

Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal Mga Tagubilin

Bilang bahagi ng misyon nito, ikinagagalak ng Cottage Health na mag-alok ng programa sa tulong pinansyal sa mga pasyenteng hindi kayang magbayad para sa pangangalagang pang-emergency o medikal na kinakailangan.

Kwalipikado ang mga pasyente para sa tulong pinansyal kung hindi lumalampas sa 500 porsiyento ng pederal na antas ng kahirapan ang kita ng pamilya nila. Maaaring maging kwalipikado para sa diskwento ang mga pasyenteng ang pamilya ay may kita na mas malaki sa 500 porsiyento ng pederal na antas ng kahirapan.

Kapag nakatanggap ng nakumpletong aplikasyon para sa tulong pinansyal, makakatanggap ang pasyente/guarantor ng kumpirmasyon sa pamamagitan ng tawag sa telepono o email, at ilalagay ang lahat ng nakalisting account sa pansamantalang hold mula sa siklo ng paniningil habang hinihintay ang huling pagpapasiya. Susuriin ang aplikasyon at magpapadala ng liham para sa huling pagpapasiya sa loob ng 14 na araw ng negosyo.

Kung kinakailangan ng karagdagan dokumentasyon, aabisuhan ang pasyente/guarantor. **Magbibigay ang Cottage Health ng maximum na halaga ng benepisyo sa bawat pasyente, itinalaga man sa 'pangangalagang pangkawanggawa' o 'may diskwentong pagbabayad'. Maaaring makatanggap ang mga kwalipikado para sa may mga diskwentong pagbabayad ng mas mababa kaysa sa kung anong available sa ilalim ng programang pangangalagang pangkawanggawa.**

PAGIGING KUMPIDENSIYAL:

Nakatuon kami sa pagpapanatili ng pagiging kumpidensiyal ng mga kahilingan, impormasyon at pagpopondo. Ang impormasyong hinihiling sa ibaba ay para sa layunin lamang ng tulong pinansyal.

Hindi kami nagbabahagi ng impormasyon sa anumang third party, o mga ahensiya ng pederal o lokal na pamahalaan.

MGA TAGUBILIN:

Upang mag-apply para sa tulong pinansyal, mangyaring kumpletuhin ang aplikasyon at maglakip ng mga kopya ng sumusunod na dokumentasyon para sa pasyente, guarantor (kung iba sa pasyente), at lahat ng kapamilya ng pasyente:

- Lisensya sa pagmamaneho o ID na may larawan
- Mga tax return sa kita at pansuportang iskedyl mula sa nakaraang taon
- Mga pay stub mula sa lahat ng trabaho (nakaraang tatlong buwan)
- Para sa layunin ng pagtukoy ng pagiging kwalipikado para sa may diskwentong pagbabayad, ang mga kamakailang tax return ay mga tax return na nagdodokumento sa kita ng pasyente para sa taon kung kailan siya unang siningil o sa loob ng 12 buwan bago siya unang siningil, at ang mga kamakailang pay stub ay mga pay stub na nasa loob ng 6 na buwang panahon bago o pagkatapos unang singilin ng ospital ang pasyente, o sa kaso ng paunang serbisyo, kung kailan isinumite ang aplikasyon.

PAALALA SA PROGRAMA SA TULONG PINANSYAL AT SARILING PAGBABAYAD:

Iniaatas ng batas ng California na ibigay ng Cottage Health ang sumusunod na impormasyon sa lahat ng pasyenteng nakakatanggap ng mga serbisyo sa isa sa mga pasilidad ng Cottage Health:

1. Dapat mong ipaalam sa amin kung ikaw ay may anumang uri ng coverage ng insurance sa kalusugan. Kasama rito ang coverage mula sa isang insurer para sa kalusugan, plano para sa serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan, Medicare, Medi-Cal/Medicaid, Mga Serbisyo para sa Mga Bata sa California (California Children's Services, CCS), mga programa ng county, plano ng Covered California, Programang Healthy Families, o iba pang programa sa coverage ng insurance sa kalusugan na pinondohan ng estado.
2. Kung wala ka o hindi sapat ang iyong insurance, o kung natutugunan mo ang ilang partikular na kinakailangan sa mababa at katamtamang kita, maaari kang maging kwalipikado para sa isang diskwento o iba pang tulong pinansyal. Dahil iniaatas ng mga batas ng Pederal na Pamahalaan at Estado sa lahat ng ospital na gumawa ng mga makatuwirang pagsisikap na maningil ng bayad para sa mga serbisyo, gagamitin namin ang aming karaniwang proseso sa paniningil, maliban kung ipaalam mo sa amin ang iyong mga espesyal na sitwasyon. Maaaring mapunta ang mga hindi nababayaran bill sa isang ahensiya sa paniningil kung hindi mo sasabihin sa amin ang iyong pangangailangan para sa tulong pinansyal. Gusto naming makipagtulungan sa iyo, pero kinakailangan naming tumugon ka nang may impormasyon tungkol sa iyong sitwasyon upang makatulong kami. Nagbibigay ang Programa sa Tulong Pinansyal ng Cottage Health ng tulong batay sa kita at/o mga espesyal na sitwasyon. Mangyaring makipag-ugnayan sa aming pangkat sa Tulong na Pinansyal sa 805-879-8963, sa mga oras mula 8 a.m.– 4 p.m. Pacific Time, Lunes–Biyernes, o sa pamamagitan ng pagpunta sa 7410 Hollister Avenue, Goleta. Maaari ka ring mag-email ng mga tanong o impormasyon sa CottageBilling@sbch.org.
3. Iniaatas ng batas ng Estado at Pederal na Pamahalaan sa mga tagasingil ng utang na pakitunguhan ka nang patas at ipinagbabawal nito sa mga tagasingil ng utang ang paggawa ng mga hindi totoong pahayag o pananakot gamit ang dahas, paggamit ng malaswa o bastos na pananalita, at paggawa ng mga hindi wastong pakikipag-ugnayan sa mga third party, kabilang ang iyong employer. Maliban sa ilalim ng mga hindi pangkaraniwang sitwasyon, hindi maaaring makipag-ugnayan sa iyo ang mga tagasingil ng utang bago ang 8 a.m. o pagkalipas ng 9 p.m. Sa pangkalahatan, ang isang tagasingil ng utang ay hindi maaaring magbigay sa isa pang tao ng impormasyon tungkol sa iyong utang, maliban sa iyong abogado o asawa. Maaaring makipag-ugnayan sa isa pang tao ang isang tagasingil ng utang upang makumpirma ang iyong lokasyon o para magpatupad ng pagpapasiya. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga aktibidad sa paniningil ng utang, maaari kang makipag-ugnayan sa Pederal na Komisyon sa Kalakalan (Federal Trade Commission) sa pamamagitan ng telepono sa 1-877-FTC-HELP (877-382-4357) o online sa ftc.gov.

ANG PAMILYA AY TINUTUKOY BILANG:

Para sa mga pasyenteng 18 taong gulang pataas - sarili, asawa, kinakasama (ayon sa inilalarawan sa Seksyon 297 ng Kodigo para sa Pamilya (Family Code)), at mga dependent na anak na wala pang 21 taong gulang.

Para sa mga pasyenteng wala pang 18 taong gulang - sarili, (mga) magulang, mga kamag-anak na tagapag-alaga, at iba pang anak (na wala pang 21 taong gulang) ng magulang o kamag-anak na tagapag-alaga.



Aplikasyon sa **Tulong Pinansyal** [KUMPIDENSIYAL]

IMPORMASYON NG GUARANTOR (taong responsable sa pagbabayad):

Pangalan ng Guarantor (pangalan, gitnang pangalan, apelyido):		Numero ng Telepono ng Guarantor:	
Numero ng Social Security:	Petsa ng Kapanganakan (Buwan/Araw/Taon):	Katayuan sa Pag-aasawa:	
Address:		Lungsod, Estado, Zip:	
Telepono:		Email:	
Laki ng Pamilya (gaya ng tinukoy sa mga tagubilin):	(Mga) Account Number kung para saan ka nag-a-apply para sa tulong pinansyal:		
Employer ng Guarantor:*	Katayuan sa Trabaho: <input type="checkbox"/> Full time <input type="checkbox"/> Part time <input type="checkbox"/> Sa sarili nagtatrabaho <input type="checkbox"/> Walang trabaho <input type="checkbox"/> Mag-aaral		
Address ng Employer:	Lungsod, Estado, Zip:		
Pangalan ng Supervisor:	Telepono ng Supervisor:		

* Kung mahigit isa ang employer, mangyaring maglakip ng karagdagang papel.

TRABAHO PARA SA IBA PANG KAPAMILYA:

Pangalan ng Kapamilya:*	Katayuan sa Trabaho: <input type="checkbox"/> Full time <input type="checkbox"/> Part time <input type="checkbox"/> Sa sarili nagtatrabaho <input type="checkbox"/> Walang trabaho <input type="checkbox"/> Mag-aaral		
Employer ng Kapamilya:	Address ng Employer:		
Pangalan ng Supervisor:	Telepono ng Supervisor:		

* Kung mahigit isa ang kapamilya at/o employer, maglakip ng karagdagang papel.

MGA DEPENDENT:*

Buong Pangalan:	Ugnayan sa Guarantor:	Petsa ng Kapanganakan (Buwan/Araw/Taon):
Buong Pangalan:	Ugnayan sa Guarantor:	Petsa ng Kapanganakan (Buwan/Araw/Taon):
Buong Pangalan:	Ugnayan sa Guarantor:	Petsa ng Kapanganakan (Buwan/Araw/Taon):
Buong Pangalan:	Ugnayan sa Guarantor:	Petsa ng Kapanganakan (Buwan/Araw/Taon):
Buong Pangalan:	Ugnayan sa Guarantor:	Petsa ng Kapanganakan (Buwan/Araw/Taon):

*Kung mahigit sa apat ang mga dependent, maglakip ng karagdagang papel.

TULONG SA IBA PANG COVERAGE SA KALUSUGAN:

Maaaring kwalipikado ka para sa Medicare, Medi-Cal/Medicaid, CCS, Programang Healthy Families, insurance sa pamamagitan ng Covered California, o iba pang coverage sa kalusugan na pinondohan ng estado o county. Mayroon kaming mga tagapayo sa pagpapatala na available para tulungan ka sa mga aplikasyon para sa coverage. Para sa higit pang impormasyon, mangyaring tumawag sa 805-879-8963.

Kung gusto mong magbigay ng higit pang impormasyon para sa pagtukoy ng kwalipikasyon, mangyaring ilakip ang mga iyon sa aplikasyong ito.

PAGPAPATUNAY:

Pinapatunayan ko na ang lahat ng impormasyong nakalista ay totoo at tama sa abot ng aking kaalaman. Nauunawaan ko na gagamitin ang impormasyon upang mapagpasiyahan ang kakayahan kong magbayad para sa mga serbisyong ibinibigay ng Cottage Health at pinahihintulutan ko ang Cottage Health na ibahagi ang impormasyon kapag kinakailangan para sa pagpapatotoo at na isaalang-alang ang aking kahilingan para sa tulong pinansyal. Nababatid ko na ang pederal na batas ay nagpapataw ng mga parusa para sa anumang hindi totoong pahayag o sa paggamit ng mga hindi totoong dokumento sa pagkumpleto sa aplikasyong ito.

Lagda ng Guarantor:

Petsa:

IMPORMASYON SA PAGESUSUMITE:

MANGYARING ISUMITE ANG APLIKASYONG ITO SA PAMAMAGITAN NG PAG-A-UPLOAD SA IYONG ACCOUNT SA MYCHART ONLINE O IPADALA SA MAIL SA:

Cottage Health | Financial Assistance Program | PO Box 689 | Santa Barbara, CA 93102

MAAARI MO RING PERSONAL NA ISUMITE ANG APLIKASYONG ITO SA ALINMAN SA MGA SUMUSUNOD NA LOKASYON:

Cottage Health Business Office | 7410 Hollister Ave. | Goleta, CA 93117 | Mga Oras ng Tanggapan: 8 a.m.–4 p.m., Lunes–Biyernes

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

Para sa karagdagang impormasyon, mangyaring makipag-ugnayan sa pangkat sa Tulong Pinansyal ng Cottage Health sa 805-879-8963.