

Aplikasyon sa Tulong Pinansyal

Financial Assistance Application - Tagalog

Misyon ng Cottage Health na magbigay ng napakahusay na pangangalang pangkalusugan at mapabuti ang ating mga komunidad sa pamamagitan ng isang pangako sa ating unang pinakahahalagahan na kahusayan, integridad, at pagkamahabagin. Bilang bahagi ng misyong ito, ikinagagalak ng Cottage Health na ialok ang isang programa ng tulong pinansyal sa mga pasyenteng hindi kayang magbayad para sa kinakailangang pangangalagang emerhensiya o medikal.

Ang mga pasyente ay kwalipikado para sa tulong pinansyal kung ang kinikita ng kanilang pamilya ay hindi lumalampas sa 350 porsyento ng antas ng kahirapan ng pederal. Ang mga pasyente na ang kinikita ng pamilya ay mas mataas sa 350 porsyento ng antas ng kahirapan ng pederal ay maaaring kwalipikado para sa isang diskwento.

Kapag natanggap ang isang nakumpletong aplikasyon sa tulong pinansyal, ang pasyente/guarantor ay tatanggap ng kumpirmasyon sa pamamagitan ng telepono o email at ang lahat ng account na nakatala ay ilalagay sa pansamantalang pagpigil mula sa billing cycle, na naghihintay ng huling pasya. Rerepasuhin ang aplikasyon at imi-mail ang isang sulat tungkol sa huling pagpapasya sa loob ng 14 araw ng kalakal. Kung kailangan ang karagdagang dokumentasyon, aabisuhan ang pasyente/guarantor.

MGA TAGUBILIN:

Para mag-aplay 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 miyembro ng pamilya ng pasyente:

- Lisensya ng pagmamaneho o ID na may letrato
- Mga tax return at mga pansuportang iskedyul (*nakalipas na 2 taon*)
- Mga benepisyo sa Social Security, kung naaangkop
- Mga pay stub mula sa lahat ng pag-tatrabaho (*nakalipas na 3 buwan*)
- Mga bank statement mula sa lahat ng bank account (*nakalipas na 3 buwan*)
- Pinakabagong W-2 form, o mga pahayag nang kawalang trabaho

Ang pamilya ay inilalarawan bilang:

Para sa mga pasyente na 18 taong gulang at higit pa - sarili, asawa, kinakasama (tulad ng inilarawan sa Seksyon 297 ng Kodigo ng Pamilya), at mga umaasang anak na wala pang 21 taong gulang.

Para sa mga pasyente na wala pang 18 taong gulang - sarili, (mga) mangulang, mga tagapagbigay-alaga na kamag-anak, at ibang mga anak (wala pang 21 taong gulang ang edad) ng magulang o tagapagbigay-alaga na kamag-anak.

IMPORMASYON NG GUARANTOR (*taong responsable sa pagbabayad*):

Pangalan ng Guarantor (<i>una, gitna, apelyido</i>):	Numero ng Guarantor:	Social Security Number:	Petsa ng Kapanganakan (<i>Buwan, AA, TTTT</i>):
Address:		Lungsod, Estado, Zip:	
Telepono:	Estado-marital:	Laki ng pamilya (<i>tulad ng inilarawan sa mga tagubilin sa itaas</i>):	
(Mga) Account Number kung saan kayo nag-aaplay ng tulong pinansyal:		Email:	

Trabaho ng Guarantor:

Employer ng Guarantor:*	Estado sa Trabaho: <input type="checkbox"/> Full time <input type="checkbox"/> Part time <input type="checkbox"/> Self employed <input type="checkbox"/> Walang trabaho <input type="checkbox"/> Estudyante
Address ng Employer:	Lungsod, Estado, Zip:
Pangalan ng Superbisor:	Telepono ng Superbisor:

* Kung marami ang employer, mangyaring ilagay ang karagdagang papel.

IMPORMASYON NG GUARANTOR *ipinagpatuloy:*

Trabaho para sa Ibang mga Miyembro ng Pamilya:

Pangalan ng Miyembro ng Pamilya:*		Estado sa Trabaho: <input type="checkbox"/> Full time <input type="checkbox"/> Part time <input type="checkbox"/> Self employed <input type="checkbox"/> Walang trabaho <input type="checkbox"/> Estudyante		
Employer ng Miyembro ng Pamilya:	Address ng Employer:		Lungsod, Estado, Zip:	
Pangalan ng Superbisor:			Telepono ng Superbisor:	

* Kung marami ang mga miyembro ng pamilya, mangyaring maglagay ng karagdagang papel.

Mga dependiyente:

Kumpletong Pangalan:	Kaugnayan sa Guarantor:	Petsa ng Kapanganakan (Buwan, AA, TTTT):

Kayo ay maaaring karapat-dapat para sa Medicare, Medi-Cal/Medicaid, CCS, Healthy Families Program, insurance sa pamamagitan ng Covered California, o iba pang sakop ng kalusugan na tinustusan ng estado o county. Kapag ang isang pasyente o ang guarantor ng pasyente ay nag-aplay o may hinihintay na aplikasyon para sa programa ng pagsaklaw sa kalusugan sa parehong panahon na siya ay nag-aplay para sa tulong pinansyal o sa isang programa ng diskwento sa pagbayad, wala sa mga aplikasyon ang hahadlang sa pagiging karapat-dapat para sa ibang programa. May mga tagapayo sa pagpapatala o enrollment counselors kami na maaaring makatutulong sa inyo sa mga aplikasyon sa pagsaklaw. **Mangyaring i-tsek ang angkop na kahon:**

- Mangyaring sabihang kontakin ako ng isang tagapayo sa pagpapatala para pag-usapan ang aking mga opsyon
- Nag-aplay ako para sa pagsaklaw at natanggap ang pagsaklaw
- Nag-aplay ako para sa pagsaklaw at hindi ako karapat-dapat
- Nag-aplay ako para sa pagsaklaw at may hinihintay na aplikasyon
- Hindi ako interesado sa pag-aplay sa pagsaklaw sa alinman sa mga programang ito
- Iba pa: _____

Itala ang alinmang ibang impormasyon na sa pakiramdam ninyo ay makatutulong sa pagpasya ng inyong pagiging karapat-dapat sa tulong sa pagbabayad ng inyong bayarin sa ospital—halimbawa, pagbabago sa kinikita: *(Maglakip ng*

SERTIPIKASYON:

Pinapatunayan ko na ang lahat ng impormasyong nakatala ay totoo at tama sa abot ng aking kaalaman. Nauunawaan ko na ang impormasyon ay gagamitin para pagpasyahan ang aking kakayahan na magbayad para sa mga serbisyong ibinigay ng Cottage Health, at ibinibigay ko ang pahintulot sa Cottage Health na ibahagi ang impormasyon kung kailangan para sa pagbeberipika at para isaalang-alang ang aking hiling na tulong pinansyal. Alam ko na ang batas ng pederal ay nagtatakda para sa mga multa sa anumang hindi totoong mga pahayag o paggamit ng mga hindi totoong dokumento sa pagkumpleto ng aplikasyong ito.

Pirma ng Guarantor:

Petsa:

Mangyaring ipadala sa koreo ang aplikasyong ito sa:

Cottage Health

Financial Assistance Program

PO Box 689

Santa Barbara, CA 93102

Maaari rin ninyong isumite ang aplikasyong ito nang personal sa alinman sa mga sumusunod na lokasyon:

Cottage Health Business Office, 6550 Hollister Ave. Goleta, CA 93117 (**Mga oras:** 8am– 4pm, 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, pakikontak ang Cottage Health Financial Assistance team sa 805-879-8963.

FOR INTERNAL USE ONLY

- Emergent FA Request
- Non-Emergent FA Request

TATANDAAN SA PROGRAMA SA TULONG PINANSYAL AT SARILING PAGBABAYAD:

Ang batas ng California ay nag-uutos na ibigay ng Cottage Health ang sumusunod na impormasyon sa lahat ng pasyente na tumatanggap ng mga serbisyo sa isa sa mga pasilidad ng Cottage Health:

1. Kailangang abisuhan ninyo kami kung kayo ay may anumang uri ng saklaw sa insurance sa kalusugan. Kabilang dito ang pagsaklaw mula sa isang health insurer, healthcare service plan, Medicare, Medi-Cal/Medicaid, California Children's Services (CCS), mga programa ng county, Covered California plan, Healthy Families Program, o iba pang programa sa pagsaklaw sa insurance ng kalusugan na tinustusan ng estado.
2. Kung wala kayong anumang saklaw sa insurance sa kalusugan, kayo ay maaaring karapat-dapat sa Medicare, Medi-Cal/Medicaid, CCS, Healthy Families Program, insurance sa pamamagitan ng Covered California, iba pang pagsaklaw sa kalusugan na tinutustusan ng estado o county, o tulong pinansyal. Ang isang tagapayo sa pagpapatala sa Departamento ng Access ng Pasyente ng Cottage Health ay makatutulong sa mga aplikasyon para sa pagsaklaw o tulong. Ang mga tagapayo sa pagpapatala ay makapagbibigay rin ng impormasyon para sa mga programa sa panlegal na tulong sa lokal na consumer na tumutulong sa mga walang insurance na mga pasyente sa pagkuha ng kasaklawan. Ang mga tagapayo sa pagpapatala ay maaaring tawagan sa **805-569-7410**, sa pagitan ng mga oras na 7am– 6pm, Lunes– Biyernes, o sa pamamagitan ng walk-in sa Bath Street entrance ng Santa Barbara Cottage Hospital.
3. Kung wala kayo o may di sapat na insurance, o nakatutugon sa mga rekisito ng mababa at katamtamang kinikita, maaari kayong karapat-dapat para sa diskwento o ibang tulong pinansyal. Dahil ang mga batas ng Pederal at Estado ay nag-uutos sa lahat ng ospital na gumawa ng makatwirang mga pagsisikap para kolektahin ang bayad para sa mga serbisyo, gagamitin namin ang aming karawaning proseso ng pagsingil maliban kung sasabihan ninyo kami tungkol sa inyong mga natatanging sitwasyon. Ang mga hindi nabayarang bill ay maaaring mapunta sa isang ahensyang tagakolekta kung hindi ninyo ipaalam ang inyong pangangailangan para sa tulong pinansyal. Gusto naming makipagtulungan sa inyo, ngunit kailangan naming sumagot kayo na may impormasyon tungkol sa inyong sitwasyon para makatulong. Ang Programang Tulong Pinansyal ng Cottage Health ay nagbibigay ng tulong batay sa kinikita at/o natatanging mga sitwasyon. Mangyaring kontakin ang aming Financial Assistance team sa **805-879-8963**, sa pagitan ng mga oras sa 8am– 4pm Pacific Time, Lunes– Biyernes, o sa pamamagitan ng walk-in sa 6550 Hollister Avenue, Goleta. Maaari rin kayong mag-email sa **CottageBilling@sbch.org** kaugnay ng mga tanong o impormasyon.
4. Ang batas ng Estado at Pederal ay nag-uutos sa mga kolektor ng utang na tratuhin kayo nang patas at nagbabawal sa mga kolektor ng utang mula sa paggawa ng mga di totoong pahayag o pagbabanta ng karahasan, paggamit ng mga malaswa o bastos na pananalita, at paggawa ng di wastong komunikasyon sa mga ikatlong partido, kabilang ng inyong employer. Maliban sa mga di-pangkaraniwang sitwasyon, ang mga kolektor ng utang ay hindi maaaring makipag-ugnayan sa inyo bago ang 8am o pagkalipas ng 9pm. Sa pangkalahatan, ang kolektor ng utang ay hindi maaaring magbigay ng impormasyon tungkol sa inyong utang sa ibang tao, maliban sa inyong abogado o asawa. Ang isang kolektor ng utang ay maaaring makipag-ugnayan sa ibang tao para kumpirmahin ang inyong lokasyon o para ipatupad ang isang pasya. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mga aktibidad na pangongolekta ng tulong, maaari kayong makipag-ugnayan sa Federal Trade Commission sa pamamagitan ng telepono sa **1-877-FTC-HELP** (877-382-4357) o online sa **www.ftc.gov**.
5. Ang bill na ito ay para sa mga serbisyo na ibinigay ng isa sa mga pasilidad ng Cottage Health at hindi kinabibilangan ng mga singil para sa inyong (mga) doktor. Tatanggap kayo ng hiwalay na mga bill mula sa mga indibidwal na doktor o mga pangkat medikal na tumulong sa inyong panggagamot. Para sa karagdagang impormasyon, mangyaring makipag-ugnayan sa ating Tanggapan ng Cottage Health Business sa at **805-695-2518**.