêsidu através di Health Insurance Marketplace, i ajuda na ditermina elijibilidadadi i princhi formularius di inskrison.

Prugrama di Asistênsia di benefisênsia - un prugrama di asistênsia finanseru oferêsidu pa Boston Medical Center ki ta oferêsi un diskontu pursentual na saldu di konta di

pasienti ku bazi na kapasidadi di pagamentu di pasienti i un ditermanason di elijibilidadi di prugrama, konformi ispesifikadu pa Pulitika di Asistênsia Finaseru di Hospital.

Servisus eletivus- Servisus klinikamenti nisisariu ki ka ta riker atendimentu ô tratamentu di un dipartamenti di imirjênsia ô hospital di urjênsia pa istabilizason mediku i , portantu, ka ta inkuadra na difinison di servisu imirjenti ô urjenti. Pasienti normalmenti, mas ka iklusivamenti, ta fazi markason di kês servisus li ku antisidênsia.

Servisus di imirjênsia - servisus klinikamenti nisisariu fornêsidu dipus di inisiu di un kondison mediku, seja fiziku o mental, ki ta manifesta ku sintomas ku gravidadi sufisienti, inkluindu un dor intensu, ki auzensia ô omison di atenson mediku imidiatu podi razuavelmenti afeta kondison ô saudi di pisoa, rizultandu na un gravi pirigu, prijuizu ô disfunson di kualker parti di korpo ô orgon korporal, ku rilason a un mudjer gravaida, konformi difinidu na sesôn 1869 (e) (1) (B) di lei di providensia sosial 42 U.S.C. § 1295dd(e)(1)(B). Servisus imirjentis ta inklui un ixami di triajen mediku i tratamentu pa kondisons medikus di imirjênsia, ô kualker otu servisu prestadu na medida izijidu di akordu ku **EMTALA** (42 USC 1395 (dd) ta kualifika komu atendimentu di imirjênsia. Servisus imirjentis també ta inklui: servisus diterminadus komu un imirjênsia pur un prufisional mediku lisensiadu; atendimenti mediku hospital asosiadu a atendimenti di imirjênsia di ambulansia; i transfirênsia di pasientis internadus di otu hospital di servisus gravis pa BMC pa prestason di kuidadus hospitalar ki di un otu forma ka sta dispunivel na hospital di tranfirênsia.

EMTALA- Lei di trabadju i tratamentu mediku di imirjênsia (EMTALA), un lei prumulgadu pa kongresu na 1986 pa garanti acesu publiku a servisus di imirjênsia independentimenti di bu kapasidadi di paga. Sesôn di 1867 di lei di providensia sosial impoi obrigas ons ispesifikus a hospita is ki ta partisipa di Medicare ki ta oferêsi servisus di imirjênsia pa fornêsi ixami di triajen medika oras ki é feitu un pedidu pa ixame ô tratamentu pa un kondison mediku di imirjênsia, inkluindu partu ativu, independentimenti di kapasidadi di paga di un individu. Hospital n-ton ta ser obrigadu a fornêsi tratamentu istabilizador pa pasientis ku EMCs. Si hospital for inkapas di istabiliza un pasienti dentu di sé kapasidadi, ô si pasienti pidi, debi ser implimentadu transfirênsia apropiadu.

Asons Ixtraordinarius di Kobransa (ECA) - kualker ason tomadu pa BMC (ô kualker ajenti di BMC, inkluindu un ajensia di kobransa) kontra un individu rilasionadu a obtenson di pagamentu di un fatura kubertu pa kel pulitika li ki ta riker un prusesu legal ô judisial, ta involvi venda di divida di un individuo a tirserus, ô rilata informason adversa sobri indiviuo ô ajensia di rilatorius di kredittu ô konsumidor ô ajensias di kredittu. Abri un konta en terserus pa kobransa ka é un ECA.

Federal Poverty Guidelines (FPG) - Diterminadu pa governu di Estados Unidus i publikadu anualmenti na Federal Register. FPG é baziadu na numero di familia i na rendimentu familiar i é uzadu pa determina elijibilidadi di un pasienti na assistensia finanseru na prugrama istadual Medicaid i na Pulitika di Asistênsia Finanseru di BMC.

Kobransa Brutu - Presu total istabilisidu pa kuidadus medikus ki BMCHS kobra di manera konsistenti i uniformi di tudu pasientis antis di aplikason di subsidius kontratual, diskontus ô otus didusons.

Health Safety Net (HSN) – Health Safety Net é un programa di asistênsia finanseru ki ta paga pa sertus servisu mediku nisisariu fornésidu a pasientis kualifikadu di baxu-rendimentu na Sentrus di Saúdi Komunitariu (CHCs) i hospitais di kuidadu gravis di Massachusetts. HSN també ta paga CHCs i hospitais di kuidadu gravis pa dispezas mediku di kenha ki tēni situason difícil (oras ki dispezas mediku kualifikavel ta ixse di un porsentajen ispesífiku di rendimentu di un família) i pur alguns tipus di máu dividu di hospital. HSN foi kriadu pa distribui di forma más ekuitativa kel kustu di fornésimentu di servisu ki ka é kompensadu pa rizidentis di Massachusetts di baxu-rendimentu, pur meu di oferta di kuidadu gratuitu ô ku diskontu na hospital di urjēnsia na Stadu. Lista di kuidadu ki ka é kompensadu di Health Safety neth é rializadu pur meu di un avaliason na kada hospital pa kubri kustu di servisu di pasientis ki ká tēn sigúru i sub-sigúradu ku rendimentu baxu di 300% di nivel federal di pobreza. É un pulitika di hospital ki tudu pasientis ki ta risebi asistēnsia finanseru di akordu ku pulitika di asistēnsia finanseru di hospital inklui servisu di Health Safety Net komu parti di servisu ki ka é kompensadu fornésidu pa pasientis di baxu-rendimentu.

Sigúradu - Status di un pasienti ku sigúru ô ku kubertura di terseru ki paga totalidadi ô un parti di kobransas brutu di pasientis pa servisu mediku. Kel katigória li ta inklui pasientis kubertu pur un pagador guvernamental, sima Medicare, Medicaid, Champus i benefísiu di veteranu autorizadu; sima també pagadoris privadu, sima Medicare Advantage, organizason di asistēnsia jirensiadu Medicaid, asistēnsia kumersial ô jirensiadu, riklámu di indiminizason di asidenti di automovel i trabadju.

Medikamentu nisisariu – servisu ki é razualvelmenti speradu pa privini, fazi diagnostiku, privini agravamento, alivia, kuriji ô kura kondisun ki ta poi vida em prigu, kauza sufrimentu ô dor, kauza diformidadi fiziku ô mau funsionamentu, amiasa kauza ô agrava um difisiensia, ô rizulta na duensa ô infirmidadi. Servisu medikamenti nisisariu ta inklui servisu di internamentu i ambulatoria, konformi autorizadu pa titulu XIX di lei di providensia sosial. Nu intantu, um klasifikason di Medikamenti nisisariu ka ta infrinji ô abranji klasifikason di servisu imirjentis ô kēs leis EMTALA asociadu a és disignason.

Otu servisu - Servisu undi nisisidadi mediku inda ka foi demostradu na kliniku ki ta fazi rivison ô undi ki kualifikason di pasienti pa servisu podi ka atendi difinison jeral di planu di sigúru pa atendi kēs kritériu prinsipal di nisisidadi mediku pa servisu. Servisu també ta inklui prosedimentu ô tratamentu undi munti planu di sigúru ka ta konsidera medikamenti nisisariu, inkludu, ma sen limita a : sirujia istética, fertilizason in Vitro (FIV) ô otu ttérapia riprodutiva avanzadu (ART), servisu di bypass gastriku (ausenti di diterminason di nisisidadi mediku di pagador) i itens di konvinensia di pasienti, sima kobransas rilasionadu a servisu noturnu riba i alén di kēs nisisariu (internason ô hospitalizason parsial) undi ki sta klarmenti demostradu ma ka ten nisisidadi mediku.

Servisu di kuidadu primariu- Servisu di kuidadu di saúdi, normalmenti prestadu pur klinikus jeral, mediku di familia, istagiariu jeral, pédiatras jeral i infermerus di kuidadu primariu o asistentes mediku. Servisu di atenson primariu ka ta riker di rikursu ispisializadu di un hospital intensivu, dipartamentu di imirjensia i ta inklui servisu ausiliar di asistēnsia di maternidadi.

Planus di Saúdi Kualifikadus - Un planu di sigúru, sertifikadu pa Health Insurance Marketplace, ki ta fornese benifisiu si saúdi isensial, sigui limiti istabilisidu na divison di kustus (sima didusons, kopagamentus i valoris maximus diretus) i atendi a otus rikuisitus di lei di kuidadus asesivel.

Diskontu di auto-pagamentu - Un diskontu pursentual di autopagamentu di pasienti, saldu di konta ku bazi na status di pasienti sen-sigúru. BMC ta oferese pasientis sen sigúru un diskontu di auto-pagamentu baziadu na kalkulu di AGB mas risenti.

Sub-sigúru - Situason di pasienti ki ten algun forma di sigúru di saúdi ki ka ta oferese pruteson finanseru adikuadu, resultanddu na inkapasidadi di pasienti kubri dispezas ku dipezas di saúdi, sima kopagamentus, ko-sigúru i didusons determinadu pa sigurador i ki pasienti debi di servisus medikus di intrega.

Sen-sigúru - Situason di un pasienti ki ka ta posui nun sigúru di saúdi en vigor pa un data ispesífiku si servisu o undi sé kubertura ka é éfetivu pa un servisu ispesífiku dividu a limitason di redi, isgotamentu di benifisiu di sigúru ô otus servisus ki ka teni kubertura.

Servisus di atendentu di urjensia - Servisus klinikamenti nisisariu fornese dipos di un inisiu di un kondison mediku ki surji di ripenti, seja fiziku ô mental, ki sta manifesta ku sintomas gravis di gravidadi sufisienti (inkluindu dor intensu) ki un leigu prudenti ta akredita ki ausensia di atenson mediku en 24h ta podi razuavelmenti spera ma ta rizulta na: poi saúdi di pasienti en prigu, inkapasitason di un funson korporal, ô disfunson di kualker orgon ô parti di korpu. Servisus urjentis é fornese pa kondisons ki ka é fatal i ka ta riprezenta un altu risku di danus gravi na saúdi di un individu. Servisus di urjensia ka ta inklui atendentu primariu ô eletivu.

Prosedimentus

I. Kubertura pa servisus di saúdi.

BMC ta oferese atendentu pa tudu pasientis ki ta riker di servisus di imirjensia, servisus di urjensia, otus servisus medikamenti nisisariu i mudjeris gravidas en partu ativu, independetimenti di kapasidadi di paga. Di akordu ku rikizitus federal di tratamentu mediku di imirjensia i lei di trabadju ativu (EMTALA), hospital ta realiza un izami di triajen mediku pa tudu pasienties ki ta bai na un lokal di BMC ta buska servisu di imirjensia pa determina si izisti un kondison mediku di imirjensia. Profesional mediku risponavel pa tratamentu ta determina si servisus di imirjensia o ka di imirjensia é nisisariu, avalaiandu nivel di atendentu i tratamentu nisisariu pa kada pasienti baziandu na sintomas klinikus prizentadus i siguindu padrons di pratika aplicável.

- A. Elিজibilidadi pa atendentu di grasa ô ku discontu ku prugrama di benifisensia di BMC ta aplika a servisus di atendentu di imirjensia, urjenti i primariu. Determinason di elিজibilidadi ta fazedu jeralmenti dipos di intrega di servisu i baziadu na situason finanseru di pasienti, konformi determinadu pa orientason federal di pobreza (FPG) i na tipu i klasifikason di pasienti di servisus medikus ki fazedu. (konsulta Anexu C pa tabela FPG).
- B. Servisus di atenson primariu ta inklui kuidadus medikus nisisarius pa manutenson di saúdi i privenson di duensas. Kés servisus li jeralmenti ta

markadu ku antisidensia ô podi ser ajendadu na mesmu dia pa pasienti ô provedor di saúdi.

- a. Atenson Primariu é habitualmenti fornesidu pur klinikus jeral i infermerus asistentis ô asistentis medikus i ka ta mesti prinsipalmenti di rikursus ispesializadus di un dipartamentu di imirjensia di Hospital Intensu i podi ixklui Servisus Auxiliaris i servisus di maternidadi.
- C. Servisus ki ka é imirjenti i ka urjenti, konformi klasifikadus pa mediku risponsavel di tratamentu, ta konsideradu servisu eletivus i normalmenti ka ta klasifika pa diskontus na prugrama di benifisensia di Hospital.
 - a. Servisus ki ka é imirjentis ô ki ka é urjenti (ô seja, atendumentu primariu ô eletivu) podi ser adiadu ô adiadu dipos di un konsulta ku un atendumentu primariu di pasienti ô provedor di tratamentu, konformi apropiadu si pasienti stiver klinikamenti istavel i / ô hospital ka ta podi konsigui o verifika un fonti di pagamentu o konsigui informason pa determina elijibilidadi pa un sigúru di saúdi publiku o privadu pa kubri kustu di servisus.
 - b. Servisus ki ka é imirjenti ô ki ka é urjenti ka é ixplisitamente ixkluidu di diskontus. BMC ta rizerva direitu di istendi konsiderason individual a pasientis ki ta dimostra difikuldadi finanseru uniku i oferesi diskontus kazu a kazu, di akordu ku pulitika di kreditu i kobransa di BMC i alen di otus dispozisons diskritus na FAP.
- D. Elijibilidadi pa Prugrama di Benifisensia di Servisus di BMC é aplikadu di forma konsistenti pa tudu servisus di imirjensia, Servisus di Urjensia, Servisus di Atenson Primariu i otus kuidadus medikamenti nisisariu fornesidu pa Hospital.

II. Asistensia Finanseru i Elijibilidadi pa prugrama

- A. BMC ta oferesi un diskontu di auto-pagamentu pa tudu pasienti ki ka ten siguru, independentimenti di si kapasidadi di pagamentu. Nu intantu, si un pasienti sen siguru ka ta podi paga saldo ki resta dipos di aplikason di diskontu di autopagamentu, pasienti podi pidi pa inskrevi na Prugrama di Benifisensia di Servisu di BMC.
 - a. Si pasienti sen siguru risebi un diskontu di auto-pagamentu i dipos di kela da informason di kubertura di sigúru validu pa data di dia di servisu, diskontu di auto-pagamentu ta ser kanseladu i BMC ta kobra terseru.
 - b. Si un pasienti sen sigúru risebi un diskontu di auto-pagamentu i dipos di kela kualifika pa Prugrama di asistensia finanseru na Prugrama di Asistensia di Benifisensia, diskontu di auto-pagamentu ta ser kanseladu i diskontu di prugrama di Asistensia di Benifisensia ta ser aplikadu pa klasifika kuretamenti ajustu di konta.
 - c. Servisus jeralmenti ixkluidu di diskontu di pasienti autopagadu:
 - i. Servisu prestadu pa medikus kontratadus independentis i ki ta kobra privadamenti pa atendumentu dadu, en ves di ser pur meu di grupus di medikus afiliadus ku BMC.
 - ii. Saldus di kontas dipos di prosesamentu di sigúru, inkluindu ko-pagamentus i didusons di sigúru

- iii. Servisus eletivus, sima sirujia istétika, riklamasons di indiminizason di asidenti di veikulus motorizadus, riklamasons di risponsabilidadi di terserus, servisus di taxa fixu, servisus agrupadus, taxas kontratadus, i otus servisus ki ka é medikamenti nisisariu i /ô otus servisus ki dja aplikadu otus diskontus a taxas ki normalmente, mas ka iexplicitamenti, dja foi ixkluidu di diskontu di pagamentu, ki podi ser aplikadu kontraprestason individual.

B. Pasientis sen sigúru o ku sigúru insufisienti ki dimostra nisisidadi finanseru di kuidadus medikus ta avaliadu kuantu a elijibilidadi i kubertura baziandu na orientasons pre-istabelisidu i konsistenti diterminadu pa prugramas istaduais Medicaid, Planus di Saúdi kualifikadus i prugrama di Benifisensia di BMC.

C. Pasientis podi pidi asistensia finanseru na kualker mumentu duranti pre-rijistu, rijistu, internason, atendimentu ambulatorial ô duranti siklu di faturamentu i kobransa, solisitandu i enviandu un formulariu princhidu pa asistensia finanseru.

D. Certified Application Counselours, (CAC), sta dispunivel na Dipartamentu di Akonselhamentu Finanseru di Hospital pa silisiona pasientis elijibilidadi di prugrama i furnesi asistensia di inskrison prisensial konformi nisisariu. Itens nisisariu pa inskrevi na Prugrama di Servisus di Benifisensia:

- a. Formulariu princhidu, sinadu pa pasienti i maridu (mudjer) di pasienti, si kazadu, ô pa fiador (ô seja, pai ô risponsavel).
- b. Komprovanti di Rizidensia
- c. Prova di Identidadi
- d. Komprovanti di rendimentu familiar
 - i. Rendimentu di trabadju
 - ii. Rendimentu ki ka é salarial
 - iii. Rendimentu di renda
- e. Diklarason di apoiu (si fazedu riporti ma ka ten rendimentu)
- f. Informason di bens, pa inklui:
 - i. Diklarasons di Banku
 - ii. Apolisis di sigúru di vida
 - iii. Valor di Propiedadis, ixkluinu rizidensia prinsipal

E. Tudu pasientis ki solisita asistensia finanseru primeru debi ser avaliadu pa djobi elijibilidadi na prugramas di asistensia publiku ô QHP ispisifiku pa Stadu ô rizidensia di pasienti.

- a. Na Massachusetts, prugramas ta inklui, mas ka é limitadu a, Masshealth, prugrama di pagamentu di asistensia premium operadu pa Health Connector, ô Children's Medical Security Program, Health Safety Net i Medical Hardship.
- b. Pasientis ki kualifika pa un oson di kubertura publiku debi kumpri prusesu di inskrison pa kel prugrama i ten ki ser rikuzadu antis di solisita binifisiu adisional na Prugrama di Asistensia di Benifisensia.

- c. Prusesu di triajen i inskrison pa sigúru di saúdi publiku é rializadu pur Konselherus di Solisitason Sertifikadus (CACs) na hospital. Inskrisons podi ser princhidu i enviadu en papel, pur fax o online pur meu di sistema State Health Insurance Exchange (HIX).

F. CACs di Hospital també podi djuda pasientis pês kandidata a Eljibilidadi Presuntiva pa konsedi kês pasientis na sirkunstansia ispisial asesu imidiatu a servisus kubertus pur meu di MassHealth o Health Safety Net.

- i. Prusesu du eljibilidadi presuntiva é konkluidu pur un CAC, ki, ku bazi na autosertifikason di informasons finanserus di pasienti, ta ditermina ki pasienti ta kumpri ku difinison di stadu di pasienti di baxu-rendimentu i, purtantu, ta kualifika pasienti pa kubertura na MassHealth o HSN.
- ii. Disignason di eljibilidadi presuntiva ta furnesi un periodu limitadu di kubertura elijivel, kumesandu na data en ki CAC di hospital ta fazi diterminason ti final di siguinti mes. Duranti un periodu di eljibilidadi presumida, pasientis é obrigadu a princhi i envia un inskrison kompletu ku dukumentus di verifikason izijidu pa garanti kontinuidadi di kubertura.

G. Si pasienti ka for konsideradu elijivel pa un prugrama di asistensia publiku, QHP, HSN, ô Medial Hardship, pasienti ta ser avaliadu pa eljibilidadi pa prugrama na Prugrama di Servisu Benifisienti di Hospital.

- a. Pur meu di partisipason na Redi di siguransa di Saúdi di Massachusetts, pasientis di baxu-rendimentu, sen i ku sigúru insufisienti ki ta risebi servisus na BMC podi ser elijivel pa asistensia finanseru, inkluindu atendimentu gratuitu o parsialmenti gratuitu pa servisus elijivel di HSN. É pulitika di hospital ki tudu pasientis ki ta risebi asistensia finanseru di hospital inklui servisus di Health Safety Net komu parti di kuidadus ki ka é kompensadu furnesidu a pasientis di baxu-rendimentu.
 - i. Redi di siguransa di saúdi-Primariu (Health Safety Net-Primary)-Rizidentis di Massachusetts ki ka ten sigúru ku rendimento verifikadu entri 0 i 300% di Nível di Federal di Pobreza podi ser konsideradu elijivel pa Servisu Eljivil di Redi di Siguransa di Saúdi.

- a. Piriudu di elijibilidadi i tipu di servisu kubertu di HSN Primariu é limitadu pa pasientis elijivel pa inskrison di Prugrama di Pagamentu di Asistensia Premium di Massachusetts operadu pa Health Connector.
 - b. Pasientis sujetus a rikisitus di Prugrama di Sigúru di Saúdi pa Studantis di Massachusetts ka é elijivil pa HSN Primariu
- ii. Redi di Siguransa di Saúdi-Sikundariu-Pasientis ki é rizidenti di Massachusetts ku sigúru di saúdi primariu i rendimento entri 0 i 300% di Nivel di Pobreza Federal podi ser konsideradu elijivel pa Servisu di Redi di Siguransa di Saúdi.
 - a. Piriudu di elijibilidadi i tipu di servisu pa HSN-sikundariu é limitadu pa pasientis elijivel pa inskrison na Prugrama di Asistensia di Pagamentu Premium operadu pa Health Connector.
- iii. Health Safety Net – Didusons Partial – Pasientis ki ta kualifika pa HSN Primariu ô HSN – Sikundariu ki rendimentu entri 150.1% i 300% di Nivel Federal di Pobreza podi ser sujeitu a um diduson anual si tudu membrus Grupu Familiar di Faturason Premium ten um rendimento ki sta riba di 150.1% di Nivel Federal di Pobreza. Ka ten diduson pa kualker membro di Grupu Familiar di Faturason Premium si rendimento é riba di 150.1% di Nivel federal di Pobreza. Diduson anual é di igual a más ki:
 - a. Prugrama di pagamento di asistênsia di mior kustu operadu pa Health Connector Premium, ajustadu pa tamanhu di Premium Billing Family Group proporsionalmenti a padrons di rendimento di Nivel Federal di Pobreza di MassHealth, na inisiu di ano sivil; ô
 - b. 40% di diferença entri rendimento familiar di rendimento brutu ajustadu modifikadu di MassHealth

mas baxu ô rendimentu kontavel di família di difikuldadi mediku, konformi descrito na 101 CMR 613.04 (1), na Premium Billing Family Group di rikirenti e 200% di Nivel federal di Pobreza.

- iv. Health Safety Net – Medical Hardship – Un rizidenti di Massachusetts ku kualker rendimento podi kualifika pa Medical Hardship através di Health Safety Net si dispezas medikus permitidus esgota sé rendimentu kontavel a puntu di ki el ô ela ka ta podi paga pa servisus di saúdi. Pa kualifika pa Medical Hardship, dispezas meduks permitidus di kandidatu debi ixsemi un pursentajen ispésifikadu di rendimentu di kandidatu di siguinti forma:

- a. Pursentajen di nível di rendimento di riseita kontavel:

0-205% Nivel Federal di Pobreza 10%
205,1-305% Nivel Federal di Pobreza 15%
305,1-405% Nivel Federal di Pobreza 20%
405,1-605% Nivel Federal di Pobreza 30%
> 605,1% Nivel Federal di Pobreza 40%

- b. Kontribuison izijidu di kandidatu é kalkuladu sima pursentajel ispesifikadu di rendimento kontavel ku bazi na Nivel federal di Pobreza di família ku difikuldadis medikus, multiplikadu pa rendimento kontavel rial menus kontas ki ka é elijivel pa pagamento di Health Safety Net, ki kandidatu ta permanece responsável pa és.

b. Individus ki kumpri ku rikisitus di elijibilidadi pa kualifika pa assistênsia finanseru ku un programa Health Safety Net diskritu na II.E di FAP podi risêbi faturamenti ixistenti pa servisus prestadus antis di 10 dias ki ta prusêdi data di aplikason pa kubertura di Health Safety Net. Di akordu ku rigulamentus di Health Safety Net, sertus servisus primarius i eletivus ka ta ser elijivel pa kubertura di Health Safety Net antis di piriudu di 10 dias i individu ta kontiua ta ser responsável pa kês valoris di fatura. Na momentu en ki elijibilidadi di Health Safety Net for determinadu, BMC ta fornêsi 100% di kubertura di assistênsia di benifisênsia d kes faturas pa servisus prestadus antis di piriudu di 10 dias i ka ta involvi kobransas adicional na kês faturas.

H. Pasientis konsideradus ma ka é elijivel pa un programa di assistência publiku, QHP, HSN ô Medial Hardship ta ser avaliadu pa elijibilidadi di programa na Prugrama di benifisensia di BM. Informason koletadus ta ser uzadu pa determina elijibilidadi pa Prugrama di Asistensia Benifisienti.

a. Pasientis ki ka for siguradu diterminadu komu elijivel pa Prugrama di Asistensia di benifisensia ta kualifika pa un diskontu, aplikadu a dispezas brutus ki podi kubri tudu o parti di si konta mediku ki ka sta pagu. Un pasienti elijivel pa Prugrama di Asistensia di benifisensia nunca ka ta ser kobradu más di ki AGB. Elijibilidadi di pasientis i diskontu aplicável é diterminadu uzandu tabela na Anexu C.

b. Pasientis ku siguru insufisienti diterminadus komo elijivel pa programa di assistensia di benifisientis ta kualifika pa un diskontu aplikadu a saldus di kontas dipos di prosesamentu di siguru. Elijibilidadi di pasientis i diskontu aplicável é diterminadu uzandu tabela na Anexu C.

c. Elijibilidadi pa servisus di grasa ô riduzidu, na tudu kazu konsideradu pa assistensia finanseru, é diterminadu uzandu orientason Federal kontra Pobreza publikadu mas risentimenti (odja Anexu C).

i. Limiti di bens pa elijibilidadi ka podi ixsemi US\$3000 pa kandidatu i US\$3000 pa maridu/mudjer di kandidatu, si ta aplika.

ii. Diterminason di bens nunca k ata inklui rizidensia principal di pasienti ô automóvel principal.

d. BMC ta utiliza metudu look-back pa determina AGB oras ki é ta kobra pasientis sen kubertura di siguru ki ka kualifika pa Prugrama di Servisus di Benifisensia BMCHS. BMC ta analisa dadus di riklamasons anteriores rial pagadus pa Medicaid pa istabelesi un pursentajen di total di kobransas a ser diskontadu i aplikadus anualmenti sima Diskontu di Auto-Pagamentu.

e. BMC ka ta kobra un alguen sem sigúru más di ki taxa AGB. Pa 2021, diskontu pursentual kalkuladu pa AGB é di 70%. Informason sobri kalkulu di AGB uzadu pa BMCHS i metudu ki foi diterminadu sta disponível medianti pedidu kontatandu Atendimentu di Klienti na 888-489-0169.

f. BMC k ata kobra o ispera pagamento di kobransas brutus/total di ninhun pisa ki kualifika na FAP ô ki ka ten sigúru di saúdi, mas ki ka kualifika pa assistensia finanseru.

K. Pasientis ki demonstra situason finanseru uniku podi dadu konsiderason individual, i diskontus podi ser ixtendidu kazu a kazu, di akordu ku Pulitika di Kreditu i Kobranza di Hospital i alen di otus disposison diskritus na FAP, pa rikunhesi kazu di difikuldadi finanseru.

III. Metudu pa aplika pa Asistência Finanseru

A. Pasientis podi solisita i aplika pa assistência finanseru:

- a. Vizitandu iskriterius di akonselhamentu finanseru di pasienti na Shapiro Center, 725 Albany Street, Suite 3C, i Yawkey Center, 850 Harrison Avenue, na rés di txon.
- b. Ligandu pa Dipartamentu di Akonselhamentu pa tilifoni (617) 414-5155 pa ser ixaminadu pa tilifoni ô pa agenda un consulta ku Konselheru Finanseru, di segunda a sexta-fera di 8h a 17h.
- c. Enviandu pa kureiu un solisitason pur iskritu di informason di FAP, inkluindu kopias di Formilariu di Triajen di Asistênsia Finanseru i di aplikativu BMC Charity Care Program pa ser princhidu i enviadu pa kureiu pa prosesamentu.
 - i. Inskrison di FAP i di BMC Charity Care Program sta disponível na <https://www.bmc.org/services/patient-financial-assistance> i podi ser impresu, princhidu i divolvidu pisoalmente o pur kurei pa prosesamenu.
 - ii. Si fazedu inskrison pur kureiu, pasientis debi envia Formulariu di Triajen di Asistênsia Finanseru, inskrison i kopias di dokumentus solisitadus pa:
 - Boston Medical Center Atenção:
Aconselhamento Financeiro do Paciente 725
Albany Street, Suite 3C Boston, MA 02118

B. Diterminason di Elijibilidadi

- a. Dipartamentu di Akonselhamentu Finanseru di Pasienti di BMC é responsável pa fazi un diterminason di elijibilidadi ku bazi na dokumentason fornesidu pa pasienti pa prusesu di inskrison. Pasientis pode entra en kontaktu ku dipartamentu di Asistênsia Finanseru ku pircuntas sobri diterminason di elijibilidadi ligandu pa (617) 414-5155.
- b. Asin ki formulariu princhidu for risêbidu i prosesadu, un diterminason di elijibilidadi ta ser feitu i kandidatu ta ser notifikadu pur iskritu sobri disizon.
- c. Notifikason di solisitason di informason adicional ô negason:
 - i. Asistênsia Finanseru ka ta ser negadu ku bazi somenti na un inskrison inkompletu inisialmenti enviadu pa pasienti. Tipus mas komun di dokumentason izijidu pa kandidta é riferensiadu na sekson II.D di és pulitika i diskritu na dukumentu di rizumu di BMC anexadu (Anexu B).
 - ii. Si dukumentason adicional for nisisariu pa fazi un diterminason, pasienti ta ser notifikadu pa kureiu di USPS ku un solisitason pa divolvi dukumentus di verifikason dentu di 30 dias dipos di data di notifikason.
 - iii. Si pasienti ka fornêsi dukumentason adicional, pedidu di assistênsia finanseru podi ser negadu i pasienti ta ser kobradu di akordu ku Pulitika di Kreditu i Kobransa di BMC.
 - a. Pasientis ki ka tèn siguru ki ka é konsideradus elijivel ô negadus pa programa di assistênsia finanseru ta risêbi diskontu di auto-pagamentu konformi apropiadu.
 - b. Pasientis ku sigúru insufisienti ki ka é konsideradu elijivel ô negadu pa programas di assistênsia finanseru ta ser risponsável pa saldu di konta ki ta resta dipos di prosesamentu di sigúru.

- c. BMC ta fazi tudu isforsu razuável pa kubri saldus ki sta debêdu.
 - i. Pasiènti ta risêbi pelo menus kuartu istratu na un piriudu di 120 dias antis di konta ser konsideradu pa un dizignason di máu divida.
 - ii. Otus isforsus di kobransa ta inklui xamadas tilifonikus, kartas di kobransa, avisas di kontaktu pisoal, notifikason di komputaror ô kualker otu metudu di notifikason ki ta konstitui un isforsu jinuinu pa kontakta parti risponsável di saldu.
 - iii. BMC ta kontrata un ajensia iexternu di kobransa pa ausilia na kobransa di sertus kontas, inkluintu valoris di risponsabilidadi di pasienti ki ka foi risolvitu dipos di emison di kontas di hospital o ultimus avisus. Nu intantu, BMC ka ta involvi na Ason Extraordinariu di Kobransa, (ECA), pa konsigui pagamento di saldus di kontas en atrazu.
- d. Pulitika di kreditu di kobransa di BMC sta dipunivel pa rivizon na site di hospital na <https://www.bmc.org/services/patient-financial-assistance>.
- e. Notifikason di Aprovason
 - i. Pasièntis aprovaus, sê sigúru ô ku sigúru insufisienti ta risêbi um diskontu konformi ispesifikadu na FAP (consulta Anexu C pa un rizumu di kriterius di elijibilidadi i diskontu aplikável).
 - ii. BMC ta entra en kontaktu ku pasienti pur kureiu di USPS pa notifica aprovason di programa di assistência finanseru. Kel avizu li ta inklui etapas ki un pasienti podi rializa pa konsigui informason sobri modi ki risponsabilidadi di pasienti, si ta aplika, foi diterminadu, komu també informasons ki confirma ki saldu ki sta debedu ka é superior a valoris jeralmenti kobradus.
 - iii. Si pasienti dja istabilesi un planu di pagamento ô dja fazi pagamentos na sé konta i é dipos aprovaus pa Prugrama di Benifisênsia di BMC, kualker pagamentos sobri valor di kopagamentu di programa di benifisênsia ta ser aplikadu na otus kontas pendentis ô ta rimbolsadu pasienti si ka existi ninhun otu divida pendentis.

- iv. Si un pasienti aprovalu tevi asons di kobransa ixtraordinariu impustu, BMC ta toma tudu medida razuavelmenti dispunivel pa riverti asons tomadus dipos di diterminason di elijibilidadi i aprovason di pasienti na Prugrama di Benifisênsia di Servisus di BMC.
- f. Obrigasons di pasienti.
 - i. Pasientis debi participa na prusesu di triajen di assistênsia finanseru i konkorda na inscrevi pa kubertura di sigúru di saúdi dipunivel si és for considera putensialmenti elijivel pa un stadu, programa di assistênsia publiku ô Planu di Saúdi Kualifikadu.
 - ii. BMC ta rizerva direitu di solisita verifikason di un pedidu negadu pa un programa di sigúru di saúdi dispunivel antis di pasienti ser konsideradu pa assistênsia finanseru na Prugrama di Benifisênsia di BMC.
 - iii. Pasientis é obrigado a envia un inskrison princhidu i sinadu di BMC Charity Program i fornêsi dokumentason pa verifika renda, bens i status di rizidênsia nisisarius pa inscrevi na kubertura di sigúru di saúdi ô pa solisita assistênsia na BMC Charity Program. (consulta Anexu D pa inskrison di programa di benifisênsia).
 - iv. Pasientis debi divulga totalmente kualker kubertura di kompensason di trabadjoris, veikulus motorizadus ô di risponsibilidadi di tirserus i kopera ku pedidus pa ki sinistrus (claim) seja prosesadu pa pagador identifikadu.
 - v. Pasientis é obrigado a fornêsi iskritoriu di akonselhamentu finanseru di Hospital atualizasons oportunos sobri mudanças na inderesu, impregu ô status di sigúru, konformi izijidu pa programas di assistênsia finanseru.
 - vi. Pasientis debi konkorda na paga saldus di kontas dipos di prusesamentu di sigúru, ki ka é elijivel pa diskontu na FAP, sima kopagamentus, ko-sigúrus i didusons.
- g. Obrigasons di BMC
 - i. BMC ta fazi tudu isforsu razuaveis pa rikolhi status di sigúru di pasienti i informasons finanserus nisisarius pa determina risponsibilidadi di pagamento di

- tudu servisu di saúdi pa pasientis internadus ô ambulatorius durante pre-rijistu di pasienti, na data di servisu, oras ki pasient for adimitidu na Hospital, dipos di alta, ô pur un piriudu razuavel dipos di alta hospitalar. Isforsus razuavel ta inklui:
- a. Pidindu karton di sigúru di pasienti
 - b. Verifikandu kubertura na sistema di elijibilidadi di Hospital
 - c. Verifikason di kubertura pur meu di asesu a banku di dadus di sigúrus publikus ô privadus
 - d. Obitenson di informason di pagador di terserus
- ii. BMC ta tenta investiga kualker terseru pagador ki pode ser responsável pa pagamento di servisu prestadus, inkluidu, ma ka limitadu a:
- a. Veikulu motorizadu ô apolisi di risponsabilidadi di propretariu
 - b. Apolisi jeral di asidentis
 - c. Prugramas di indiminizason di trabadjadoris
 - d. Apolisis di sigúru istudandil
- iii. Si pasienti o fiador/responsável for incapaz di fornêsi informasons nisisarius i konsinti pasienti, BMC podi tenta entra en kontaktu ku parentis, amigus, fiador/responsável i/ ô otus tirserus apropiadus pa obtenson di informason adicional.

IV. Notifikason di Disponibilidadi di Asistênsia Finanseru

A. BMC ta utiliza mididas pa divulga amplamenti sé Pulitika di Asistênsia Finanseru:

a. Informa pasienti sobri Prugrama di Benifisênsia di BMC i oferêsi un kopia di Plain Language Summary (kopia di rizumu na linguajen simplis), na mumentu di inskrison, komu parti di prosesu di adimison padron.

b. Sinalizason di postajens ku rilason a oferta di programas di asistênsi finanseru, inkluidu modi i undi ki bu podi inscrevi, é distakadu na lugares di asesu di pasientis na BMC:

i. Na dipartamentus i/ô arias di ispera undi ta dadu servisu di internamentu, ambulatório, kilika i imirjênsia

ii. Na iskritorius di akonselhamentu finanseru di pasientis

- iii. Na arias sentral di adimison i rijistu di pasientis
- c. Disponibiliza kopias di pulitika, formulariu di triajen, inskrison i Rizumu na Linguajen Simplis:
 - i. A pididu di pasienti, pisoalmenti, pur tilifoni o pur kureiu
 - ii Na site di Hospital, pa rivison ou download na <https://www.bmc.org/services/patient-financial-assistance>
 - iii. Na lugares di asesu di pasienti na tudu BMC
- d. Fornêsi un avizu jeral sobri disponibilidadadi di programa di assistência finanseru na faturas di pasientis.

B. Tudu notifikasons publikadus i material iskritis relativus a FAP, inkluindu formulariu di triajen, inskrison, PLS i brochuras idukasional, é traduzidu pa otus idiomas alen di inglês, si tal idioma for faladu pur 5% ô más di pupulason rizidnti na aria di servisu di BMC. Atualmenti, tudu sinais i matérias skritis é traduzidu pa siguintis idiomas:

- a. Inglês
- b. Spanhol
- c. Kriolu Haitianu
- d. Purtugues
- e. Kriolu Purtugues

V. **Pratikas di Kobransa i Faturamentu Hospitalar**

A. BMC ten diver fidusiaru di busca rimbolsu hospitalar, pa prestason di servisu di pisoas ki podi paga, di sigúradoris terserizadus ki ta kubri kustu di atendimentu i di otus programas di assistência di kual pasienti é elijivel.

B. Konformi diskritu na Pulitika di Kreditu i Kobransa, BMC ta sigui prusesimentu razuavel di faturason i kobransa:

a. Kada fatura risêbidu pur un pasienti é un tentativa di kobra saldu ki debêdu. Kada diklarason ta inklui informason pa informa pasienti ô fiador sobri disponibilidadadi di programas di assistência finanseru, inkluindu modi ki podi solisitadu i aplikadu pa assistência;

b. BMC ta dukumenta atividade di kobransa kontinua ki ta inklui un minimu di kuartu (4) istratus di pasientis pur un piriudu di 120 dias antis di konta ser konsideradu komu na máu divida.

c. Na un ultimu notifikason, pasienti ô fiador ta ser avisadu ma konta podi ser inkaminhadu pa un ajensia iexternu i informado sobri disponibilidadadi di prugramas di assistência finanseru.

d. BMC ta dukumenta tudu insforsi alternativu fetu pa localiza un parti risponsavel pa saldu di konta ô pa konsigui inderesi kuretu na faturas divolvidus pa servisu postal komu “inderesu inkurektu’ ô “imposibilidadadi di intrega”.

e. BMC ta dukumenta i ta manti dadus relativus a faturamento kontinua o asons di kobransa rializadus ku fins di rivizon di auditoria pur un ajensia federal i/ ô estadual pa rilatoriu di kustu di anu fiscal ki fatura ô konta é riportadu.

f. BMC k ata busca kobransa kontinua ô ason di kobransa di saldus di kontas di hospital inferior a \$25,00, pamodi ten un kustu proibitivu. Nu instantu, BUMG ta kontiua ta fatura i kobra saldus di kontas superioris \$5 pa prestason di servisu medikus.

- C. Pasiëntis ki ka konsideradu elijivel pa programa di asistênsia finanseru, mas ki podi demostra difikuldadi finanseru devidu a sirkunstânsias inkomun ô imprivistus, é insentivadu a leba si situason pa atenson di Akonselhamentu Finanseru di Pasiënti pa Konsiderason Individual. BMC di akordu ku si Pulitika di Kreditu i Kobransa, podi aplika diskrison i istendi diskontus alen di otus dispusison di Pulitika di Asistênsia Finanseru, kazu a kazu pa rikunhese kazus unikus di difikuldadi finanseru.
- D. Pulitika di Kreditu i Kobransa di BMC sta dispunivel pa rivison na site di hospital na <https://www.bmc.org/services/patient-financial-assistance>.

Risponsabilidadi:

Anexu/Ixemplus:

- Anexu A – Rizumu na Linguajen Simplis BMC
- Anexu B – Rizumu di FAP Verifikason di Dukumentus Aseitaveis
- Anexu C – Orientasons sobri Elijibilidadi di Prugrama di Benifisênsia i Diskontu
- Anexu D – Aplikason di Prugrama di Benifisênsia di BMC

Otus Apolisis Rilasionadu:

- 09.11.000 Tratamentu i Transfirênsia di Pasiëntis Imirjentis
- 08.26.000 Kreditu I Kobransas

Rifirensias:

Sekson:

Numeru di Apolisi.:

Titulu:

Asistênsia Finanseru pa Pasiëntis

Inisiadu pa:

Akonselhamentu Finanseru di Pasiëntis

Dipartamentus ki da Kontribuison:

Siklu di riseita

- Akonselhamentu Finanseru di Pasienti
- Servisu di Asesu di pasientis
- Servisu Finanseru pa Pasientis i Istratejia di Siklu di Riseitas
- Integridadi di Riseita i Faturamentu Prufisional

Rimbuolsu i Sistema di Pagamentus
Dipartamentu di Konformidadi Legal