

PATAKARAN

Misyon ng Cottage Health na magbigay ng mahusay na pangangalagang pangkalusugan at mapabuti ang kalusugan ng aming mga komunidad sa pamamagitan ng pagtuon sa aming mga pangunahing pinahahalagahan na kahusayan, integridad, at pagmamalasakit. Bilang bahagi ng misyong ito, ikinagagalak ng Cottage Health na mag-alok ng programa sa Tulong Pinansiyal sa mga pasyenteng hindi kayang magbayad para sa pangangalagang pang-emergency o medikal na kinakailangan.

Itinatakda ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal para sa Pasyente (Patakaran) na ito ang mga kinakailangan sa kwalipikasyon at ang proseso ng aplikasyon sa Tulong Pinansiyal para sa pasyente, na kilala rin bilang pangkawanggawa o may diskuwentong pangangalaga, sa mga ospital ng Cottage Health. Naaayon ang Patakaran na ito sa mga pinahahalagahan ng Cottage Health na kahusayan, integridad, at pagmamalasakit, at sumusunod ito sa lahat ng batas ng Estado at Pederal na Pamahalaan.

Ang Cottage Health ay nagbibigay ng pangangalaga para sa mga pang-emergency na medikal na kondisyon nang hindi nandiskrimina, na nasa kahulugan ng Batas para sa Pang-emergency na Medikal na Paggamot at Paggawa (Emergency Medical Treatment and Labor Act, "EMTALA") sa mga indibidwal, anuman ang kanilang kakayahang magbayad para sa mga serbisyo. Naaangkop ang probisyong ito sa pangangalaga para sa mga pang-emergency na medikal na kondisyon, alinsunod sa saklaw ng kahulugan ng EMTALA; mangyaring sumangguni sa Patakaran ng ED na "EMTALA – Patakaran sa Paglipat (Transfer Policy)."

SAKLAW

Mga Saklaw na Serbisyo

Saklaw ng Patakaran na ito ang mga teknikal na bayarin at bayarin sa pasilidad para sa pangangalagang pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na ibinibigay sa sumusunod na ospital at mga pasilidad na nakabase sa ospital ng Cottage Health:

- Santa Barbara Cottage Hospital;
- Santa Ynez Valley Cottage Hospital;
- Goleta Valley Cottage Hospital; at
- Mga Klinikang Nakabase sa Hospital

Sinasaklaw din ng patakaran na ito ang mga propesyonal na bayarin para sa Santa Ynez Valley Cardiology Clinic, Santa Ynez Valley Primary Care at Cottage Clinical Associates.

Mga Hindi Saklaw na Serbisyo

Hindi Saklaw ang Mga Bayarin sa Doktor

Hindi saklaw ng Patakaran na ito ang mga bayarin sa doktor (na kilala rin bilang "mga bayarin sa propesyonal") para sa pangangalagang pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na ibinibigay ng mga doktor at iba pang partikular na provider ng medikal na serbisyo na gumagamot sa mga pasyenteng tinitingnan sa mga pasilidad ng Cottage Health na hindi sinisingil ng Cottage Health. Dagdag dito, hindi saklaw ang serbisyong ibinibigay sa Cottage Urgent Care sa ilalim ng patakarang ito.

Partikular pang hindi sinasaklaw ng patakarang ito ang mga bayarin sa propesyonal para sa pangangalagang pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na ibinibigay ng mga sumusunod na uri ng doktor:

- Mga doktor sa Emergency Department
- Mga Hospitalist
- Mga Internist
- Mga Radiologist at grupo sa Radiology
- Mga Anesthesiologist at grupo sa Anesthesia
- Pathology

Dagdag dito, hindi sinasaklaw ng patakarang ito ang mga bayarin sa propesyonal para sa pangangalagang pang-emergency, agarang pangangalaga, at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na ibinibigay ng mga sumusunod na departamento ng ospital:

- Cardiovascular Services
- Family Practice
- Internal Medicine
- Neurology/Neurosurgery
- OB/GYN
- Oncology
- Ophthalmology
- Orthopedic Surgery
- Otolaryngology
- Pediatrics
- Psychiatry
- Pulmonary/Critical Care
- General Surgery
- Urology

Naningingil ang mga provider ng pangangalagang pangkalusugan na ito nang hiwalay sa Cottage Health, at hindi nalalapat ang Patakarang na ito sa mga singil nila. Responsibilidad ng pasyente na magbayad para sa mga bayarin sa propesyonal na sinisingil ng mga provider ng pangangalagang pangkalusugan na ito, at hindi kwalipikado ang mga ito sa pagsasaayos para sa may diskuwento o pangkawanggawang pangangalaga sa ilalim ng Patakarang na ito. Naaangkop lamang ang Patakarang na ito sa mga teknikal na bayarin at bayarin sa pasilidad para sa pangangalagang pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na ibinibigay sa isang ospital o pasilidad na nakabase sa ospital ng Cottage Health.

Kahit na hindi sinasaklaw ang mga pang-emergency na doktor sa Patakarang na ito, sa ilalim ng batas ng California, ang pang-emergency na doktor na nagbibigay ng mga medikal na serbisyong pang-emergency sa ospital na nagbibigay ng pangangalagang pang-emergency ay inatasan ng batas na magbigay ng mga diskuwento sa: (1) mga pasyenteng walang insurance na nasa o nasa mas mababa sa 400% ng pederal na antas ng kahirapan, at (2) Mga Pasyenteng May Malalaking Medikal na Gastusin (ayon sa inilalarawan sa ibaba) na nasa o nasa mas mababa sa 400% ng pederal na antas ng kahirapan. Hindi nagpapataw ng mga karagdagang obligasyon sa Cottage Health ang kinakailangang ito. Maaaring direktang humingi ng karagdagang impormasyon tungkol sa kinakailangang ito ang mga pasyente mula sa pang-emergency na doktor na nagbigay ng pangangalaga.

Mga Karagdagang Serbisyo na Hindi Saklaw

Ang mga kosmetikong operasyon ay karaniwang itinuturing na mga elektibo (maaari o maaaring hindi piliin) na procedure na hindi agaran at hindi Medikal na Kinakailangang Pangangalaga (tulad ng tinukoy sa ibaba), at hindi kasama sa Patakarang na ito. Hindi rin kasama sa patakarang ito ang mga serbisyong inaalok sa Residensiyal na Sentro ng Cottage (Cottage Residential Center, "CRC") at Karanasan sa Komprehensibong Programa para sa Outpatient (Comprehensive Outpatient Program Experience, "COPE"). Mangyaring sumangguni sa Patakarang 8560.74, "Tulong Pinansiyal para sa Mga Hindi Agarang Serbisyo (Financial Assistance for Non Urgent Services)" para sa mga detalye hinggil sa tulong na available sa mga pasyente ng mga programa ng CRC at COPE. Ang mga serbisyong ibinibigay ng Pacific Diagnostic Laboratories sa mga nagsasariling klinika na wala sa campus ay hindi rin kasama. Dagdag pa rito, ang anumang serbisyong ibinibigay sa mga nagsasariling klinika na hindi lisensiyado bilang serbisyo ng ospital ay hindi kasama. Hindi kasama ang mga serbisyong ibinibigay sa Cottage Urgent Care sa patakarang ito.

MGA KAHULUGAN

Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed), o "AGB": Halagang kinakalkula gamit ang pamamaraang inilalarawan sa Patakarang na ito na nagtatakda ng limitasyon sa halagang maaaring singilin ng Cottage Health para sa pangangalagang pang-emergency at medikal na kinakailangan na ibibigay ng pasilidad ng ospital ng Cottage Health sa pasyenteng kwalipikado para sa Tulong Pinansiyal batay sa mga pamantayan sa kwalipikasyon na nakabalangkas sa Patakarang na ito. Sa ilalim ng Patakarang na ito, nalalapat lang ang AGB sa mga pasyenteng kwalipikado para sa mga diskuwento ng Tulong Pinansiyal, dahil sinasagot ng Cottage Health ang 100% ng halagang personal na responsibilidad na bayaran ng mga pasyente kapag nagpakita sila ng kita ng sambahayan na katumbas ng o mas mababa sa 500% ng pederal na antas ng kahirapan.

Mga Hindi Pangkaraniwang Aktibidad sa Pagkolekta (Extraordinary Collection Activities, Mga ECA): Mga pagkilos na maaaring gawin ng Cottage Health upang mangolekta ng singil, kabilang ang: (1) mga pagkilos na nangangailangan ng legal o hudisyal na proseso; o (2) pag-uulat ng hindi naayong impormasyon sa mga ahensiya sa pag-uulat ng kredito o kawanihan para sa kredito.

Mga Kapamilya: Sa ilalim ng batas ng California, para sa mga taong 18 taong gulang pataas, tumutukoy ang pamilya ng pasyente sa asawa o kinakasama, at sa mga dependent na anak na wala pang 21 taong gulang, nakatira man o hindi sa parehong bahay. Para sa mga taong wala pang 18 taong gulang, tumutukoy ang pamilya ng pasyente sa mga magulang, kamag-anak na tagapag-alaga, at iba pang anak ng magulang o tagapag-alaga na wala pang 21 taong gulang. Para sa mga 18 taong gulang pataas, ang bilang ng Mga Kapamilya ay dapat direktang tumutugma sa bilang ng mga dependent na nakalista sa tax return ng kasalukuyang taon. Kung hindi available ang tax return ng kasalukuyang taon, o kung hindi tumutugma ang Bilang ng Mga Kapamilya sa numerong nakalista sa tax return ng kasalukuyang taon, dapat magbigay ang pasyente o responsableng partido ng isa o higit pa sa mga sumusunod na dokumento upang maipakita ang pagbabago sa Bilang ng Mga Kapamilya:

- sertipiko ng kapanganakan
- mga pederal na dokumento sa imigrasyon
- mga dokumento sa pagiging tagapag-alaga

Pederal na Antas ng Kahirapan (Federal Poverty Level, FPL): Isang nakatakdang sukatan ng kita na nababago ayon sa pagtaas ng halaga ng bilihin, na taon-taong inilalathala ng Departamento ng Mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao ng Estados Unidos, at ginagamit ng Cottage Health upang tukuyin ang kwalipikasyon para sa Tulong Pinansiyal sa ilalim ng Patakaran na ito.

Tulong Pinansiyal: Pangkawanggawa (libre) o may diskuwentong pangangalaga na ibinibigay sa mga indibidwal na hindi kayang magbayad para sa kabuuan o bahagi ng kanilang mga medikal na bayarin sa ospital. Pinagpapasiyahan ang kwalipikasyon para sa Tulong Pinansiyal batay sa mga pamantayang isinasaad sa Patakaran na ito.

Mga Gross na Singil: Ang buong itinakdang presyo ng Cottage Health para sa medikal na pangangalagang patuloy at parehong sinisingil sa mga pasyente bago maglapat ng anumang nakakontratang allowance, diskuwento, o pagbabawas.

Guarantor: Pasyente o iba pang indibidwal na responsableng magbayad para sa pangangalaga ng pasyente.

Malalaking Medikal na Gastusin: Sa ilalim ng batas ng California, para sa indibidwal na hindi lumalagpas ang kita ng pamilya sa 400% FPL: (a) ang mga taunang out-of-pocket na gastusin ng indibidwal sa Cottage Health na lumalagpas sa mas maliit na bahagi ng 10% ng kita ng pamilya ng pasyente sa nakaraang 12 buwan o 10% ng kasalukuyang kita ng pamilya ng pasyente; o (b) mga taunang out-of-pocket na bayaring lumalagpas sa 10% ng kita ng pamilya ng pasyente, kung nagbibigay ang pasyente ng dokumentasyon hinggil sa mga medikal na bayarin ng pasyente na binayaran ng pasyente o pamilya ng pasyente sa nakaraang 12 buwan.

Kita ng Sambahayan: Ang gross na kita ng pasyente/responsableng partido, kabilang ang gross na kita ng iba pang nasa hustong gulang na nakalista bilang miyembro ng sambahayan ng pasyente/responsableng partido sa nauugnay na tax return. Nakalista sa ilalim ng "Proseso ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansiyal" sa ibaba ang mga katanggap-tanggap na dokumento ng pinagmumulan ng kita.

Mga Hindi Sapat ang Kakayahang Magbayad ng Medikal na Gastusin (Medically Indigent): Mga guarantor na natukoy ng Cottage Health na hindi mababayaran ang ilan o lahat ng kanilang medikal na bayarin dahil ang kanilang mga medikal na bayarin ay lumalagpas sa partikular na porsiyento ng kita o mga asset ng kanilang pamilya o sambahayan (halimbawa, dahil sa malalaking gastos o malulubhang kondisyon), kahit na mayroon silang kita o mga asset na lumalagpas sa karaniwang naaangkop na mga kinakailangan sa kwalipikasyon para sa libre o may diskuwentong pangangalaga sa ilalim ng patakaran para sa tulong pinansiyal. Ang mga medikal na bayarin at pananagutan na isinasaalang-alang sa pagtukoy na ito ay kinabibilangan ng mga mula sa organisasyon na wala sa Cottage Health.

Medikal na Kinakailangang Pangangalaga: Medikal na serbisyo o paggamot na lubos na kinakailangan upang gamutin o ma-diagnose ang pasyente, na maaaring magkaroon ng masamang epekto sa kondisyon, sakit, o pinsala ng pasyente kung hindi ibibigay, at hindi itinuturing na elektibo o kosmetikong operasyon o paggamot.

Mga Asset na Pera: Mga hindi pisikal na asset gaya ng cash, mga stock, mga bond, mga savings account, at iba pang account sa bangko, ngunit hindi kasama ang mga plano sa pagreretro o ipinagpalibang suweldo na kwalipikado sa ilalim ng Kodigo sa Panloob na Kita (Internal Revenue Code), hindi kwalipikadong plano sa ipinagpalibang suweldo, o anumang lupang ari-arian o pisikal na asset. Hindi kasama ang unang sampung libong dolyar (\$10,000) ng Mga Asset na Pera ng pasyente at ang 50% ng Mga Asset na Pera ng pasyente sa unang sampung libong dolyar (\$10,000) para sa mga layunin ng pagtukoy ng kwalipikasyon para sa Tulong Pinansiyal. Para sa mga pumanaw na pasyente, kasama sa Mga Asset na Pera ang mga asset sa kabuuang ari-arian (estate) ng namatay na pasyente.

Pangunahing Wika: Wikang ginagamit ng mas maliit na bahagi ng 1,000 tao o 5% ng komunidad na pinaglilingkuran ng pasilidad ng ospital ng Cottage Health batay sa pinakamakailang Pagtatasa sa Mga Pangangailangang Pangkalusugan ng Komunidad na isinagawa ng pasilidad ng ospital.

MAY AVAILABLE NA TULONG PINANSIYAL

Mga Kinakailangan sa Kwalipikasyon

Ang Kwalipikasyon para sa Tulong Pinansiyal ay nakabatay sa mga sumusunod na pamantayan:

- Para sa 100% Tulong Pinansiyal, na kadalasang kilala bilang “pangkawanggawang pangangalaga,” isasaalang-alang ng Cottage Health ang kita ng sambahayan, laki ng pamilya, at mga asset na pera. Kwalipikado para sa 100% Tulong Pinansiyal ang mga pasyenteng may Kita ng Sambahayan na katumbas ng o mas mababa sa 500% ng FPL. Nakakatugon ito sa kinakailangan sa ilalim ng batas ng California na ang mga pasyenteng may kita ng pamilya na hindi lumalagpas sa 400% FPL at (a) sariling nagbabayad, o (b) may Malalaking Medikal na Gastusin, ay dapat maging kwalipikado para sa pangkawanggawang pangangalaga o mga may diskuwentong pagbabayad at hindi dapat magbayad nang higit sa inaasahang matatanggap ng ospital mula sa pagbibigay ng mga serbisyo sa payor mula sa gobyerno; kwalipikado ang mga pasyenteng ito para sa 100% Tulong Pinansiyal.
- Available ang may diskuwentong pangangalaga para sa mga pasyenteng may Kita ng Sambahayan na mas mataas sa 500% FPL hanggang 700% FPL, kung isasaalang-alang ang Bilang ng Mga Kapamilya (at hindi isasaalang-alang ang Mga Asset na Pera). Ang mga porsiyento ng diskuwento na batay sa Kita ng Sambahayan at Bilang ng Mga Kapamilya ay alinsunod sa mga taunang alituntunin sa sliding scale ng FPL, at nakalakip at kasama ang mga ito sa Patakaran na ito bilang Kalakip A, Form ng Pagkalkula sa Tulong Pinansiyal para sa Pasyente. Ibinabawas ang mga diskuwento sa out-of-pocket na pinansiyal na responsibilidad ng pasyente. Kung magdudulot ng mas mababang pinansiyal na responsibilidad ng pasyente ang paglalapat ng porsiyento ng AGB kaysa sa mga diskuwentong makukuha sa pamamagitan ng Kalakip A, malalapat ang diskuwento ng AGB.
- Ang 100% tulong pinansiyal o may diskuwentong pangangalaga ay available para sa mga guarantor na nagpapakitang sila ay Hindi Sapat ang Kakayahang Magbayad ng Medikal na Gastusin. Ang mga Asset na Pera ay maaaring ituring sa pagkakaroon ng pagpapasiyang ito. Ang Cottage Health ay mayroong natatanging pagpapasiya kapag tinutukoy ang katayuan ng guarantor bilang Hindi Sapat ang Kakayahang Magbayad ng Medikal na Gastusin.
- Ang mga pasyenteng nakakatanggap ng direktang bayad para sa medikal na pangangalaga sa pamamagitan ng bayad para sa pinsala, ng Suplemento ng Medicare, o ng sibil na paglilitis o paghahatol dahil sa pananagutan ng isang third party ay hindi maaaring humiling ng Tulong Pinansiyal para sa pangangalagang sasaklawin ng nasabing direktang pagbabayad.
- Ang mga pasyenteng may insurance na tumangging magbigay ng sapat na impormasyon sa kanilang carrier ng insurance, na nagresulta sa pagtanggig ng carrier ng insurance sa claim para sa pagpapagamot, ay hindi maaaring humiling ng Tulong Pinansiyal para sa mga gastusin ng tinanggihang pangangalaga.
- Ang mga pasyenteng humihiling na hindi singilin ng Cottage Health ang carrier ng insurance ng pasyente, at pinipiling magbayad para sa mga nasabing serbisyo nang out-of-pocket bilang sariling nagbabayad na pasyente, ay hindi maaaring humiling ng Tulong Pinansiyal para sa mga serbisyong binayaran nang out-of-pocket.
- Ang mga pasyenteng kwalipikado para sa mga programang kwalipikado sa FPL tulad ng Medi-Cal, Medicaid, at iba pang tulong na programa para sa mababa ang kita na ini-sponsor ng gobyerno, ay itinuturing bilang kwalipikado para sa tulong pinansiyal. Kaya, ang mga nasabing pasyente ay kwalipikado para sa tulong pinansiyal sa ilalim ng patakarang ito kapag tumanggi ang mga programa sa pagbabayad at pagkatapos ay itinuring ang mga singil na dapat bayaran ng pasyente. Ang mga balanse sa account ng pasyente na magresulta mula sa mga hindi nabayarang singil ay kwalipikado para ganap na alisin sa account bilang kawanggawa. Ang partikular na kasama bilang kwalipikado ay mga singil na may kaugnayan sa mga sumusunod:
 - Mga tinanggihang serbisyo
 - Mga hindi saklaw na serbisyo
 - Mga pagtanggig sa Kahilingan para sa Awtorisasyon sa Paggamot (Treatment Authorization Request, TAR)
 - Mga pagtanggig dahil sa limitadong coverage
 - Mga claim sa Medicaid (kasama ang mga claim sa Medicaid sa labas ng estado) na “walang pagbabayad”
 - Anumang serbisyong ibinigay sa pasyenteng kwalipikado sa Medicaid na walang coverage at walang pagbabayad
 - Kwalipikado ang pagbabahagi ng gastos para sa mga miyembro ng Medicaid para sa tulong pinansiyal
 - Ang pasyente ay may aktibong plano ng Medicaid o kwalipikado para sa Medicaid
- Hindi magiging kwalipikado para sa tulong pinansiyal ang mga pasyenteng may third-party na coverage na wala sa network (hindi nakakontrata) na nais makakuha ng mga hindi agarang serbisyo na nakabase sa ospital sa Cottage Health, maliban kung may napagkasunduang Kasunduan para sa lisang Kaso (Single Case Agreement) kasama ng provider na wala sa network bago ang serbisyo.
 - Hindi nalalapat ang probisyong ito sa pangangalaga para sa mga pang-emergency na medikal na kondisyon, alinsunod sa saklaw ng kahulugan ng EMTALA; mangyaring sumangguni sa Patakaran ng ED na “EMTALA – Patakaran sa Paglipat.”
 - Hindi nalalapat ang probisyong ito sa mga pasyenteng may insurance sa pamamagitan ng payor na wala sa network dahil sa mga nagpapatuloy na pakikipagkasundo sa kontrata.

- **Pag-alam sa Kwalipikasyon ng Pasyente sa Tulong Pinansiyal sa Panahon ng Mga Pagkolekta –**
Kahit na nagsisikap ang Cottage Health na matukoy ang tulong pinansiyal para sa pasyente nang malapit sa panahon ng serbisyo hangga't maaari, sa ilang sitwasyon, kinakailangan ang karagdagang imbestigasyon para matukoy ang kwalipikasyon. Ang ilang pasyente na kwalipikado para sa tulong pinansiyal ay maaaring hindi natukoy bago ang pagsisimula ng panlabas na pagkilos sa pagkolekta. Dapat bigyang-kaalaman ang mga ahensiya sa pagkolekta ng Cottage Health tungkol sa posibilidad na ito at hinihiling sa mga ito na i-refer pabalik ang mga account ng pasyente na maaaring kwalipikado para sa tulong pinansiyal. Kapag natuklasan na kwalipikado ang isang account para sa tulong pinansiyal, ire-reverse ng Cottage Health ang account mula sa malubhang kautangan at idodokumento nito ang naayong diskuwento sa mga singil bilang kawanggawang pangangalaga.
- **Mga Update sa Patakaran para sa Mga Sitwasyon ng Krisis sa Access sa Pangangalagang Pangkalusugan –**
Sa panahon ng pampublikong emergency, ang Cottage Health ay maaaring magdeklara ng Krisis sa Access sa Pangangalagang Pangkalusugan (Access to Healthcare Crisis) at isasaayos ang patakaran sa tulong pinansiyal nito para matugunan ang mga pangangailangan ng komunidad na nakakaranas ng krisis. Maaaring kabilang sa mga sitwasyong ito ang, ngunit hindi ito limitado sa, mga emergency sa pampublikong kalusugan at natural na sakuna. Kung nalalapat ang Krisis sa Access sa Pangangalagang Pangkalusugan, maglalakip ang Cottage Health ng addendum sa patakaran. Maaaring ibigay ang mga diskuwento sa pasyente na nauugnay sa Krisis sa Access sa Pangangalagang Pangkalusugan sa panahon ng krisis, anuman ang petsa ng patakarang ito.
- **Mga Hindi Saklaw/Tinanggihang Singil para sa Lahat ng Coverage –** Itinuturing na isang uri ng tulong sa pananalapi sa pasyente sa Santa Barbara Cottage Hospital, Goleta Valley Cottage Hospital, Santa Ynez Valley Cottage Hospital, at Cottage Clinical Associates ang anumang hindi na-reimburse na singil mula sa mga hindi saklaw o tinanggihang serbisyo mula sa sinumang payor, tulad ng mga singil para sa mga araw na lampas sa limitasyon sa tagal ng pananatili, naubos na benepisyo, balanse mula sa pinaghihigpitang coverage, account na nakabinbin sa Medicaid, at pagtanggap sa payor. Ang mga singil na nauugnay sa mga pagtanggap/hindi sinasaklaw na halagang ito na tinanggal sa panahon ng taon ng pananalapi ay iuulat bilang hindi nabayarang pangangalaga.
- **Mapagpapalagay na Pangangalaga sa Kawanggawa –** Maaaring ibigay ang tulong sa pananalapi sa kawalan ng isang kompletong aplikasyon sa mga sitwasyon kung saan hindi nag-apply ang pasyente ngunit pinapatunayan ng ibang available na impormasyon na may kahirapan sa pananalapi. Makikita ang dahilan para sa pagpapalagay ng pagiging kwalipikado sa code ng transaksyon na ginamit para hatulan ang claim ng pasyente. Maaaring isama ang mga karagdagang tala ng pasyente. Kasama sa mga halimbawa ng mga pagbubukod na ito kung saan isinusuko ang mga kinakailangan sa dokumentasyon ang, ngunit hindi limitado sa:
 - Isang hiwalay na tool sa pagtatasa ng pananalapi na nakabatay sa kredito na nagpapahiwatig ng kahirapan
 - Aktibong tumatanggap ng mga benepisyo mula sa mga programa ng tulong ng pamahalaan, ibig sabihin: CALFRESH, School Meals Program, SNAP, WIC, TANF
 - Pagpapasiya ng Pangalawang Pangulo ng Siklo ng Kita (Revenue Cycle) sa pagiging kwalipikado ng pasyente sa tulong sa pananalapi

Available ang Tulong Pinansiyal sa lahat ng pasyenteng nakakatugon sa mga kinakailangan sa kwalipikasyon na nakabalangkas sa Patakaran na ito, pagkatapos mailapat ang lahat ng pagbabayad para sa pribadong insurance sa kalusugan. Maaaring kabilang sa mga pasyenteng kwalipikado para sa Tulong Pinansiyal ang mga pasyenteng kwalipikado para sa Medi-Cal ngunit hindi nasasaklawan ng mga petsa ng kwalipikasyon nila ang kabuuan ng pangangalagang natatanggap nila. Maaaring ilapat ang Tulong sa Pananalapi sa mga pasyenteng walang insurance, gayundin ang pananagutan ng pasyente para sa mga pasyenteng may insurance, kabilang ang mga singil na natukoy na walang insurance para sa pananatili sa ospital, coinsurance, copayment, mga halaga ng deductible, at iba pang pananagutan para sa mga serbisyong medikal na kinakailangan sa ospital na kwalipikado.

Kung ihahayag sa tax return ng pamilya bilang dependent ang isang mag-aaral na nag-a-apply para sa tulong, dapat isaalang-alang ang buong kita ng pamilya sa pagtukoy ng kwalipikasyon para sa Tulong Pinansiyal.

Para sa mga pumanaw na guarantor, sumangguni sa patakarang “8545.08 Mga Pumanaw na Pasyente (Deceased Patients)” para matukoy ang anumang pagbabago sa guarantor batay sa legal na paglipat ng mga asset at kung sasailalim sila sa Probate. Kung hindi matukoy ng Cottage ang buhay pang asawa o matutukoy na mga asset para sa pumanaw na mga guarantor, o hindi nito matukoy ang bagong guarantor batay sa legal na paglipat ng mga pananagutan tulad ng sa kaso na menor de edad ang pasyente, magbibigay ng ipinagpapalagay na kawanggawa at aalisin ang hindi pa nababayarang balanse. Kung mayroong buhay pang asawa ang pumanaw na pasyente, at pinili ng buhay na asawa na talikdan ang pormal na Probate, maaaring mag-apply ang buhay na asawa para sa Tulong Pinansiyal, kung saan ang mga kinakailangan para sa kwalipikasyon na nakabalangkas sa Patakaran na ito ay naaangkop.

Hindi sisingilin nang higit sa Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed) ang mga pasyenteng kwalipikado para sa Tulong Pinansiyal sa ilalim ng Patakaran na ito.

Batayan sa Pagkalkula ng Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (AGB)

Ang mga pasyenteng matutukoy na kwalipikado para sa Tulong Pinansiyal ay hindi sisingilin – ibig sabihin, hindi magiging personal na responsibilidad ng mga nasabing pasyente ang pagbabayad – nang higit sa Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (AGB) para sa mga indibidwal na may insurance sa pangangalagang pang-emergency o iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga, matapos malapat ang lahat ng pagbabawas, diskuwento, at reimbursement sa insurance.

Alinsunod sa nalalapat na batas, ginagamit ng Cottage Health ang “look-back method” para sa pagkalkula ng AGB. Partikular pa dito, ang kabuuan ng mga halaga ng lahat ng claim ng Cottage Health para sa lahat ng medikal na pangangalagang pinahintulutan ng bayad para sa serbisyo (fee-for-service) ng Medicare at lahat ng pribadong insurer para sa kalusugan sa loob ng nakaraang 12 buwang panahon ay hinahati ng Cottage Health sa kabuuan ng Gross na Singil para sa mga claim na iyon. Nakadepende ang mga claim na ginagamit sa pagkalkula sa kung pinahintulutan ng insurer para sa kalusugan ang claim sa loob ng nakaraang 12 buwang panahon, hindi sa kung ibinigay ang pangangalagang nagresulta sa claim sa loob ng nakaraang 12 buwang panahon na iyon.

Kapag isinasama ang mga pinapahintulutang claim sa pagkalkula ng (mga) porsiyento ng AGB nito, isinasama ng Cottage Health ang buong halagang pinahintulutan ng insurer para sa kalusugan, kabilang ang halagang babayaran o ire-reimburse ng insurer at ang halaga (kung mayroon) na personal na responsibilidad ng pasyente (o ng guarantor ng pasyente) na bayaran sa pamamagitan ng mga co-payment, co-insurance, at mga deductible, nang walang pagsasaalang-alang sa kung o kailan mababayaran ang buong pinapahintulutang halaga, at ipinagpapawalang-bahala ang anumang diskuwentong malalapat sa bahaging babayaran ng pasyente.

Gumagamit ng ibang kasunduan sa provider ng Medicare ang bawat pasilidad ng ospital ng Cottage Health, at kinakalkula ng bawat isa ang sari-sarili nitong porsiyento ng AGB para sa pasilidad nito batay sa mga claim at Gross na Singil para sa lahat ng pasilidad ng ospital na iyon. Ang nasabing porsiyento ng AGB ay available, nang nakasulat at libre, sa website ng Cottage Health sa www.cottagehealth.org/FAP. Maaari ding humiling ang mga pasyente ng papel na kopya ng AGB ng Cottage Health, na ipapadala sa mail nang walang bayad, kung magsusumite ng kahilingan sa pamamagitan ng pagpapadala ng email sa CottageBilling@sbch.org, pagtawag sa 805-687-6510, o pagsusumite ng nakasulat na kahilingan sa isa sa mga sumusunod:

Cottage Health Business Office, 6550 Hollister Avenue, Goleta, CA 93117
Santa Barbara Cottage Hospital, 400 W. Pueblo St. Santa Barbara, CA 93105
Goleta Valley Cottage Hospital, 351 S. Patterson Ave., Goleta, CA 93111
Santa Ynez Valley Cottage Hospital, 2050 Viborg Rd., Solvang, CA 93463

PROSESO NG APLIKASYON PARA SA TULONG PINANSIYAL

Proseso

Upang maisaalang-alang para sa kwalipikasyon sa Tulong Pinansiyal, kailangang magsumite ang indibidwal ng kompletong Aplikasyon para sa Patakaran sa Tulong Pinansiyal (Financial Assistance Policy, FAP) at ng lahat ng kinakailangang dokumentasyon sa Panahon ng Aplikasyon. Matatapos ang Panahon ng Aplikasyon sa alinman ang mas mahuhuli sa mga sumusunod:

- 1) sa ika-240 araw pagkalipas ng petsa kung kailan ibinigay ang unang pahayag sa pagsingil pagkatapos ng pagpapalabas sa ospital; o
- 2) ang takdang petsang ibinigay sa abiso ng Cottage Health para sa mga ECA.

Maaaring kailanganin ng indibidwal na magsusumite ng Aplikasyon para sa FAP na magsumite ng mga kopya ng mga sumusunod na dokumentasyon, ayon sa naaangkop:

- mga tax return at pansuportang iskedyul (nakaraang isang (1) taon)
- mga pahayag mula sa lahat ng account sa bangko at investment na saklaw ng Patakaran na ito (nakaraang tatlong (3) buwan)
- mga pay stub mula sa lahat ng trabaho (nakaraang tatlong (3) buwan)
- pinakabagong Form W-2 o pahayag sa pagkawala ng trabaho
- pahayag sa mga benepisyo sa Social Security (kung nalalapat)
- lisensiya sa pagmamaneho o pagkakakilanlang may larawan
- Sa ilang sitwasyon, ang sertipiko ng kapanganakan, mga pederal na dokumento sa imigrasyon at/o dokumento para sa pag-aalaga

Maaaring itanggi sa mga pasyente ang Tulong Pinansiyal kung hindi sila magbibigay ng kompletong Aplikasyon para sa FAP at ng kinakailangang dokumentasyon sa Panahon ng Aplikasyon. (Tingnan ang “Pagsusumite ng Mga Aplikasyon sa Panahon ng Pag-aabiso at Aplikasyon” sa ibaba, para sa higit pang paglalarawan ng mga kompleto at hindi kompletong Aplikasyon para sa FAP.)

Kapag nag-apply o may nakabinbing aplikasyon ang isang pasyente para sa isa pang programa sa pangangalagang pangkalusugan kasabay ng pag-a-apply niya para sa Tulong Pinansiyal, hindi siya pinipigilan ng alinman sa aplikasyon na maging kwalipikado sa ibang programa. Kwalipikadong mag-apply ang mga pasyente para sa Tulong Pinansiyal sa ilalim ng Patakaran na ito anumang oras sa Panahon ng Aplikasyon.

Impormasyon Tungkol sa Tulong Pinansiyal at Tulong sa Aplikasyon para sa FAP

Ang pasyente o sinumang taong nauugnay sa pangangalaga ng pasyente, kabilang ang kapamilya o provider, ay maaaring maghayag kailanman sa panahon ng pangangalaga ng pasyente na mayroon siyang mga alalahanin hinggil sa pananalapi. Dapat idirekta sa Tanggapan para sa Negosyo ng Cottage Health (Cottage Health Business Office) ang mga tanong kaugnay ng tulong pinansiyal.

May mga kinatawag available upang magbigay ng impormasyon tungkol sa FAP at tulong ang mga pasyente sa pagkompleto ng Aplikasyon para sa FAP, sa personal o sa pamamagitan ng telepono, tulad ng mga sumusunod:

Tanggapan para sa Negosyo ng Cottage Health
Sa Personal: 6550 Hollister Avenue, Goleta, CA 93117
Telepono: 805-879-8963
Mga Oras: 8:00am–4:00pm, Lunes hanggang Biyernes

Pagtutol sa Pagpapasiya hinggil sa Tulong Pinansiyal

Kung magkakaroon ng pagtutol sa pagpapasiya hinggil sa Tulong Pinansiyal o pagsusuri ng Aplikasyon para sa FAP, maaaring humiling ng pagsusuri ng Pangalawang Pangulo ng Siklo ng Kita ng Cottage Health ang apektadong indibidwal. Maaaring i-email ang kahilingan para sa pagsusuri na ito sa CottageBilling@sbch.org o maaari itong isumite sa pamamagitan ng telepono sa 805-879-8926.

MGA PAGKILOS NA ISASAGAWA KUNG HINDI MAKAKAPAGBAYAD ANG PASYENTE

Mga Panahon ng Pag-aabiso at Aplikasyon

Aabisuhan ng Cottage Health ang mga pasyente tungkol sa pagiging available ng Tulong Pinansiyal sa ilalim ng Patakaran na ito at sa proseso ng pag-a-apply para sa mga pasyente upang makatanggap ng nasabing tulong sa pamamagitan ng paglalarag ng abiso sa lahat ng pahayag sa pagsingil para sa pasyente. Hindi dapat makibahagi sa mga ECA ang Cottage Health bago gumawa ng makatuwirang pagsisikap, ayon sa kinakailangan ng batas ng estado at pederal na pamahalaan, para tukuyin kung kwalipikado ang isang pasyente para sa Tulong Pinansiyal sa ilalim ng Patakaran na ito. Hindi makikibahagi sa mga ECA ang Cottage Health upang mangolekta ng mga halagang dapat bayaran sa panahong hindi bababa sa 180 araw kasunod ng petsa ng unang pahayag sa pagsingil pagkatapos ng pagpapalabas sa ospital, na tinatawag na “Panahon ng Pag-aabiso.”

Sa loob ng hindi bababa sa 30 araw bago magsimula ng mga ECA, ang Cottage Health ay:

- 1) Magbibigay ng nakasulat na abiso sa pasyente na nagbibigay ng impormasyon sa pagiging available ng Tulong Pinansiyal sa ilalim ng Patakaran na ito, ng kopya ng aming Aplikasyon para sa Tulong Pinansiyal, ng mga partikular na ECA na nilalayan ng Cottage Health na isagawa kung mangyari ang hindi pagbabayad, kasama ang pangalan ng ahensiya, at ng takdang petsa para sa pagsisimula ng mga nasabing ECA, pati na rin ng kinakailangang pahayag alinsunod sa batas ng California hinggil sa mga gawi sa patas na pagkolekta ng kautangan at pagpapatupad ng Pederal na Komisyon sa Kalakalan (Federal Trade Commission);
- 2) Magbibigay ng nakasulat na buod sa simpleng wika (Buod sa Simpleng Wika) ng Patakaran na ito; at
- 3) Gagawa ng mga makatuwirang pagsisikap na abisuhan nang pasalita ang pasyente tungkol sa Patakaran na ito at kung paano siya makakahingi ng tulong sa Aplikasyon para sa FAP bago simulan ang mga ECA.

Pagkatapos ng Panahon ng Pag-aabiso at kapag natugunan na ang mga probisyon sa pag-aabiso na nakabalangkas sa seksiyong ito, maaari nang magsimula ng mga ECA ang Cottage Health upang kolektahin ang mga halagang dapat bayaran.

Kung makatanggap ng kompletong Aplikasyon para sa FAP ang Cottage Health sa Panahon ng Aplikasyon, sususpindihin ng Cottage Health ang anumang nasimulang ECA at pagpapasiyahan nito ang kwalipikasyon ng indibidwal para sa Tulong Pinansiyal.

Kung makatanggap ng hindi kompletong Aplikasyon para sa FAP ang Cottage Health sa Panahon ng Aplikasyon, sususpindihin ng Cottage Health ang anumang nasimulang ECA at magbibigay ito ng makatuwirang pagkakataon upang makapagsumite ng kompletong Aplikasyon para sa FAP ang pasyente, sa pamamagitan ng pagpapaalam sa pasyente ng mga kinakailangan upang kompletuhin ang Aplikasyon para sa FAP at pagbibigay ng impormasyon sa pakikipag-ugnayan para sa Tanggapan para sa Negosyo ng Cottage Health.

Pagpapasiyahan ng Pangalawang Pangulo ng Siklo ng Kita ng Cottage Health o ng taong itatalaga niya, depende sa sitwasyon, kung nakagawa ang Cottage Health ng mga makatuwirang pagsisikap para tukuyin kung kwalipikado ang isang pasyente para sa Tulong Pinansiyal sa ilalim ng Patakaran na ito at kung maaari nang simulan ng Cottage Health ang mga ECA.

Mga Pagsasaayos para sa Pangkawanggawang Pangangalaga

Maaaring maging kwalipikado sa pagsasaayos para sa pangkawanggawang pangangalaga sa ilalim ng Patakaran na ito ang mga pasyenteng hindi magsusumite ng kompletong Aplikasyon para sa FAP, ngunit matutukoy, batay sa paunang screening ng pananalapi, na may Kita ng Sambahayan na 500% FPL o mas mababa. Ang nasabing paunang screening ng pananalapi ay gagamit ng impormasyong pangkalahatang available sa Cottage Health, at ang Cottage Health lang ang makakapagpasiya hinggil dito. Maaaring gumamit ang Cottage Health ng impormasyong hindi nagmula sa pasyente, kabilang ang mga pagtatantiya ng kakayahan ng indibidwal na magbayad batay sa pampubliko at pinagmamay-ariang impormasyon, impormasyong kabilang sa mga database na available sa publiko, at impormasyong ibibigay ng mga third-party na vendor na gumagamit ng impormasyong kabilang sa mga database na available sa publiko (hal., Nakaranggong Pagsasaayos para sa Tulong sa Pagbabayad (Payment Assistance Rank Ordering) o "PARO"). Sa Panahon ng Pag-aabiso, ibibigay ng Cottage Health ang lahat ng kinakailangang abiso kaugnay ng pagiging available ng Tulong Pinansiyal at ng pagkakataong humingi ng tulong sa pagkompleto ng Aplikasyon para sa FAP, pati ng Buod sa Simpleng Wika at mga naayong pahayag ng pagsingil para sa anumang balanseng dapat bayaran ng indibidwal. Bago ang o sa pagtatapos ng Panahon ng Pag-aabiso, hindi man nag-apply ang indibidwal para sa Tulong Pinansiyal, maaaring maglapat ang Cottage Health ng 100% pagsasaayos para sa pangkawanggawang pangangalaga sa anumang balanseng dapat bayaran ng mga pasyenteng natukoy mula sa screening ng pananalapi na may 500% FPL o mas mababa.

Hindi layunin ng Cottage Health na gumamit ng pagpapasiya sa kwalipikasyon para sa Tulong Pinansiyal na gumagamit ng prosesong ito bilang paraan upang matugunan ang mga makatuwirang pagsisikap na kinakailangan sa Cottage Health. Sa halip, pagpapasiyahan lang ng Cottage Health ang kwalipikasyon para sa Tulong Pinansiyal sa ilalim ng Patakaran na ito sa pamamagitan ng pag-aabiso sa mga pasyente tungkol sa Patakaran at pagpoproseso ng Mga Aplikasyon para sa FAP. Ang paggamit ng Cottage Health ng anumang impormasyon ng third-party para sa mga layunin ng pagpapaalam tungkol sa pagsasaayos para sa pangkawanggawang pangangalaga ng Cottage Health ay hindi nangangahulugan ng mapagpalagay na pagpapasiya tungkol sa kwalipikasyon para sa Tulong Pinansiyal sa ilalim ng Patakaran na ito. Dapat magsumite ang mga pasyente ng kompletong Aplikasyon para sa FAP sa Panahon ng Aplikasyon upang maisaalang-alang para sa Tulong Pinansiyal.

Mga Plano ng Pagbabayad

Maaaring maging kwalipikado ang mga pasyente para sa walang interes na pinalawak na plano ng pagbabayad, na malalapat din sa mga pagbabayad ng may diskuwentong singil. laalok at pagkakasunduan ang mga plano ng pagbabayad alinsunod sa Patakaran sa Plano ng Pagbabayad ng Cottage Health.

Pagsingil at Mga Pagkolekta

Bukod pa sa pagsasagawa ng mga ECA, ayon sa inilalarawan sa Patakaran na ito, maaaring magsagawa ang Cottage Health ng mga makatuwirang pagsisikap sa pagkolekta ng bayad mula sa mga pasyente. Hindi maaaring gamitin ng Cottage Health o ng anumang ahensiya sa pagkolekta na nauugnay sa Cottage Health sa proseso ng pagkolekta ang impormasyong makukuha sa proseso ng aplikasyon para sa Tulong Pinansiyal. Maaaring kasama sa mga pangkalahatang aktibidad ng pagkolekta ang pagbibigay ng mga pahayag ng pasyente, pagtawag sa telepono, pagpapadala ng email, at pagtiyak na naipadala sa pasyente o guarantor ang mga pahayag.

PAGIGING AVAILABLE NG IMPORMASYON TUNGKOL SA TULONG PINANSIYAL

Paunang admisyon (preadmission) o Pagpaparehistro: Sa proseso ng paunang admisyon o pagpaparehistro (o kung kailanman magagawa pagkatapos nito), bibigyan ng Cottage Health ang lahat ng pasyente ng papel na kopya ng Buod sa Simpleng Wika ng Patakaran na ito.

Mga Pahayag sa Pagsingil: Ang mga pahayag sa pagsingil ng Cottage Health ay may kasamang Buod sa Simpleng Wika, kabilang ang numero ng telepono na matatawagan ng mga pasyente kung may tanong sila tungkol sa Tulong Pinansiyal, at address ng website kung saan makakakuha ng karagdagang impormasyon ang mga pasyente. May kasama ring buod ng mga legal na karapatan sa pahayag sa pagsingil.

Pampublikong Pagpapaskil: Nagpapaskil ang lahat ng pasilidad ng ospital ng Cottage Health ng mga madaling makitang karatula na nag-aabiso at nagbibigay-impormasyon sa mga pasyente tungkol sa Patakaran sa mga pampublikong lokasyon, kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, mga lugar para sa pagpapa-admit, silid-hintayan, tanggapan para sa pagsingil, emergency room, at lugar para sa serbisyo sa mga outpatient ng ospital. May impormasyon ang mga pampublikong abiso na ito tungkol sa karapatan ng pasyente na humiling ng pagtatantiya ng pinansiyal na responsibilidad para sa mga serbisyo.

Mga Papel na Kopya: Available kapag hiniling at nang libre ang mga papel na kopya ng Patakaran na ito, ng Buod sa Simpleng Wika, at ng Aplikasyon para sa FAP sa mga lugar para sa pagpapa-admit at emergency room sa mga pasilidad ng ospital ng Cottage Health na nakalista sa ibaba. Maaari ding hilingin ng mga pasyente na padalhan sila sa mail ng mga papel na kopya ng mga materyal na ito, nang walang singil, sa pamamagitan ng pagsusumite ng kahilingan sa email sa CottageBilling@sbch.org, pagtawag sa 805-879-8963, o pagsusumite ng nakasulat na kahilingan sa isa sa mga sumusunod:

Cottage Health Business Office, 6550 Hollister Avenue, Goleta, CA 93117
Santa Barbara Cottage Hospital, 400 W. Pueblo St. Santa Barbara, CA 93105
Goleta Valley Cottage Hospital, 351 S. Patterson Ave., Goleta, CA 93111
Santa Ynez Valley Cottage Hospital, 2050 Viborg Rd., Solvang, CA 93463

Website: Available ang mga kopya ng Patakaran na ito, ng Buod sa Simpleng Wika, at ng Aplikasyon para sa FAP sa website ng Cottage Health sa www.cottagehealth.org/FAP.

MyChart: Ang mga pasyenteng nag-activate ng account sa Cottage Health MyChart ay maaaring kumumpleto ng tulong pinansiyal sa pamamagitan ng kanilang account sa MyChart.

Kamalayan sa Komunidad: Makikipagtulungan ang Cottage Health sa mga nauugnay na organisasyon, doktor, klinika sa komunidad, at iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan upang abisuhan ang mga miyembro ng komunidad tungkol sa pagiging available ng Tulong Pinansiyal sa ilalim ng Patakaran na ito.

Available ang Patakaran na ito, ang Mga Buod sa Simpleng Wika, at form ng Aplikasyon para sa FAP sa website ng Cottage Health sa www.cottagehealth.org/FAP, at sa papel na kopya, kung hihilingin at nang walang singil, sa (mga) pangunahing wika ng bawat Lugar ng Serbisyo ng Pasilidad ng Ospital ng Cottage Health. Bukod pa rito, magiging available ang lahat ng abiso at pakikipag-ugnayang ibinigay kaugnay ng Patakaran na ito sa (mga) pangunahing wika ng bawat Lugar ng Serbisyo ng Pasilidad ng Ospital ng Cottage Health, at sa paraang alinsunod sa lahat ng nalalapat na batas ng Pederal na Pamahalaan at ng Estado. Para sa mga layunin ng Patakaran na ito, ang Pangunahing Wika ng Lugar ng Serbisyo ng Ospital ay ang wikang ginagamit ng mas maliit na bahagi ng 1,000 tao o 5% ng komunidad na pinaglilingkuran ng pasilidad ng ospital batay sa pinakakamakailang Pagtatasa sa Mga Pangangailangang Pangkalusugan ng Komunidad na isinagawa ng ospital.

PAGSUSURI NG PATAKARAN

Pana-panahong susuriin ng Komite sa Pananalapi ng Lupon ng Mga Direktor ng Cottage Health ang Patakaran na ito, at ang Lupon ng Mga Direktor ng Cottage Health ang magbibigay ng pormal na pag-apruba sa anumang pagbabago.

PETSA NG PAGBABAGO SA PATAKARAN

Setyembre 28, 2018. Setyembre 27, 2019. Hunyo 19, 2020. Nobyembre 4, 2020. Abril 2022, Mayo 2023

Kalakip A Form ng Pagkalkula sa Tulong Pinansiyal para sa Pasyente sa 2024

► TALAAN NG DISKUWENTO PARA SA TAONG **2024**

% ng Pederal na Antas ng Kahirapan Federal Poverty Level FPL	% ng Diskwento*	Kita ng Pamilya Batay sa Bilang ng Miyembro ng Pamilya							
		Pamilyang May 1 Miyembro	Pamilyang May 2 Miyembro	Pamilyang May 3 Miyembro	Pamilyang May 4 Miyembro	Pamilyang May 5 Miyembro	Pamilyang May 6 Miyembro	Pamilyang May 7 Miyembro	Pamilyang May 8 Miyembro
500%	100%	\$75,300	\$102,200	\$129,100	\$156,000	\$182,900	\$209,800	\$236,700	\$263,600
510%	95%	\$76,806	\$104,244	\$131,682	\$159,120	\$186,558	\$213,996	\$241,434	\$268,872
520%	90%	\$78,312	\$106,288	\$134,264	\$162,240	\$190,216	\$218,192	\$246,168	\$274,144
530%	85%	\$79,818	\$108,332	\$136,846	\$165,360	\$193,874	\$222,388	\$250,902	\$279,416
540%	80%	\$81,324	\$110,376	\$139,428	\$168,480	\$197,532	\$226,584	\$255,636	\$284,688
550%	75%	\$82,830	\$112,420	\$142,010	\$171,600	\$201,190	\$230,780	\$260,370	\$289,960
560%	70%	\$84,336	\$114,464	\$144,592	\$174,720	\$204,848	\$234,976	\$265,104	\$295,232
570%	65%	\$85,842	\$116,508	\$147,174	\$177,840	\$208,506	\$239,172	\$269,838	\$300,504
580%	60%	\$87,348	\$118,552	\$149,756	\$180,960	\$212,164	\$243,368	\$274,572	\$305,776
590%	55%	\$88,854	\$120,596	\$152,338	\$184,080	\$215,822	\$247,564	\$279,306	\$311,048
600%	50%	\$90,360	\$122,640	\$154,920	\$187,200	\$219,480	\$251,760	\$284,040	\$316,320
610%	45%	\$91,866	\$124,684	\$157,502	\$190,320	\$223,138	\$255,956	\$288,774	\$321,592
620%	40%	\$93,372	\$126,728	\$160,084	\$193,440	\$226,796	\$260,152	\$293,508	\$326,864
630%	35%	\$94,878	\$128,772	\$162,666	\$196,560	\$230,454	\$264,348	\$298,242	\$332,136
640%	30%	\$96,384	\$130,816	\$165,248	\$199,680	\$234,112	\$268,544	\$302,976	\$337,408
650%	25%	\$97,890	\$132,860	\$167,830	\$202,800	\$237,770	\$272,740	\$307,710	\$342,680
660%	20%	\$99,396	\$134,904	\$170,412	\$205,920	\$241,428	\$276,936	\$312,444	\$347,952
670%	15%	\$100,902	\$136,948	\$172,994	\$209,040	\$245,086	\$281,132	\$317,178	\$353,224
680%	10%	\$102,408	\$138,992	\$175,576	\$212,160	\$248,744	\$285,328	\$321,912	\$358,496
690%	5%	\$103,914	\$141,036	\$178,158	\$215,280	\$252,402	\$289,524	\$326,646	\$363,768
700%	0%	\$105,420	\$143,080	\$180,740	\$218,400	\$256,060	\$293,720	\$331,380	\$369,040

* Ang mga diskuwento ay magagamit sa out-of-pocket na pinansyal na responsibilidad ng pasyente para sa bayarin niya sa Cottage Health.
Ang mga antas ng taunang kita ng pamilya (annual family income level) hanggang sa nakatakdang halaga sa dolyar ang maaaring magamit sa kaukulang diskuwento.
May bisa mula sa 01/01/2024

