

NEWYORK – PRESBYTERIAN HOSPITAL

ΣΥΝΟΨΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Το New York Presbyterian Hospital εφαρμόζει εδώ και πολύ καιρό πολιτική παροχής βοήθειας σε ασθενείς που λαμβάνουν υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης στο νοσοκομείο μας και χρήζουν οικονομικής βοήθειας, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, φυλής, εθνικής καταγωγής, κοινωνικοοικονομικής κατάστασης ή καθεστώτος μετανάστη, σεξουαλικού προσανατολισμού ή θρησκευτικών πεποιθήσεων.

ΑΝ ΕΧΕΤΕ ΚΑΠΟΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ NEW YORK – PRESBYTERIAN HOSPITAL (ΝΥΡΗ) (ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ) ΚΑΙ ΘΕΩΡΕΙΤΕ ΟΤΙ ΔΕΝ ΕΙΣΤΕ ΣΕ ΘΕΣΗ ΝΑ ΠΛΗΡΩΣΕΤΕ, ΤΟ ΝΥΡΗ ΕΦΑΡΜΟΖΕΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ Η ΟΠΟΙΑ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΝΑΡΑΜΕΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΠΛΗΡΟΥΝ ΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ.

ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΩ ΑΝ ΠΛΗΡΩ ΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΓΙΑ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ/ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ;

- Οι κάτοικοι της πολιτείας της Νέας Υόρκης ενδέχεται να πληρούν τα κριτήρια για Φιλανθρωπική Περίθαλψη για ιατρικώς απαραίτητες επείγουσες υπηρεσίες. Οι κάτοικοι της κύριας περιοχής εξυπηρέτησης του Νοσοκομείου ενδέχεται να πληρούν τα κριτήρια για ιατρικώς απαραίτητες μη επείγουσες υπηρεσίες.
- Για το NewYork-Presbyterian/Columbia (συμπεριλαμβανομένου του Morgan Stanley Children's Hospital του NewYork-Presbyterian), το NewYork-Presbyterian/Weill Cornell, το NewYork-Presbyterian/Lower Manhattan και το NewYork-Presbyterian/Allen, η κύρια περιοχή εξυπηρέτησης αποτελείται από τα πέντε δημοτικά διαμερίσματα (κομητείες) της πόλης της Νέας Υόρκης.
- Για το NewYork-Presbyterian/Westchester, η κύρια περιοχή εξυπηρέτησης αποτελείται από τις ακόλουθες κομητείες: Westchester, Bronx, Orange, Putnam και Rockland.
- Οι ασθενείς που πληρούν τα παραπάνω κριτήρια και διαθέτουν εισόδημα μικρότερο από τα ποσά που παρατίθενται παρακάτω ενδέχεται να πληρούν τις προϋποθέσεις για Φιλανθρωπική Περίθαλψη/Οικονομική Βοήθεια. Ενδέχεται να ζητηθούν τα καθαρά περιουσιακά στοιχεία των αιτούντων, όπως ορίζεται στην Πολιτική Φιλανθρωπικής Περίθαλψης.

ΑΤΟΜΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ Ή ΤΟ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟ	ΕΙΣΟΔΗΜΑ (ΣΕ ΙΣΧΥ ΑΠΟ 1/25/2016)
1	\$47,520
2	\$64,080
3	\$80,640
4	\$97,200
ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΠΡΟΣΘΕΤΟ ΜΕΛΟΣ, ΠΡΟΣΤΙΘΕΤΑΙ:	\$16,640

- Η καταλληλότητα για Φιλανθρωπική Περίθαλψη γενικά καθορίζεται μετά τη συμπλήρωση μιας αίτησης Φιλανθρωπικής Περίθαλψης.
- Η παρούσα Πολιτική ΔΕΝ ισχύει για τις χρεώσεις ΟΠΟΙΟΥΔΗΠΟΤΕ ιατρού ή άλλου παρόχου. Όλοι οι ιατροί και άλλοι πάροχοι τιμολογούν ανεξάρτητα για τις υπηρεσίες τους.

ΤΙ ΕΙΔΟΥΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΛΑΒΩ;

- Το Νοσοκομείο δεν θα χρεώσει τους ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια για το πρόγραμμα Φιλανθρωπικής Περίθαλψης ποσά μεγαλύτερα από τις συνήθεις χρεώσεις (AGB) για άτομα που διαθέτουν ασφάλιση για επείγουσα ή άλλη ιατρικώς απαραίτητη περίθαλψη. Για κάθε άλλο είδος περίθαλψης, το άτομα που πληρούν τα κριτήρια δεν δύνανται να χρεωθούν περισσότερο από την ακαθάριστη επιβάρυνση του Νοσοκομείου. Το Νοσοκομείο υπολογίζει τις συνήθεις χρεώσεις (AGB) χρησιμοποιώντας την προβλεπτική μέθοδο και βασίζει αυτήν την χρέωση στις τρέχουσες χρεώσεις «αμοιβής ανά παροχή υπηρεσίας» του προγράμματος Medicaid της πολιτείας της Νέας Υόρκης.
- Ένα πρόγραμμα πληρωμής σε δόσεις θα είναι διαθέσιμο για ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια.
- Αφού υποβάλετε την αίτησή σας, μπορείτε να παραβλέψετε τυχόν λογαριασμούς, έως ότου καταλήξουμε σε απόφαση επί της αίτησης.

ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΥΠΟΒΑΛΩ ΑΙΤΗΣΗ Ή ΝΑ ΛΑΒΩ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΠΟΡΙΕΣ ΜΟΥ;

- Η Πολιτική Φιλανθρωπικής Περίθαλψης, η Σύνοψη και η αίτηση είναι διαθέσιμες στα Γραφεία Εισαγωγής Ασθενών ή στον ιστότοπό μας, στη διεύθυνση www.nyp.org κάτω από το κουμπί «Φιλανθρωπική Περίθαλψη», στα Αγγλικά και σε άλλες γλώσσες.
- Για πληροφορίες σχετικά με τα κριτήρια καταλληλότητας για Φιλανθρωπική Περίθαλψη και τη διαδικασία υποβολής αίτησης, απευθυνθείτε στα Γραφεία Εισαγωγής Ασθενών ή καλέστε μας **χωρίς χρέωση στον αριθμό (866) 252-0101**

NEWYORK - PRESBYTERIAN HOSPITAL

Οικονομικές Υπηρεσίες Ασθενών
3 Expressway Plaza Ste 200
Roslyn Heights, NY 11577-2050

Αγαπητέ ασθενή:

Σας εσωκλείουμε μία Αίτηση για Φιλανθρωπική Περίθαλψη. Μπορείτε να υποβάλετε την αίτησή σας για Φιλανθρωπική Περίθαλψη οποιαδήποτε στιγμή κατά τη διάρκεια της διαδικασίας τιμολόγησης και είσπραξης. Παρακαλούμε να συμπληρώσετε την αίτηση, να επισυνάψετε όλα τα υποστηρικτικά έγγραφα και να την επιστρέψετε στη διεύθυνση που αναγράφεται παραπάνω.

Σε περίπτωση που η αίτησή σας είναι ελλιπής, δεν θα είναι δυνατή η ολοκλήρωση της επεξεργασίας της.

Εάν χρειάζεστε περαιτέρω βοήθεια ή έχετε οποιοδήποτε απορίες σχετικά με το παρόν υλικό, επικοινωνήστε με το Charity Care Unit (Μονάδα φιλανθρωπικής περίθαλψης) στους τηλεφωνικούς αριθμούς **(516) 686-4354 ή (516) 686-4308**.

Προκειμένου να διευκολυνθεί η διαδικασία επεξεργασίας της αίτησής σας για φιλανθρωπική περίθαλψη, ακολουθούν κάποια παραδείγματα εγγράφων που μπορείτε να συμπεριλάβετε στην αίτησή σας:

- Αποδεικτικό μισθοδοσίας
- Επιστολή από τον εργοδότη, εάν υπάρχει
- Έντυπο 1040
- Οποιοσδήποτε άλλες πληροφορίες οι οποίες πιστοποιούν το εισόδημά σας

Εάν δεν έχετε συμπληρώσει το εικοστό πρώτο (21) έτος της ηλικίας σας, Η/ΚΑΙ είστε οικονομικά εξαρτώμενος/η από τους γονείς/κηδεμόνες σας, τότε ο γονέας ή ο κηδεμόνας σας θα πρέπει να συμπληρώσει το έντυπο με τίτλο **APPLICATION FOR CHARITY CARE** (Αίτηση για φιλανθρωπική περίθαλψη) και να παράσχει τα απαραίτητα υποστηρικτικά έγγραφα.

ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΔΩΣΕΤΕ έναν έγκυρο τηλεφωνικό αριθμό για επικοινωνία μαζί σας, καθώς και πλήρεις διευθύνσεις, συμπεριλαμβανομένου του αριθμού/γράμματος διαμερίσματος.

Με το να συμπεριλάβετε μια σημείωση στην οποία θα περιγράφεται η κατάστασή σας, καθώς και αντίγραφα για οποιοδήποτε από τα προαναφερθέντα σχετικά έγγραφα ή άλλα υποστηρικτικά έγγραφα που θα επιλέξετε να υποβάλετε θα μας βοηθήσετε να προσδιορίσουμε εάν εσείς ή το παιδί σας πληρείτε τα κριτήρια συμμετοχής στο πρόγραμμα.

Εάν είστε μαθητής ή σπουδαστής, παρακαλούμε να καταθέσετε έγγραφα τεκμηρίωσης της μαθητικής σας ιδιότητας.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

ΑΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕΤΕ ΚΑΙ ΥΠΟΒΑΛΕΤΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ, ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ Ή ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟ ΤΗΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΣΑΣ ΒΑΣΕΙ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ, ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΑΓΝΟΗΣΕΤΕ ΤΥΧΟΝ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ, ΜΕΧΡΙ ΝΑ ΛΗΦΘΕΙ Η ΑΠΟΦΑΣΗ ΕΠΙ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΑΣ

Οι αιτήσεις μαζί με τα υποστηρικτικά έγγραφα μπορούν να αποσταλούν μέσω φαξ στον αριθμό: (516) 801-8504

Ή ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΩΣ ΣΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

NewYork-Presbyterian Hospital Patient Financial Services
3 Expressway Plaza, Suite 200
Roslyn Heights, NY 11577
Att.: Jerome Fields

NEWYORK-PRESBYTERIAN HOSPITAL
ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Όνοματεπώνυμο ασθενούς _____ Ημερομηνία γέννησης _____
Επώνυμο Όνομα Αρχικό μεσαίου ονόματος

Διεύθυνση _____
Οδός και αριθμός, Διαμέρισμα # Πόλη Πολιτεία Τ.Κ.

Τηλεφωνικός αριθμός (____) _____ Επάγγελμα _____ Εργοδότης _____

Διεύθυνση εργοδότη _____ Τηλ. εργοδότη # _____

Εισόδημα – Καταγράψτε το συνολικό εισόδημα που προκύπτει από εσάς, την/τον σύζυγό σας, και όλα τα υπόλοιπα μέλη του νοικοκυριού από:

Τύπος εισοδήματος	Συνολικό τους τελευταίους 3 μήνες	Συνολικό τους τελευταίους 12 μήνες
Αποδοχές		
Εισόδημα από αυτοαπασχόληση		
Δημόσια ενίσχυση		
Κοινωνική ασφάλιση		
Επίδομα ανεργίας/Αποζημίωση για εργατικό ατύχημα		
Διατροφή		
Διατροφή παιδιών		
Συντάξεις		
Εισόδημα από μερίσματα		
Πόροι (τραπεζικοί λογαριασμοί, επενδύσεις, δάνεια, κ.λπ.)		
Συνολικό εισόδημα		

Το νοσοκομείο σας καλεί να υποβάλετε υποστηρικτικά έγγραφα για την τεκμηρίωση του εισοδήματος που δηλώσατε παραπάνω. Παράδειγμα ενός εγγράφου τεκμηρίωσης μπορεί να αποτελεί ένα αποδεικτικό μισθοδοσίας, μια επιστολή από τον εργοδότη, εάν υπάρχει, το έντυπο 1040, κ.λπ.

Μέγεθος οικογένειας - Μέλη οικογένειας στο νοικοκυριό σας:

Όνοματεπώνυμο	Ηλικία	Σχέση

Σημείωση: Παρακαλούμε επισυνάψτε πρόσθετο φύλλο σε περίπτωση που χρειάζεστε περισσότερο χώρο.

Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΥΠΟΒΛΗΘΕΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΣΤΙΓΜΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ.

ΑΦΟΥ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕΤΕ ΚΑΙ ΥΠΟΒΑΛΕΤΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΙ ΤΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ, ΣΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΟΥ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ ΠΑΡΑΚΑΤΩ, ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΑΓΝΟΗΣΕΤΕ ΤΥΧΟΝ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥΣ ΕΩΣ ΟΤΟΥ ΛΗΦΘΕΙ ΕΓΓΡΑΦΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ΕΠΙ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΥΤΗΣ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ, ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΨΤΕ ΣΤΟ ΣΗΜΕΙΟ ΠΟΥ ΥΠΟΔΕΙΚΝΥΕΤΑΙ.

ΔΙΑ ΤΟΥ ΠΑΡΟΝΤΟΣ ΑΙΤΟΥΜΑΙ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΤΟΥ NEWYORK PRESBYTERIAN HOSPITAL ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑ ΜΟΥ ΓΙΑ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ. ΚΑΤΑΝΟΩ ΟΤΙ ΟΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΟΣΩΝ ΑΦΟΡΑ ΤΟ ΕΤΗΣΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ΚΑΙ ΤΟ ΜΕΓΕΘΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΜΟΥ ΥΠΟΚΕΙΝΤΑΙ ΣΕ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΞΑΚΡΙΒΩΣΗΣ ΑΠΟ ΠΛΕΥΡΑΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ. ΚΑΤΑΝΟΩ ΕΠΙΣΗΣ ΟΤΙ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΟΙ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΠΟΔΕΙΧΘΟΥΝ ΑΝΑΛΗΘΕΙΣ, ΑΥΤΟ ΘΑ ΕΧΕΙ ΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΚΑΙ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΗ ΧΡΕΩΣΗ ΜΟΥ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΑΣΧΕΘΕΙΣΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ. ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΝΩ ΟΤΙ, ΕΞ' ΟΣΩΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΟΙ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΑΛΗΘΕΙΣ ΚΑΙ ΑΚΡΙΒΕΙΣ. ΕΠΙΠΛΕΟΝ, ΔΙΑ ΤΟΥ ΠΑΡΟΝΤΟΣ ΠΑΡΕΧΩ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΣΤΟ NEWYORK PRESBYTERIAN HOSPITAL ΝΑ ΕΞΑΚΡΙΒΩΣΕΙ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ.

Ημερομηνία _____ Υπογραφή αιτούντος _____ Αρ. Λογαριασμού _____

Διεύθυνση αποστολής συμπληρωμένης αίτησης:

NewYork-Presbyterian Hospital Patient Financial Services
3 Expressway Plaza, Suite 200
Roslyn Heights, NY 11577
Att.: Jerome Fields
Ή αποστολή μέσω ΦΑΞ στον αριθμό: (516) 801-8504

ΤΙΤΛΟΣ: **ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ**

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ:

Σύμφωνα με το νόμο για τη δημόσια υγεία της πολιτείας της Νέας Υόρκης (τμήμα 2807-k-9-a) και τον Κώδικα Εγχώριου Εισοδήματος (τμήμα 501(r)) τα νοσοκομεία υποχρεούνται να παρέχουν δωρεάν ή με μειωμένη τιμή υπηρεσίες για επείγουσα ή άλλη ιατρικώς απαραίτητη περίθαλψη σε ασθενείς που κατά τεκμήριο αδυνατούν να πληρώσουν για την περίθαλψή τους στο σύνολό της ή εν μέρει, με βάση την οικονομική τους κατάσταση.

Το NewYork-Presbyterian Hospital (εφεξής το «Νοσοκομείο») αναγνωρίζει την ευθύνη του να παρέχει φιланθρωπική περίθαλψη (εφεξής η «Φιλανθρωπική Περίθαλψη») σε όσους ενδέχεται να μην έχουν ασφάλιση ή να έχουν μειωμένη ασφάλιση και έχουν λάβει επείγουσα περίθαλψη ή άλλες ιατρικώς απαραίτητες υπηρεσίες στο Νοσοκομείο. Το Νοσοκομείο έχει αναλάβει δέσμευση για συνολική αξιολόγηση των αναγκών μεμονωμένων ασθενών και παροχή Φιλανθρωπικής Περίθαλψης εφόσον απαιτείται, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, φυλής, εθνικής καταγωγής, κοινωνικοοικονομικής κατάστασης ή καθεστώτος μετανάστη, σεξουαλικού προσανατολισμού ή θρησκευτικών πεποιθήσεων.

ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ:

1. Η παρούσα Πολιτική ισχύει για επείγουσες ή άλλες ιατρικώς απαραίτητες υπηρεσίες για εσωτερικούς ασθενείς ή/και ασθενείς εξωτερικών ιατρείων που παρέχονται σε άτομα που πληρούν τις προϋποθέσεις για παροχή οικονομικής ενίσχυσης σύμφωνα με την παρούσα πολιτική από το Νοσοκομείο και τους υπαλλήλους του. (Βλ. το επισυναπτόμενο έγγραφο τεκμηρίωσης Δ για τις εγκαταστάσεις που καλύπτονται αυτήν τη στιγμή).
2. Η παρούσα Πολιτική ισχύει για επείγουσες υπηρεσίες που παρέχονται σε κατοίκους της πολιτείας της Νέας Υόρκης (συμπεριλαμβανομένων των μεταφορών σύμφωνα με το νόμο EMTALA) και μη επείγουσες, ιατρικώς απαραίτητες υπηρεσίες που παρέχονται σε οποιονδήποτε κάτοικο της κύριας περιοχής εξυπηρέτησης του Νοσοκομείου που πληροί τις προϋποθέσεις. (Βλ. το επισυναπτόμενο έγγραφο τεκμηρίωσης Α). Ως ιατρικές υπηρεσίες ορίζονται οι υπηρεσίες που καλύπτονται από το πρόγραμμα Medicaid της πολιτείας της Νέας Υόρκης.
3. Εκτός από την κάλυψη των ανασφάλιστων που ενδέχεται να πληρούν τις προϋποθέσεις, η παρούσα πολιτική καλύπτει τα άτομα που πληρούν τις προϋποθέσεις και αντιμετωπίζουν έκτακτα ιατρικά έξοδα, συμπεριλαμβανομένων των συμμετοχών, των εκπιπόμενων ποσών ή της συνασφάλισης, ή/και έχουν εξαντλήσει τα επιδόματα ασφάλισης υγείας (συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, των αποταμιευτικών λογαριασμών υγείας).

-
4. Η παρούσα Πολιτική δεν ισχύει για τυχόν υπηρεσίες που παρέχονται από οποιονδήποτε άλλο πάροχο, π.χ. ιατρούς ή άλλους παρόχους υπηρεσιών (οι οποίοι τιμολογούν ανεξάρτητα τις υπηρεσίες τους). Οι ασθενείς θα πρέπει να αναμένουν να λάβουν ξεχωριστούς λογαριασμούς από ιατρούς και άλλους παρόχους υπηρεσιών. Οι συγκεκριμένοι λογαριασμοί από ιατρούς και άλλους παρόχους υπηρεσιών δεν υπόκεινται στην παρούσα Πολιτική.
 5. Το ενδεχόμενο παροχής Φιλανθρωπικής Περίθαλψης θα εξετάζεται μετά την υποβολή ενός ολοκληρωμένου εντύπου αίτησης συνοδευόμενου από την απαιτούμενη τεκμηρίωση. Σε συγκεκριμένες περιορισμένες περιπτώσεις που καθορίζονται κατωτέρω, η Φιλανθρωπική Περίθαλψη μπορεί να παρασχεθεί σε ασθενείς με βάση κατά τεκμήριο υπολογιζόμενες βαθμολογίες εισοδήματος από πιστωτικούς οργανισμούς ή εταιρείες παροχής πληροφοριών πιστοληπτικής ικανότητας.
 6. Η Φιλανθρωπική Περίθαλψη θα παρέχεται αφού ελεγχθεί ότι ο ασθενής πληροί τα κριτήρια για το πρόγραμμα Medicaid ή άλλα προγράμματα ασφάλισης, όταν κρίνεται εύλογο ή ενδείκνυται.
 7. Εξαιρέσεις στην παρούσα Πολιτική δύναται να υπάρξουν κατόπιν έγκρισης από καθορισμένο στέλεχος του Νοσοκομείου. Οι διαφορές επί της ιατρικής αναγκαιότητας θα διευθετούνται από το Τμήμα Ελέγχου Αξιοποίησης του Νοσοκομείου σύμφωνα με τις ισχύουσες πολιτικές και διαδικασίες του Νοσοκομείου.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ:

A. Αίτηση: χρόνος/τοποθεσία/τεκμηρίωση

1. Έντυπο υλικό, συμπεριλαμβανομένων της αίτησης, του συνόλου της Πολιτικής και της σύνοψης σε απλή γλώσσα («Σύνοψη»), θα είναι διαθέσιμο στους ασθενείς στις κύριες γλώσσες του Νοσοκομείου, κατόπιν αιτήματος και χωρίς χρέωση, από το Τμήμα Εισαγωγής Ασθενών και το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της διαδικασίας εισαγωγής και εγγραφής, κατά τη λήψη εξιτηρίου ή/και μέσω ταχυδρομείου. Επιπλέον, το υλικό αυτό θα είναι διαθέσιμο στον ιστότοπο του Νοσοκομείου, στη διεύθυνση (www.NYP.org). Επίσης, η κοινοποίηση στους ασθενείς σχετικά με την παρούσα Πολιτική θα πρέπει να γίνεται μέσω αναρτήσεων πληροφοριών σε κατάλληλη γλώσσα σε εμφανή σημεία στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών και στα Τμήματα Εισαγωγής Ασθενών του Νοσοκομείου και με συμπερίληψη πληροφοριών στους λογαριασμούς και τις δηλώσεις που αποστέλλονται στους ασθενείς που εξηγούν ότι η οικονομική βοήθεια ενδέχεται να είναι διαθέσιμη σε ασθενείς που πληρούν τις προϋποθέσεις και πώς να αποκτήσουν περαιτέρω πληροφορίες.

-
2. Το υλικό της αίτησης πρέπει να καθιστά σαφές, μέσω κοινοποίησης στους ασθενείς, ότι σε περίπτωση που υποβάλουν μια ολοκληρωμένη αίτηση η οποία θα συμπεριλαμβάνει τις πληροφορίες ή τα έγγραφα τεκμηρίωσης που απαιτούνται για τον καθορισμό της καταλληλότητας σύμφωνα με την παρούσα Πολιτική, οι ασθενείς δύνανται να μην πληρώσουν λογαριασμούς του Νοσοκομείου έως ότου το Νοσοκομείο αποφανθεί επί της αίτησης.
 3. Οι ασθενείς μπορούν να υποβάλουν αίτηση για οικονομική ενίσχυση ζητώντας ένα έντυπο αίτησης και υποβάλλοντας μια πλήρη αίτηση οποιαδήποτε στιγμή κατά τη διάρκεια της διαδικασίας τιμολόγησης και είσπραξης. Οι αποφάσεις σχετικά με αυτές τις αιτήσεις κοινοποιούνται εγγράφως στους αιτούντες το συντομότερο δυνατό μετά την υποβολή της ολοκληρωμένης αίτησης, αλλά σε κάθε περίπτωση εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή της αίτησης από το Νοσοκομείο. Σε περίπτωση που απαιτούνται πρόσθετες πληροφορίες από τον αιτούντα για τον προσδιορισμό της καταλληλότητας, το Νοσοκομείο πρέπει να τις ζητήσει εντός αυτών των τριάντα (30) ημερών. Γραπτές οδηγίες που περιγράφουν τον τρόπο προσφυγής κατά απορριπτικής ή δυσμενούς απόφασης, καθώς και στοιχεία επικοινωνίας για το Υπουργείο Υγείας της πολιτείας της Νέας Υόρκης συμπεριλαμβάνονται στη δυσμενή ή απορριπτική απόφαση σχετικά με μια αίτηση.
 4. Οι αιτούντες πρέπει να παρέχουν πληροφορίες/έγγραφα τεκμηρίωσης προς υποστήριξη της αίτησής τους, συμπεριλαμβανομένης, ενδεικτικά, της τεκμηρίωσης των πληροφοριών που περιέλαβαν στα έντυπα αίτησης. Μεταξύ άλλων, στα παραδείγματα εγγράφων τεκμηρίωσης μπορεί να περιλαμβάνονται αποδεικτικό μισθοδοσίας, επιστολή από τον εργοδότη, εάν υπάρχει, και το έντυπο 1040 της Υπηρεσίας Εγχώριων Εσόδων (IRS) ώστε να τεκμηριώνεται το εισόδημα.
 5. Ενδέχεται να ζητηθούν από τους αιτούντες τα καθαρά περιουσιακά στοιχεία τους¹ (π.χ., η αξία της προσωπικής και της ακίνητης περιουσίας τους, ασφαλιστήρια, τραπεζικοί λογαριασμοί, άλλοι επενδυτικοί λογαριασμοί).
 6. Το Νοσοκομείο μπορεί να διεξαγάγει έρευνες και να αποκτήσει αναφορές από τρίτα μέρη, όπως πιστωτικούς οργανισμούς, για συγκεκριμένους ασθενείς, προκειμένου να προσδιορίσει αν είναι κατά τεκμήριο κατάλληλοι (κατά τεκμήριο καταλληλότητα) για Φιλανθρωπική Περίθαλψη υπό τους ακόλουθους περιορισμένους όρους:

¹ Από τα καθαρά περιουσιακά στοιχεία εξαιρούνται η κύρια κατοικία, φορολογικά αναβαλλόμενοι ή αντίστοιχοι λογαριασμοί συνταξιοδοτικής αποταμίευσης, λογαριασμοί ταμιευτηρίου για έξοδα σπουδών αυτοκίνητα που χρησιμοποιούνται από τον ασθενή ή την άμεση οικογένεια (εφεξής τα «Εξαιρούμενα περιουσιακά στοιχεία»). Σημαντικά περιουσιακά στοιχεία (πέραν των Εξαιρούμενων περιουσιακών στοιχείων) ενδέχεται να λαμβάνονται υπόψη κατά περίπτωση με την επιφύλαξη της ισχύουσας πολιτειακής νομοθεσίας και των κατευθυντήριων γραμμών του Υπουργείου Υγείας της πολιτείας της Νέας Υόρκης.

-
- α. Ο ασθενής έχει λάβει εξιτήριο από το νοσοκομείο,
 - β. Ο ασθενής δεν διαθέτει ασφαλιστική κάλυψη ή έχει εξαντλήσει την κάλυψη,
 - γ. Υπόλοιπο που υπερβαίνει τα \$300.00 παραμένει ανεξόφλητο στο λογαριασμό του ασθενούς,
 - δ. Ο ασθενής έχει λάβει τουλάχιστον έναν λογαριασμό και η χρονική περίοδος για την πληρωμή του συγκεκριμένου λογαριασμού έχει παρέλθει και
 - ε. Ο ασθενής δεν έχει υποβάλει αίτηση για Φιλανθρωπική Περίθαλψη ή η αίτηση του δεν είναι ολοκληρωμένη,
 - στ. Ο ασθενής έχει ειδοποιηθεί μέσω δήλωσης σε λογαριασμό ότι το Νοσοκομείο ενδέχεται να αποκτήσει μια πιστωτική έκθεση προτού την αποκτήσει,
 - ζ. Οι πιστωτικές εκθέσεις δεν χρησιμοποιούνται για την απόρριψη αιτήσεων για Φιλανθρωπική Περίθαλψη.

Το Νοσοκομείο δεν θα αναφέρει την κατάσταση λογαριασμών του ασθενούς σε τέτοια τρίτα μέρη.

- 7. Οι ασθενείς των κλινικών του Νοσοκομείου θα αξιολογούνται κατά την αρχική εγγραφή. Οι αιτήσεις για ασθενείς των κλινικών του Νοσοκομείου θα ολοκληρώνονται και οι αποφάσεις θα λαμβάνονται στο πλαίσιο της διαδικασίας εγγραφής, εκτός αν απαιτούνται πρόσθετες πληροφορίες.
- 8. Το Νοσοκομείο δεν θα αναβάλει ή αρνηθεί (ή θα απαιτήσει πληρωμή πριν από την παροχή) επείγουσα ή άλλη ιατρικώς απαραίτητη περίθαλψη λόγω μη πληρωμής ενός ή περισσότερων προηγούμενων λογαριασμών για υπηρεσίες που καλύπτονται από την παρούσα πολιτική από άτομο που πληροί τις προϋποθέσεις.

B. Διαδικασία προσφυγών

- 1. Σε περίπτωση που ένας ασθενής είναι δυσαρεστημένος με την απόφαση σχετικά με την αίτησή του για Φιλανθρωπική Περίθαλψη, δύναται να προσφύγει κατά της απόφασης υποβάλλοντας τις αιτιάσεις του και τυχόν υποστηρικτικά έγγραφα τεκμηρίωσης στο Διευθυντή λογαριασμών ασθενών (Διευθυντής), ή το άτομο που έχει ορίσει, εντός είκοσι (20) ημερών από την απόφαση.
- 2. Ο Διευθυντής έχει στη διάθεσή του δεκαπέντε (15) εργάσιμες ημέρες για να εξετάσει την προσφυγή και να απαντήσει εγγράφως στον ασθενή.
- 3. Αν ο ασθενής εξακολουθεί να είναι δυσαρεστημένος από την απόφαση του Διευθυντή, δύναται να προσφύγει κατά της απόφασης εγγράφως, υποβάλλοντας τους σχετικούς λόγους και τυχόν υποστηρικτικά έγγραφα τεκμηρίωσης στον Αντιπρόεδρο Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών (Αντιπρόεδρος) ή σε άλλο άτομο που έχει οριστεί από το Νοσοκομείο.

-
4. Ο Αντιπρόεδρος αποφαινεται εγγράφως εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την παραλαβή της προσφυγής. Η απόφαση του Αντιπροέδρου είναι οριστική.
 5. Όσο εκκρεμεί κάποια προσφυγή, δεν επιδιώκεται καμία δραστηριότητα είσπραξης.

Γ. Διαδικασία πληρωμής

1. Σύμφωνα με τις απαιτήσεις της παρούσας Πολιτικής, το Νοσοκομείο θα παρέχει δωρεάν ή με μειωμένη τιμή περίθαλψη σε ανασφάλιστους αιτούντες, μεμονωμένα άτομα και οικογένειες, που έχουν εξαντλήσει τα επιδόματα ασφάλισης υγείας για μια συγκεκριμένη υπηρεσία συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, των αποταμιευτικών λογαριασμών υγείας, με εισόδημα κάτω από το 400% του ομοσπονδιακού επιπέδου φτώχειας όπως παρατίθεται στις Ομοσπονδιακές Κατευθυντήριες Γραμμές για τη Φτώχεια για Μη Γεωργικά Εισοδήματα που δημοσιεύονται κάθε χρόνο (για τον προσδιορισμό της καταλληλότητας θα χρησιμοποιούνται οι κατευθυντήριες γραμμές που ισχύουν κατά την παραλαβή της ολοκληρωμένης αίτησης και όχι κατά την στιγμή της παροχής της υπηρεσίας) σύμφωνα με την κατάλληλη κυμαινόμενη κλίμακα χρεώσεων για το τρέχον έτος: «Κυμαινόμενη κλίμακα χρεώσεων - Εσωτερικοί ασθενείς/Ασθενείς εξωτερικών ιατρείων», «Κυμαινόμενη κλίμακα χρεώσεων κλινικής ψυχικής υγείας για ασθενείς εξωτερικών ιατρείων» και «Κυμαινόμενη κλίμακα χρεώσεων κλινικής» (επισυνάπτονται στην παρούσα ως Έγγραφα τεκμηρίωσης Γ-1, Γ-2 και Γ-3)
 - α. Κατά περίπτωση, ενδέχεται να λαμβάνονται υπόψη τα καθαρά περιουσιακά στοιχεία, αν ο ασθενής διαθέτει σημαντικά περιουσιακά στοιχεία, εξαιρώντας τα Εξαιρούμενα περιουσιακά στοιχεία (βλ. υποσημείωση 1 παραπάνω)
 - β. Όταν λαμβάνονται υπόψη τα περιουσιακά στοιχεία για ασθενείς με ετήσιο εισόδημα ίσο ή μικρότερο του 150% του ομοσπονδιακού επιπέδου φτώχειας, τα περιουσιακά στοιχεία πέραν των Εξαιρούμενων θα λαμβάνονται υπόψη μόνο εάν υπερβαίνουν τα επίπεδα περιουσιακών στοιχείων που καθορίζονται ετησίως από το Υπουργείο Υγείας της πολιτείας για τα επίπεδα περιουσιακών στοιχείων του τρέχοντος έτους. Βλ. Έγγραφο τεκμηρίωσης Β (επισυνάπτεται στην παρούσα) για τα επίπεδα περιουσιακών στοιχείων του τρέχοντος έτους.
2. Το Νοσοκομείο θα περιορίσει τις χρεώσεις του για άτομα που πληρούν τα κριτήρια για το πρόγραμμα Φιλανθρωπικής Περίθαλψης στις συνήθεις χρεώσεις (AGB) για επείγουσα ή άλλη ιατρικώς απαραίτητη περίθαλψη σε άτομα που διαθέτουν ασφάλιση. Το Νοσοκομείο υπολογίζει τις συνήθεις χρεώσεις (AGB) χρησιμοποιώντας την προβλεπτική μέθοδο και βασίζει αυτήν την χρέωση στις τρέχουσες χρεώσεις «αμοιβής ανά παροχή υπηρεσίας» του προγράμματος Medicaid της πολιτείας της Νέας Υόρκης, όπως αυτές δημοσιεύονται από το Υπουργείο Υγείας της πολιτείας της Νέας Υόρκης. Κατόπιν προσδιορισμού

της καταλληλότητας για Φιλανθρωπική Περίθαλψη, το άτομο που πληροί τις προϋποθέσεις δεν δύναται να χρεωθεί για ποσό μεγαλύτερο από τις συνήθεις χρεώσεις (AGB) για επείγουσα ή ιατρικώς απαραίτητη περίθαλψη. Για τον καθορισμό των ποσών που χρεώνονται σε άτομα που πληρούν τις προϋποθέσεις για Φιλανθρωπική Περίθαλψη, το Νοσοκομείο θα εφαρμόσει μια εκπτώτικη μεθοδολογία κυμαινόμενης κλίμακας στις συνήθεις χρεώσεις (AGB) σύμφωνα με τα Έγγραφα τεκμηρίωσης Γ-1, Γ-2 και Γ-3, με βάση το μέγεθος της οικογένειας και το εισόδημα του ατόμου. Υποθετικά, μόνο ως παράδειγμα, ένα άτομο που έχει κριθεί ότι πληροί τα κριτήρια για Φιλανθρωπική Περίθαλψη, έχει εισόδημα \$35,000 και η οικογένειά του απαρτίζεται από 3 μέλη, θα χρεωθεί σε ποσοστό 55% της συνήθους χρέωσης του Medicaid (AGB) όσον αφορά τη νοσηλεία του, όπως υπολογίζεται σύμφωνα με το Έγγραφο τεκμηρίωσης Γ-1.

3. **Προγράμματα δόσεων.** Σε περίπτωση που ο ασθενής δεν δύναται να καταβάλει το σύνολο του λογαριασμού, το Νοσοκομείο θα επιχειρήσει να διαπραγματευτεί ένα πρόγραμμα δόσεων με τον ασθενή. Κατά τη διαπραγμάτευση ενός προγράμματος πληρωμής σε δόσεις με τον ασθενή, το Νοσοκομείο δύναται να λάβει υπόψη το οφειλόμενο υπόλοιπο, ενώ θα εξετάσει τη δυνατότητα του ασθενούς να πληρώσει.

- α. Τα προγράμματα δόσεων επιτρέπουν την καταβολή του οφειλόμενου υπολοίπου εντός έξι (6) μηνών.
- β. Η περίοδος πληρωμής ενδέχεται να παραταθεί πέραν των έξι (6) μηνών, σε περίπτωση που, κατά τη διακριτική ευχέρεια του Νοσοκομείου, η οικονομική κατάσταση του ασθενούς δικαιολογεί μια τέτοια παράταση.
- γ. Η μηνιαία δόση δεν υπερβαίνει το δέκα τοις εκατό (10%) του μηνιαίου ακαθάριστου εισοδήματος του ασθενούς. Όταν τα περιουσιακά στοιχεία του ασθενούς λαμβάνονται υπόψη σύμφωνα με τις ενότητες Πεδίο Εφαρμογής, Διαδικασία και Γ.1 ανωτέρω, τα περιουσιακά στοιχεία του ασθενούς που δεν εμπίπτουν στα Εξαιρούμενα περιουσιακά στοιχεία ενδέχεται να ληφθούν υπόψη πλέον του ορίου των μηνιαίων δόσεων.
- δ. Αν ο ασθενής δεν καταβάλει δύο δόσεις στους καθορισμένους χρόνους και επιπλέον δεν τις καταβάλει εντός των επόμενων τριάντα (30) ημερών, τότε θεωρείται καταβλητέο το σύνολο του υπολοίπου.
- ε. Σε περίπτωση που ο ασθενής βαρύνεται με τόκο, το επιτόκιο του τόκου τυχόν ανεξόφλητου υπολοίπου δεν μπορεί να υπερβαίνει το επιτόκιο χρεογράφων με ημερομηνία λήξης εντός ενενήντα ημερών που εκδίδονται από το Υπουργείο Οικονομικών των ΗΠΑ συν μισό τοις εκατό (0,5%). Κανένα πρόγραμμα δόσεων δεν μπορεί να περιλαμβάνει ρήτρα επιτάχυνσης ή παρόμοια ρήτρα που θα ενεργοποιεί υψηλότερο επιτόκιο σε πληρωμή που δεν κατεβλήθη.

-
4. **Προκαταβολή.** Οι ασθενείς που χρειάζονται ιατρικώς απαραίτητη περίθαλψη και υποβάλλουν αίτηση για Φιλανθρωπική Περίθαλψη δεν απαιτείται να καταβάλουν προκαταβολή. Τυχόν προκαταβολές που ενδέχεται να έχουν καταβληθεί πριν από την υποβολή της αίτησης για Φιλανθρωπική Περίθαλψη, θα συνυπολογίζονται στον προσδιορισμό της Φιλανθρωπικής Περίθαλψης. Αν κριθεί ότι ο ασθενής πληροί τα κριτήρια για δωρεάν περίθαλψη, επιστρέφεται το σύνολο της προκαταβολής. Αν κριθεί ότι ο ασθενής πληροί τα κριτήρια για έκπτωση, τυχόν υπόλοιπο από την προκαταβολή που υπερβαίνει το προσδιοριζόμενο ποσό οφειλής προς το Νοσοκομείο επιστρέφεται στον ασθενή.
 5. Το Νοσοκομείο θα τηρεί λογιστικό αρχείο του ποσού σε δολάρια που έχει χρεωθεί ως Φιλανθρωπική Περίθαλψη στα δημοσιονομικά λογιστικά συστήματα του Νοσοκομείου, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία της πολιτείας της Νέας Υόρκης.
 6. Θα πρέπει να αναπτυχθεί και να εφαρμοστεί ένας μηχανισμός για τη μέτρηση της συμμόρφωσης του Νοσοκομείου με την παρούσα πολιτική.

Δ. Εκπαίδευση/Ενημέρωση του κοινού

1. Το Προσωπικό του Νοσοκομείου θα λάβει εκπαίδευση σχετικά με τη διαθεσιμότητα της Φιλανθρωπικής Περίθαλψης και τον τρόπο που θα πρέπει να κατευθύνουν τους ασθενείς ώστε να αποκτούν περαιτέρω πληροφορίες σχετικά με τη διαδικασία αίτησης. Συγκεκριμένα, το Νοσοκομείο θα παράσχει εκπαίδευση αναφορικά με την παρούσα Πολιτική στο σύνολο του προσωπικού του Νοσοκομείου που αλληλεπιδρά με τους ασθενείς ή φέρει ευθύνη τιμολόγησης και είσπραξης.
2. Η κοινοποίηση της παρούσας Πολιτικής στους ασθενείς θα πρέπει να πραγματοποιείται σύμφωνα με την ενότητα Διαδικασία Α. 1.
3. Η Σύνοψη, συμπεριλαμβανομένων συγκεκριμένων πληροφοριών αναφορικά με τα επίπεδα εισοδήματος που χρησιμοποιούνται για τον προσδιορισμό της καταλληλότητας για οικονομική ενίσχυση, μια περιγραφή της κύριας περιοχής εξυπηρέτησης του Νοσοκομείου και του τρόπου υποβολής αίτησης για βοήθεια, καθώς και η Πολιτική και το έντυπο αίτησης που διατίθεται στους ασθενείς θα αναρτηθούν στον ιστότοπο του Νοσοκομείου (www.nyp.org).
4. Το Νοσοκομείο θα ενημερώσει σχετικά με τη διαθεσιμότητα της Φιλανθρωπικής Περίθαλψης το κοινό γενικά, καθώς και τις τοπικές κοινοτικές υπηρεσίες υγείας και κοινωνικές υπηρεσίες, καθώς και άλλες τοπικές οργανώσεις που βοηθούν άτομα που χρήζουν βοήθειας. Στα μέτρα που έχουν ληφθεί για την ενημέρωση των τοπικών μη κερδοσκοπικών και των δημόσιων φορέων περιλαμβάνονται τα εξής:

- α. Η διάθεση της Πολιτικής, της Σύνοψης και των εντύπων αίτησης σε τοπικούς ηγέτες σε κοινοτικές συμβουλευτικές επιτροπές και ηγετικά συμβούλια, σε επιλεγμένα σχολεία και οργανώσεις θρησκευτικού χαρακτήρα πλησίον κάθε νοσοκομειακής εγκατάστασης·
- β. Συνάντηση με τοπικά κοινοτικά συμβούλια, οργανώσεις θρησκευτικού χαρακτήρα, οργανώσεις κοινωνικών υπηρεσιών και εκλεγμένους αξιωματούχους και το προσωπικό τους με στόχο την εκπαίδευσή τους σχετικά με την Πολιτική·
- γ. Διανομή αντιγράφων των Πολιτικών, της Σύνοψης και του εντύπου αίτησης σε υπαίθριες γιορτές και άλλες εκδηλώσεις της κοινότητας που χρηματοδοτούνται από το Νοσοκομείο εντός της περιοχής εξυπηρέτησής του.

Ε. Πρακτικές και Διαδικασίες Είσπραξης

1. Το Νοσοκομείο έχει εφαρμόσει πρακτικές και διαδικασίες είσπραξης, αποσκοπώντας στην προώθηση της πρόσβασης των ασθενών σε ποιοτική υγειονομική περίθαλψη, ελαχιστοποιώντας παράλληλα τις επισφαλείς οφειλές στο NewYork-Presbyterian Hospital. Αυτές οι πρακτικές και διαδικασίες έχουν σχεδιαστεί για την προώθηση των δραστηριοτήτων είσπραξης οφειλών που αναλαμβάνουν φορείς είσπραξης και δικηγόροι εκ μέρους του Νοσοκομείου, οι οποίες συνάδουν με τη βασική αποστολή, τις αξίες και τις αρχές του Νοσοκομείου, συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, των Πολιτικών Φιλανθρωπικής Περίθαλψης του Νοσοκομείου.
2. Οι πρακτικές και οι διαδικασίες είσπραξης του Νοσοκομείου περιγράφονται σε ξεχωριστή Πολιτική Είσπραξης, η οποία συνάδει με τις απαιτήσεις του νόμου για τη δημόσια υγεία (τμήμα 2807-k-9-a) της πολιτείας της Νέας Υόρκης και των κανονισμών της Υπηρεσίας Εγχώριων Εσόδων (τμήμα 501 (r) του Κώδικα Εγχώριου Εισοδήματος). Η Πολιτική Είσπραξης είναι διαθέσιμη στα Γραφεία Εισαγωγής Ασθενών του Νοσοκομείου ή στον ιστότοπο του Νοσοκομείου, στη διεύθυνση www.nyp.org, κάτω από το κουμπί «Φιλανθρωπική Περίθαλψη», στα Αγγλικά και σε άλλες γλώσσες.

ΕΥΘΥΝΗ: Οικονομικές Υπηρεσίες Ασθενών

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ:

Νέο: Απρίλιος 2004

Αναθεωρήθηκε: 2005

Ελέγχθηκε και αναθεωρήθηκε: 2006, 2007, 2010, **Ιούνιος 2014**

NewYork-Presbyterian Hospital

Τοποθεσία: Όλα τα κέντρα

Εγχειρίδιο Πολιτικών και Διαδικασιών Νοσοκομείου

Αριθμός: C106

Σελίδα 9 από 9

Αναθεώρηση εγγράφων τεκμηρίωσης: 21 Φεβρουαρίου 2008, Μάρτιος 2010, Απρίλιος 2011, Μάρτιος 2012, Ιούνιος 2012, Ιούνιος 2014

Αναθεωρήθηκε: 20 Οκτωβρίου 2015

Εγκρίσεις: Διοικητικό Συμβούλιο

ΕΓΓΡΑΦΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ Α

Κύρια Περιοχή Εξυπηρέτησης

Για το NewYork-Presbyterian/Columbia (συμπεριλαμβανομένου του NYP/Morgan Stanley Children's), το NewYork-Presbyterian/Weill Cornell, το NewYork-Presbyterian/Allen και το NewYork-Presbyterian/Lower Manhattan, η κύρια περιοχή εξυπηρέτησης αποτελείται από τα πέντε δημοτικά διαμερίσματα (κομητείες) της πόλης της Νέας Υόρκης.

Για το NewYork-Presbyterian/Westchester, η κύρια περιοχή εξυπηρέτησης αποτελείται από τις ακόλουθες κομητείες: Westchester, Bronx, Orange, Putnam και Rockland.

Ημερομηνία: Ιούνιος 2014

Φιλανθρωπική Περίθαλψη Έγγραφο τεκμηρίωσης Α αναθ. 2014

ΕΓΓΡΑΦΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ Β

Ημερολογιακό έτος 2016

Μέγεθος νοικοκυριού	Επίπεδα περιουσιακών στοιχείων
Ένα	\$9,700
Δύο	\$14,300
Τρία	\$16,445
Τέσσερα	\$18,590
Πέντε	\$20,735
Έξι	\$22,880
Επτά	\$25,025
Οκτώ	\$27,170
Εννέα	\$29,315
Δέκα	\$31,460
Κάθε πρόσθετο μέλος	\$2,145

ΕΓΓΡΑΦΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ Γ-1: ΚΥΜΑΙΝΟΜΕΝΗ ΚΛΙΜΑΚΑ ΧΡΕΩΣΕΩΝ - ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ/ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ
ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΙΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΤΩΧΕΙΑ ΓΙΑ ΜΗ ΓΕΩΡΓΙΚΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ (HHS) - ΕΩΣ 400%

		Παιδιατρικό Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών: \$0 Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών Ενηλίκων: \$15 Εσωτερικός ασθενής/Ασθενής εξωτερικών ιατρείων Χειρ./MRI: \$150 Όλες οι υπόλοιπες εκτός κλινικών: 5% της χρέωσης											
Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΠΛΗΡΩΝΕΙ		10% της ισχύουσας χρέωσης		20% της ισχύουσας χρέωσης		55% της ισχύουσας χρέωσης		90% της ισχύουσας χρέωσης		100% της ισχύουσας χρέωσης		ΧΩΡΙΣ ΕΚΠΤΩΣΗ*	
ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΚΗ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΑ ΓΡΑΜΜΗ ΓΙΑ ΤΗ ΦΤΩΧΕΙΑ %		101% - 125%		126% - 150%		151% - 200%		201% - 250%		251% - 400%		> 400%	
ΜΕΓΕΘΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ		< ΑΠΟ Ή =	> ΑΠΟ	< ΑΠΟ Ή =	> ΑΠΟ	< ΑΠΟ Ή =	> ΑΠΟ	< ΑΠΟ Ή =	> ΑΠΟ	< ΑΠΟ Ή =	> ΑΠΟ	< ΑΠΟ Ή =	> ΑΠΟ
1		\$11,880	\$11,880	\$14,850	\$14,850	\$17,820	\$17,820	\$23,760	\$23,760	\$29,700	\$29,700	\$47,520	\$47,520
2		16,020	16,020	20,025	20,025	24,030	24,030	32,040	32,040	40,050	40,050	64,080	64,080
3		20,160	20,160	25,200	25,200	30,240	30,240	40,320	40,320	50,400	50,400	80,640	80,640
4		24,300	24,300	30,375	30,375	36,450	36,450	48,600	48,600	60,750	60,750	97,200	97,200
5		28,440	28,440	35,550	35,550	42,660	42,660	56,880	56,880	71,100	71,100	113,760	113,760
6		32,580	32,580	40,725	40,725	48,870	48,870	65,160	65,160	81,450	81,450	130,320	130,320
7		36,730	36,730	45,913	45,913	55,095	55,095	73,460	73,460	91,825	91,825	146,920	146,920
8		40,890	40,890	51,113	51,113	61,335	61,335	81,780	81,780	102,225	102,225	163,560	163,560
Για κάθε πρόσθετο μέλος προστίθεται:		4,160											

Πηγή: Federal Register/Vol. 81, No. 15/Monday, January 25, 2016/Notices

*ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΣΕ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ (ΕΚΤΟΣ ΚΛΙΝΙΚΩΝ) ΚΑΙ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΣΕ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: ΟΙ ΜΕΙΩΣΕΙΣ ΥΠΟΛΟΓΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΕΚΠΤΩΣΗ ΣΤΙΣ ΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΜΕ ΤΟΝ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΟΓΚΟ ΣΤΟ NEWYORK-PRESBYTE

*ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ: ΟΙ ΜΕΙΩΣΕΙΣ ΥΠΟΛΟΓΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΕΚΠΤΩΣΗ ΕΠΙ ΤΩΝ ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΩΝ ΧΡΕΩΣΕΩΝ Ή ΟΜΟΙΟΓΕΝΩΝ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ (DRG) ΤΟΥ MEDICAID

ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ C106

ΕΓΓΡΑΦΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ Γ-2: ΚΥΜΑΙΝΟΜΕΝΗ ΚΛΙΜΑΚΑ ΧΡΕΩΣΕΩΝ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ
ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΙΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΤΩΧΕΙΑ ΓΙΑ ΜΗ ΓΕΩΡΓΙΚΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ (ΗΗΣ) - ΕΩΣ 400%

Κατηγορία	Α		Β		Γ		Δ		Ε		ΣΤ		Ζ		Η		Θ		Ι	
Αμοιβή επίσκεψης	Παιδιατρική κλινική: 0 Κλινική ενηλίκων: \$10		\$13		\$20		\$27		\$35		\$50		\$75		\$100		\$120		\$135	
Ομοσπονδιακή Κατευθυντήρια Γραμμή για τη Φτώχεια %	100%		101%	125%	125%	150%	150%	200%	200%	250%	250%	300%	300%	325%	325%	350%	350%	375%	375%	400%
Μέγεθος οικογένειας / Εισόδημα	< ή =		> από	< από ή =	> από	< από ή =	> από	< από ή =	> από	< από ή =	> από	< από ή =	> από	< από ή =	> από	< από ή =	> από	< από ή =	> από	< από ή =
	1	\$11,880	\$11,880	\$14,850	\$14,850	\$17,820	\$17,820	\$23,760	\$23,760	\$29,700	\$29,700	\$35,640	\$35,640	\$38,610	\$38,610	\$41,580	\$41,580	\$44,550	\$44,550	\$47,520
	2	16,020	16,020	20,025	20,025	24,030	24,030	32,040	32,040	40,050	40,050	48,060	48,060	52,065	52,065	56,070	56,070	60,075	60,075	64,080
	3	20,160	20,160	25,200	25,200	30,240	30,240	40,320	40,320	50,400	50,400	60,480	60,480	65,520	65,520	70,560	70,560	75,600	75,600	80,640
	4	24,300	24,300	30,375	30,375	36,450	36,450	48,600	48,600	60,750	60,750	72,900	72,900	78,975	78,975	85,050	85,050	91,125	91,125	97,200
	5	28,440	28,440	35,550	35,550	42,660	42,660	56,880	56,880	71,100	71,100	85,320	85,320	92,430	92,430	99,540	99,540	106,650	106,650	113,760
	6	32,580	32,580	40,725	40,725	48,870	48,870	65,160	65,160	81,450	81,450	97,740	97,740	105,885	105,885	114,030	114,030	122,175	122,175	130,320
	7	36,730	36,730	45,913	45,913	55,095	55,095	73,460	73,460	91,825	91,825	110,190	110,190	119,373	119,373	128,555	128,555	137,738	137,738	146,920
	8	40,890	40,890	51,113	51,113	61,335	61,335	81,780	81,780	102,225	102,225	122,670	122,670	132,893	132,893	143,115	143,115	153,338	153,338	163,560
	Για κάθε πρόσθετο μέλος προστίθεται	4,160																		

Πηγή: Federal Register/Vol. 81, No. 15/Monday, January 25, 2016/Notices

ΕΓΓΡΑΦΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ Γ-3: ΚΥΜΑΙΝΟΜΕΝΗ ΚΛΙΜΑΚΑ ΧΡΕΩΣΕΩΝ ΚΛΙΝΙΚΗΣ
ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΙΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΤΩΧΕΙΑ ΓΙΑ ΜΗ ΓΕΩΡΓΙΚΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ (ΗΗΣ) - ΕΩΣ 400%

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Α	Β		Γ		Δ		Ε		ΣΤ		Ζ
ΑΜΟΙΒΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗΣ	Παιδιατρική/Προγεννητική κλινική: 0 Κλινική ενηλίκων: \$10	\$13		\$27		\$74		\$120		\$135		ΧΩΡΙΣ ΕΚΠΤΩΣΗ
ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΚΗ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΑ ΓΡΑΜΜΗ ΓΙΑ ΤΗ ΦΤΩΧΕΙΑ %	100%	101%-125%		126%-150%		151% - 200%		201%-250%		251% - 400%		> 400%
Μέγεθος οικογένειας - Εισόδημα	< ΑΠΟ Ή =	> ΑΠΟ	< ΑΠΟ Ή =	> ΑΠΟ	< ΑΠΟ Ή =	> ΑΠΟ	< ΑΠΟ Ή =	> ΑΠΟ	< ΑΠΟ Ή =	> ΑΠΟ	< ΑΠΟ Ή =	> ΑΠΟ
1	\$11,880	\$11,880	\$14,850	\$14,850	\$17,820	\$17,820	\$23,760	\$23,760	\$29,700	\$29,700	\$47,520	\$47,520
2	16,020	16,020	20,025	20,025	24,030	24,030	32,040	32,040	40,050	40,050	64,080	64,080
3	20,160	20,160	25,200	25,200	30,240	30,240	40,320	40,320	50,400	50,400	80,640	80,640
4	24,300	24,300	30,375	30,375	36,450	36,450	48,600	48,600	60,750	60,750	97,200	97,200
5	28,440	28,440	35,550	35,550	42,660	42,660	56,880	56,880	71,100	71,100	113,760	113,760
6	32,580	32,580	40,725	40,725	48,870	48,870	65,160	65,160	81,450	81,450	130,320	130,320
7	36,730	36,730	45,913	45,913	55,095	55,095	73,460	73,460	91,825	91,825	146,920	146,920
8	40,890	40,890	51,113	51,113	61,335	61,335	81,780	81,780	102,225	102,225	163,560	163,560
Για κάθε πρόσθετο μέλος προστίθεται:	4,160											

Πηγή: Federal Register/Vol. 81, No. 15/Monday, January 25, 2016/Notices

ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ C106

ΕΓΓΡΑΦΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ Δ

New York-Presbyterian Hospital/Columbia University Medical Center

New York-Presbyterian Hospital/Weill Cornell Medical Center

New York-Presbyterian Hospital/Morgan Stanley Children's Hospital

New York-Presbyterian Hospital/The Allen Hospital

New York-Presbyterian Hospital/Lower Manhattan Hospital

New York-Presbyterian Hospital/Westchester Division

ΤΙΤΛΟΣ: **ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ**

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ:

Η Πολιτική Είσπραξης (εφεξής η «Πολιτική») αποσκοπεί στην προώθηση της πρόσβασης των ασθενών σε ποιοτική υγειονομική περίθαλψη, ελαχιστοποιώντας παράλληλα τις επισφαλείς οφειλές στο νοσοκομείο NewYork-Presbyterian Hospital (εφεξής το «Νοσοκομείο»).

Η Πολιτική θέτει απαιτήσεις για το Νοσοκομείο, καθώς και για τους φορείς και τους δικηγόρους που αναλαμβάνουν δραστηριότητες είσπραξης οφειλών, οι οποίες συνάδουν με τη βασική αποστολή, τις αξίες και τις αρχές του Νοσοκομείου, συμπεριλαμβανομένης, ενδεικτικά, της Πολιτικής Φιλανθρωπικής Περίθαλψης του Νοσοκομείου (εφεξής η «Πολιτική Φιλανθρωπικής Περίθαλψης»).

ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ:

Η Πολιτική ισχύει για το Νοσοκομείο και οποιονδήποτε φορέα, δικηγόρο ή δικηγορική εταιρεία συνδράμει το Νοσοκομείο στην είσπραξη εκκρεμούς οφειλής ασθενούς.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ:

A. Γενικές κατευθυντήριες γραμμές

1. Το Νοσοκομείο, οι φορείς είσπραξης (εφεξής ο «Φορέας»), οι δικηγόροι και οι δικηγορικές εταιρείες (εφεξής ο «Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος») θα συμμορφώνονται με όλους τους ισχύοντες ομοσπονδιακούς και πολιτειακούς νόμους και τις απαιτήσεις των φορέων διαπίστευσης που διέπουν την είσπραξη οφειλών, συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, της Πράξης περί Δίκαιων Πρακτικών Είσπραξης Οφειλών (FDCPA), της Πράξης Δίκαιης Διαχείρισης Πιστωτικών Λογαριασμών, των Πράξεων περί Πιστωτικής Προστασίας των Καταναλωτών, του τμήματος 2807-k-9-a του Δικαίου Δημόσιας Υγείας, του Κώδικα Εγχώριων Εσόδων 501(r), του άρθρου 52 των Νόμων και Κανόνων Αστικού Δικαίου Νέας Υόρκης και του Νόμου Φορητότητας και Ευθύνης Ασφάλισης Υγείας (HIPAA). Το Νοσοκομείο, ο Φορέας και ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος θα συμμορφώνονται επίσης με την Πολιτική Φιλανθρωπικής Περίθαλψης του Νοσοκομείου. Στον βαθμό που υπάρχουν τυχόν ασυνέπειες μεταξύ της Πολιτικής Είσπραξης και της Πολιτικής Φιλανθρωπικής Περίθαλψης του Νοσοκομείου, η Πολιτική Φιλανθρωπικής Περίθαλψης υπερισχύει.

-
2. Το Νοσοκομείο συνάπτει νομικά δεσμευτικές έγγραφες συμφωνίες με οποιαδήποτε μέρη (συμπεριλαμβανομένου του Φορέα ή του Εξωτερικού Νομικού Συμβούλου) στα οποία παραπέμπει τις οφειλές ενός ατόμου που σχετίζονται με την παροχή περίθαλψης, οι οποίες αποσκοπούν ευλόγως στην αποτροπή της άσκησης Ένδικων Μέσων Είσπραξης (ECA) για την είσπραξη πληρωμής για την παροχή περίθαλψης, μέχρι να καταβληθούν εύλογες προσπάθειες προκειμένου να εξακριβωθεί εάν το άτομο πληροί τα κριτήρια για Φιλανθρωπική Περίθαλψη.

B. Πρακτικές είσπραξης που μπορούν να εφαρμόζουν το Νοσοκομείο και οι εξουσιοδοτημένες οντότητες:

1. Τα ECA είναι ένδικα μέσα που ασκούνται από ένα νοσοκομειακό ίδρυμα έναντι ενός ατόμου σχετικά με την είσπραξη πληρωμής για περίθαλψη που καλύφθηκε βάσει της πολιτικής οικονομικής ενίσχυσης του νοσοκομειακού ιδρύματος, όπως ορίζεται στο τμήμα 501(r) του Κώδικα Εγχώριων Εσόδων. Σύμφωνα με τις απαιτήσεις της παρούσας Πολιτικής Είσπραξης, το Νοσοκομείο μπορεί να ασκεί μόνο τα ακόλουθα ECA:
 - α. Κατάθεση αστικής αγωγής
 - β. Κατάσχεση περιουσιακού στοιχείου
 - γ. Δέσμευση ή κατάσχεση τραπεζικού λογαριασμού ή οποιουδήποτε άλλου περιουσιακού στοιχείου
 - δ. Κατάσχεση αποδοχών
 - ε. Έκδοση κλητεύσεων.
2. Το Νοσοκομείο, ο Φορέας και ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος δεν πρέπει να ασκούν ECA έναντι οποιουδήποτε ασθενούς ή οποιουδήποτε άλλου ατόμου το οποίο έχει αποδεχτεί ή υποχρεούται να αποδεχτεί την οικονομική ευθύνη για τα τιμολόγια που έχει εκδώσει το Νοσοκομείο για την παροχή περίθαλψης στον ασθενή, χωρίς να καταβάλουν εύλογες προσπάθειες ώστε να εξακριβωθεί εάν ο ασθενής πληροί τα κριτήρια για Φιλανθρωπική Περίθαλψη.
3. Το Νοσοκομείο, ο Φορέας ή ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος δύναται να αποφασίζει σχετικά με την καταλληλότητα του ασθενούς κατά τεκμήριο, βάσει των πληροφοριών τρίτων μερών ή προηγούμενης απόφασης σχετικά με την καταλληλότητα για Φιλανθρωπική Περίθαλψη. Όσον αφορά τυχόν περίθαλψη που παρέχεται σε ένα άτομο, προκειμένου να καταβάλλονται εύλογες προσπάθειες για την εξακρίβωση της καταλληλότητας του ατόμου για παροχή Φιλανθρωπικής Περίθαλψης, το Νοσοκομείο και ο Φορέας ή ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος, κατά περίπτωση, μπορούν να αποφασίσουν ότι το άτομο πληροί τα κριτήρια βάσει πληροφοριών διαφορετικών από εκείνες που παρέχονται από το άτομο ή βάσει προηγούμενης απόφασης σχετικά με την καταλληλότητα για Φιλανθρωπική Περίθαλψη. Επιπλέον, εάν έχει αποφασιστεί κατά τεκμήριο ότι το άτομο πληροί τα κριτήρια για χαμηλότερη οικονομική ενίσχυση από την υψηλότερη οικονομική ενίσχυση που διατίθεται βάσει της Πολιτικής Φιλανθρωπικής Περίθαλψης, το Νοσοκομείο:

-
- α. Ενημερώνει το άτομο σχετικά με τους λόγους στους οποίους βασίζεται η απόφαση για την τεκμαιρόμενη καταλληλότητα για παροχή Φιλανθρωπικής Περίθαλψης και τον τρόπο υποβολής αίτησης για υψηλότερη οικονομική ενίσχυση βάσει της Πολιτικής Φιλανθρωπικής Περίθαλψης.
 - β. Παρέχει στο άτομο εύλογη προθεσμία για την υποβολή αίτησης για υψηλότερη οικονομική ενίσχυση προτού προβεί στην άσκηση ECA προκειμένου να εισπράξει το μειωμένο ποσό που οφείλει ο ασθενής για την παροχή περίθαλψης.
 - γ. Εάν ο ασθενής υποβάλει πλήρη αίτηση για παροχή Φιλανθρωπικής Περίθαλψης ζητώντας υψηλότερη οικονομική ενίσχυση κατά τη διάρκεια της περιόδου υποβολής αιτήσεων που ορίζεται στην Πολιτική Φιλανθρωπικής Περίθαλψης, το Νοσοκομείο, ο Φορέας ή ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος, κατά περίπτωση, αποφασίζει εάν το άτομο πληροί τα κριτήρια για μεγαλύτερη έκπτωση και τις ισχύουσες απαιτήσεις για τις πλήρεις αιτήσεις.
 4. Προτού προβεί στην άσκηση οποιουδήποτε ECA, το Νοσοκομείο καταβάλλει εύλογες προσπάθειες για την ενημέρωση του ατόμου σχετικά με την Πολιτική Φιλανθρωπικής Περίθαλψης κατά τη διάρκεια της περιόδου κοινοποίησης, δηλαδή εντός 120 ημερών από την ημερομηνία της κατάστασης χρέωσης του Νοσοκομείου για τον ασθενή μετά την έκδοση εξιτηρίου. Εάν, αφού καταβληθούν εύλογες προσπάθειες, το άτομο δεν προβεί στην υποβολή αίτησης για παροχή Φιλανθρωπικής Περίθαλψης, το Νοσοκομείο, ο Φορέας ή ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος, κατά περίπτωση, μπορεί να ασκήσει τα ECA που προβλέπει ειδικά η παρούσα Πολιτική (βλ. Διαδικασία A1), υπό την προϋπόθεση ότι το Νοσοκομείο έχει προβεί στις ακόλουθες ενέργειες εντός 30 ημερών πριν από την άσκηση οποιουδήποτε ECA που επιτρέπεται βάσει της παρούσας Πολιτικής:
 - α. Παροχή έγγραφης ειδοποίησης στο άτομο, η οποία υποδεικνύει τη διαθεσιμότητα Φιλανθρωπικής Περίθαλψης για τα άτομα που πληρούν τα σχετικά κριτήρια, προσδιορίζοντας τα ECA που το Νοσοκομείο ή άλλο εξουσιοδοτημένο μέρος σκοπεύει να ασκήσει για την είσπραξη πληρωμής για την παροχή περίθαλψης, καθώς και την προθεσμία μετά την παρέλευση της οποίας μπορούν να ασκηθούν τα εν λόγω ECA. Η εν λόγω προθεσμία ξεκινάει το νωρίτερο 30 ημέρες μετά την ημερομηνία παροχής της έγγραφης ειδοποίησης.
 - β. Παροχή αντιγράφου της Σύνοψης Φιλανθρωπικής Περίθαλψης (εφεξής η «Σύνοψη») μαζί με την ειδοποίηση που προβλέπεται στο Τμήμα B4a παραπάνω.
 - γ. Καταβολή εύλογης προσπάθειας για την ενημέρωση του ατόμου σχετικά με την Πολιτική Φιλανθρωπικής Περίθαλψης και τον τρόπο εξασφάλισης οικονομικής ενίσχυσης με τη διαδικασία υποβολής αίτησης για Φιλανθρωπική Περίθαλψη κατά τη διάρκεια οποιασδήποτε τηλεφωνικής επικοινωνίας μεταξύ του ατόμου και του Νοσοκομείου μετά την αρχική τιμολόγηση.

-
- δ. Εάν η αίτηση που έχει υποβάλει το άτομο για Φιλανθρωπική Περίθαλψη είναι ελλιπής, παροχή στο άτομο έγγραφης ειδοποίησης, στην οποία περιγράφονται οι αναγκαίες πληροφορίες ή/και τα απαραίτητα έγγραφα που πρέπει να υποβληθούν για τη συμπλήρωση της αίτησης για Φιλανθρωπική Περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένων των στοιχείων επικοινωνίας·
 - ε. Τεκμηριωμένη λήψη απόφασης σχετικά με την καταλληλότητα για Φιλανθρωπική Περίθαλψη μόλις το άτομο υποβάλει πλήρη αίτηση για Φιλανθρωπική Περίθαλψη σύμφωνα με την Πολιτική Φιλανθρωπικής Περίθαλψης.
5. Προτού προβεί στην άσκηση οποιουδήποτε ECA, το Νοσοκομείο, ο Φορέας ή ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος, κατά περίπτωση, θα αξιολογήσει την καταλληλότητα του ατόμου για κρατικά προγράμματα, συμπεριλαμβανομένων προγραμμάτων ασφάλισης, όπως τα προγράμματα Medicare και Medicaid, άλλων πηγών χρηματοδότησης και Φιλανθρωπικής Περίθαλψης.
6. Το Νοσοκομείο, ο Φορέας και ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος δέχονται αιτήσεις για Φιλανθρωπική Περίθαλψη οποιαδήποτε στιγμή κατά τη διάρκεια της διαδικασίας τιμολόγησης και είσπραξης. Εάν το άτομο υποβάλει ελλιπή αίτηση κατά τη διάρκεια ή μετά την άσκηση ECA, το Νοσοκομείο, ο Φορέας και ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος, κατά περίπτωση, αναστέλλουν την άσκηση του ECA έως ότου εξακριβωθεί εάν το άτομο πληροί τα κριτήρια για Φιλανθρωπική Περίθαλψη και τις απαιτήσεις της παρούσας Πολιτικής και της Πολιτικής Φιλανθρωπικής Περίθαλψης.
7. Εάν το άτομο υποβάλει πλήρη αίτηση για Φιλανθρωπική Περίθαλψη κατά τη διάρκεια της περιόδου υποβολής αιτήσεων (δηλ. οποιαδήποτε στιγμή κατά τη διάρκεια της διαδικασίας τιμολόγησης και είσπραξης), το Νοσοκομείο, ο Φορέας και ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος, κατά περίπτωση, καταβάλλουν εύλογες προσπάθειες προκειμένου να εξακριβωθεί εάν το άτομο πληροί τα κριτήρια για Φιλανθρωπική Περίθαλψη και:
- α. Αναστέλλουν την άσκηση τυχόν ECA για την είσπραξη πληρωμής για παροχή περίθαλψης σύμφωνα με την παρούσα Πολιτική Είσπραξης·
 - β. Αποφασίζουν σχετικά με την καταλληλότητα ή μη του ατόμου για Φιλανθρωπική Περίθαλψη και ενημερώνουν το άτομο εγγράφως σχετικά με την απόφαση όσον αφορά την καταλληλότητα (συμπεριλαμβανομένης, κατά περίπτωση, της οικονομικής ενίσχυσης που δικαιούται το άτομο) και τους λόγους στους οποίους βασίζεται η απόφαση του Νοσοκομείου·
 - γ. Εάν το Νοσοκομείο, ο Φορέας ή ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος, κατά περίπτωση, αποφασίσει ότι το άτομο δικαιούται Φιλανθρωπική Περίθαλψη εκτός από δωρεάν περίθαλψη, το Νοσοκομείο:

-
- i) Παρέχει στο άτομο κατάσταση χρέωσης στην οποία αναφέρεται το ποσό που οφείλει το άτομο για παροχή περίθαλψης και πώς το εν λόγω ποσό καθορίστηκε και ορίζεται ή περιγράφεται πώς το άτομο μπορεί να αποκτήσει πληροφορίες σχετικά με τις συνήθεις χρεώσεις (AGB) για την παροχή περίθαλψης·
 - ii) Επιστρέφει στο άτομο τυχόν ποσό που έχει καταβάλει το τελευταίο για την παροχή περίθαλψης (είτε στο Νοσοκομείο είτε σε οποιοδήποτε τρίτο μέρος στο οποίο το Νοσοκομείο έχει εκχωρήσει την οφειλή του ατόμου για παροχή περίθαλψης) και το οποίο υπερβαίνει το ποσό που το άτομο έχει αποφασιστεί να αναλάβει προσωπικά, εάν πρόκειται για ποσό μεγαλύτερο από 5,00 δολάρια (ή άλλο ποσό που ορίζεται σε κοινοποίηση ή άλλη κατευθυντήρια γραμμή που έχει δημοσιευτεί στα ισχύοντα Δελτία Εσωτερικών Εσόδων)·
 - iii) Λαμβάνει όλα τα ευλόγως διαθέσιμα μέτρα για την ανάκληση οποιουδήποτε ECA έχει ασκηθεί έναντι του ατόμου για την είσπραξη πληρωμής για παροχή περίθαλψης. Στα εν λόγω μέτρα περιλαμβάνονται, ενδεικτικά, μέτρα για: α) ακύρωση οποιασδήποτε δικαστικής απόφασης κατά του ατόμου, β) άρση τυχόν κατάσχεσης ή τέλους (εξαιρουμένων εκείνων που το Νοσοκομείο δικαιούται να αξιώσει βάσει της πολιτειακής νομοθεσίας σχετικά με τις πληρωμές που απορρέουν από δικαστική απόφαση, διακανονισμό ή συμβιβασμό και οφείλονται σε ένα άτομο (ή στον εκπρόσωπό του) ως αποτέλεσμα σωματικών βλαβών για τις οποίες το Νοσοκομείο παρέσχε περίθαλψη), γ) διαγραφή από την πιστωτική έκθεση του ατόμου οποιασδήποτε δυσμενούς πληροφορίας που έχει αναφερθεί σε εταιρεία παροχής πληροφοριών πιστοληπτικής ικανότητας ή πιστωτικό οργανισμό.
8. Ο Φορέας και ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος, κατά περίπτωση, θα αναστείλουν όλες τις δραστηριότητες είσπραξης που σχετίζονται με λογαριασμό ασθενούς εάν το άτομο αμφισβητήσει (ακολουθώντας τις κατάλληλες διαδικασίες επίλυσης διαφορών του Νοσοκομείου) το ποσό ή την εγκυρότητα οποιασδήποτε οφειλής. Ο λογαριασμός του ασθενούς θα παραμείνει σε αναστολή έως ότου το Νοσοκομείο αποφασίσει ότι οι διαδικασίες είσπραξης πρέπει να ξεκινήσουν εκ νέου. Ο Φορέας ή ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος δεν συνεχίζει τις διαδικασίες είσπραξης έναντι ατόμου για το οποίο ο Φορέας ή ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος έχει λάβει ειδοποίηση πτώχευσης.
9. Ο Φορέας ή ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος δεν πρέπει να αναλαμβάνει οποιαδήποτε νομική δράση, συμπεριλαμβανομένης της έκδοσης κλήτευσης, χωρίς να λαμβάνει προηγούμενη έγγραφη άδεια από το Νοσοκομείο.

Γ. Απαγορευμένες πρακτικές είσπραξης. Το Νοσοκομείο, οι Φορείς Είσπραξης και ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος:

NewYork-Presbyterian Hospital

Τοποθεσία: Όλα τα κέντρα

Εγχειρίδιο Πολιτικών και Διαδικασιών Νοσοκομείου

Αριθμός:

Σελίδα 6 από 7

-
1. Δεν επιβάλλουν την πώληση ή την κατάσχεση εξ υποθήκης της κύριας κατοικίας ενός ατόμου για την πληρωμή εκκρεμούσας οφειλής.
 2. Δεν αποστέλλουν τιμολόγιο σε φορέα είσπραξης ενώ εκκρεμεί η λήψη απόφασης για πλήρη αίτηση (συμπεριλαμβανομένων τυχόν συνοδευτικών εγγράφων) που έχει υποβληθεί στο Νοσοκομείο για Φιλανθρωπική Περίθαλψη.
 3. Δεν επιτρέπουν την εκτέλεση εισπράξεων από άτομο που πληρούσε τα κριτήρια για το πρόγραμμα Medicaid κατά τον χρόνο παροχής των υπηρεσιών και για το οποίο διατίθεται πληρωμή από το πρόγραμμα Medicaid, υπό την προϋπόθεση ότι το άτομο έχει υποβάλει πλήρη αίτηση για το Medicaid σε σχέση με τις εν λόγω υπηρεσίες.
 4. Δεν πωλούν τις οφειλές του ατόμου σε τρίτο μέρος.
 5. Δεν αναφέρουν δυσμενείς πληροφορίες σε πιστωτικό φορέα. Ωστόσο, σύμφωνα με την Πολιτική Φιλανθρωπικής Περίθαλψης, μπορούν να απευθύνονται ερωτήματα σε πιστωτικό φορέα σχετικά με την κατά τεκμήριο καταλληλότητα για Φιλανθρωπική Περίθαλψη.

Δ. Πρακτικές μετά την έκδοση δικαστικής απόφασης. Ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος:

1. Διενεργεί αξιολόγηση της δικαστικής απόφασης κατά περίπτωση. Οι ηλεκτρονικοί «τυφλοί» έλεγχοι δεν επιτρέπονται και δεν εκτελούνται.
2. Δεν προκαλεί τη σύλληψη ατόμου ούτε την έκδοση εντάλματος σύλληψης σε βάρος του.
3. Δεν επιδιώκει την έκδοση δικαστικής απόφασης μετά την παρέλευση πέντε ετών χωρίς προηγούμενη έγκριση από το Νοσοκομείο.
4. Δεν επιβάλλει δικαστική απόφαση κατά ατόμου μετά την παρέλευση πέντε ετών από την ημερομηνία της δικαστικής απόφασης χωρίς προηγούμενη έγκριση από το Νοσοκομείο.
5. Δεν ανανεώνει δικαστική απόφαση σε βάρος ατόμου χωρίς προηγούμενη έγκριση από το Νοσοκομείο.
6. Δεν μεταβιβάζει λογαριασμούς του ατόμου σε άλλον φορέα είσπραξης ή δικηγορική εταιρεία χωρίς προηγούμενη έγγραφη έγκριση από το Νοσοκομείο. Αφού καταβληθούν όλες οι αναγκαίες προσπάθειες για την εύρεση κάλυψης ή πληρωμής για την οφειλή και αφού λάβει έγγραφη έγκριση από το Νοσοκομείο, ο Φορέας μπορεί να παραπέμψει τους σχετικούς λογαριασμούς σε Εξωτερικό Νομικό Σύμβουλο για πιθανή ανάληψη νομικής δράσης. Για να είναι δυνατή η παραπομπή σε Εξωτερικό Νομικό Σύμβουλο, η αξία των σχετικών λογαριασμών για οποιοδήποτε άτομο πρέπει να ανέρχεται τουλάχιστον σε 800 δολάρια συνολικά ή σε υψηλότερο ελάχιστο ποσό που ενδέχεται να ορίζει κατά καιρούς το Νοσοκομείο εγγράφως. Η παραπομπή λογαριασμού δεν θα πρέπει να

NewYork-Presbyterian Hospital

Τοποθεσία: Όλα τα κέντρα

Εγχειρίδιο Πολιτικών και Διαδικασιών Νοσοκομείου

Αριθμός:

Σελίδα 7 από 7

πραγματοποιείται εν γένει πριν από την παρέλευση έξι μηνών από την παραλαβή του λογαριασμού από τον Φορέα.

7. Σύμφωνα με τις απαιτήσεις της ισχύουσας νομοθεσίας, της παρούσας Πολιτικής Εισπράξεων και της Πολιτικής Φιλανθρωπικής Περίθαλψης του Νοσοκομείου, μπορεί να εκδίδει κλήτευση προς παροχή πληροφοριών με ή χωρίς εντολή περιορισμού σε:
 - α. Τράπεζες·
 - β. Εργασιακό χώρο·
 - γ. Εταιρείες πιστωτικών καρτών· ή/και
 - δ. Εταιρείες χορήγησης ενυπόθηκων δανείων
8. Σύμφωνα με τις απαιτήσεις της παρούσας Πολιτικής Είσπραξης και της Πολιτικής Φιλανθρωπικής Περίθαλψης, μπορεί να εκδίδει ένταλμα εκτέλεσης σε βάρος των τραπεζικών λογαριασμών του ατόμου, εξαιρουμένων των λογαριασμών αναβαλλόμενων φορολογικών απαιτήσεων ή συγκρίσιμων συνταξιοδοτικών αποταμιεύσεων. Εάν το άτομο επικοινωνήσει με τον Εξωτερικό Νομικό Σύμβουλο και διαμαρτυρηθεί σχετικά με το ένταλμα, προσκομίζοντας εύλογα στοιχεία που αποδεικνύουν οικονομική δυσχέρεια ως αποτέλεσμα της εκτέλεσης του εντάλματος, ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος τερματίζει τη διαδικασία εκτέλεσης και προβαίνει σε άρση οποιασδήποτε κατάσχεσης του Νοσοκομείου.
9. Σύμφωνα με τις απαιτήσεις της παρούσας Πολιτικής Είσπραξης και της Πολιτικής Φιλανθρωπικής Περίθαλψης, καθώς και με τη νομοθεσία της πολιτείας της Νέας Υόρκης, μπορεί να εκδίδει εντολή κατάσχεσης εισοδήματος σε βάρος του ατόμου, για έως και το δέκα τοις εκατό (10%) των αποδοχών του ατόμου. Ο Εξωτερικός Νομικός Σύμβουλος δεν είναι εξουσιοδοτημένος να εκδίδει εντολή κατάσχεσης εισοδήματος σε βάρος του/της συζύγου του ατόμου.

ΕΥΘΥΝΗ: Οικονομικές Υπηρεσίες Ασθενών

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ:

Νέο: Οκτώβριος 2015

Εγκρίσεις: Διοικητικό Συμβούλιο