

COMMONSPIRIT HEALTH 거버넌스 정책 부칙

부칙 재정 G-003A-1

시행일: 2022년 7월 1일

제목: 재정 지원 - 캘리포니아

관련 정책

CommonSpirit 거버넌스 정책

재정 G-003, 재정 지원

CommonSpirit 거버넌스 정책

재정 G-004, 진료비 청구 및 미수금 회수

CommonSpirit 거버넌스 정책 **법률 G-003, 재정 지원**(이하 재정 지원 정책)에 규정된 바와 같이, CommonSpirit 병원 시설에서 환자의 재정적 지급 능력을 고려하지 않고 모든 환자에게 차별 없이 응급 의료 및 필수 의료행위(재정 지원 정책에 정의되어 있으며 여기서 EMCare로 지칭)를 제공하는 것은 CommonSpirit Health 및 병원 시설(개별적, 총칭하여 CommonSpirit 병원 조직으로 지칭)을 운영하는 각 비과세 직계 계열사¹ 및 비과세 자회사²의 정책이다.

본 캘리포니아 부칙(부칙)은 캘리포니아 보건안전법(California Health and Safety Code)(제127400-127446절)에 명시된 병원 공정 가격 정책(Hospital Fair Pricing Policies)에 대한 CommonSpirit 병원 조직의 규정 준수를 기록한 내용이다. 본 부칙에서 CommonSpirit 병원 조직에 대한 모든 언급은 캘리포니아주에 소재한 시설을 의미한다. 본 부칙의 여하한 조항이 재정 지원 정책 또는 CommonSpirit 거버넌스 정책 법률 G-004, **진료비 청구 및 미수금 회수** 조항과 상충하거나 일치하지 않는 경우, 본 부칙이 우선한다.

I. 용어 정의

자선 진료란 적격 서비스에 대한 비용을 지급하여야 하는 환자 및 환자 보증인의 재정적 의무 일체를 면제받을 자격이 있는 환자를 대상으로 한 전액 재정 지원(즉, 100% 할인)을 말한다. 제삼자가 환자에게 제공된 적격 서비스 비용을 지급해야 하는 경우 자선 진료로 해당 금액이 감면되지 아니한다. 본 부칙 내에서, 미수금 잔액의 전액 면제(자선 진료) 대(對) 미수금 잔액의 부분 면제(할인 또는 다른 형태의 재정 지원)로서 재정 지원에 따라 승인되는 금액을 논할 때 자선 진료는 할인 또는 다른 형태의 재정 지원과 구별된다.

할인 진료란 적격 서비스 비용을 지급하여야 하는 환자 및 환자 보증인의 재정적 의무의 일부를 면제받을 자격이 있는 환자에게 부분적으로 재정 지원을 하는 것을 말한다. 제삼자가 환자에게 제공된 적격 서비스 비용을 지급해야 하는 경우 할인 진료로 해당 금액이 감면되지 아니한다. 신청이 지불 능력을 근거로 하지 않는 경우의 통상적 할인은 재정 지원에서 제외된다.

¹ 직계 계열사란 CommonSpirit이 단독 법인 회원이거나 단독 주주인 모든 법인과 콜로라도 비영리 법인인 Dignity Community Care이다.

² 자회사란 비영리 또는 영리 법인으로, 그 안에서 직계 계열사는 해당 조직 이사회의 투표 구성원 중 50% 이상을 임명할 권한을 보유하거나 해당 조직(직계 계열사에 특정 의사 결정 권한을 부여하는 사원권 또는 증권에 의해 입증) 또는 자회사가 그러한 권한 또는 의결권을 보유한 여하한 조직에서 50% 이상의 의결권을 보유한다.

시행일: 2022년 7월 1일

1/9페이지

부칙 재정 G-003A-1: 재정 지원 - 캘리포니아

거버넌스 정책 부칙

© Copyright 2022 CommonSpirit Health. 내부용

필수 생활비에는 임대료 또는 거주비용 및 관리비, 식음료비 및 생활용품 구매비, 수도광열비 및 전화요금, 의복비, 의료비 및 치과 진료비, 보험료, 학비 또는 보육비, 자녀 또는 배우자 부양비, 교통비 및 자동차 유지비(자동차 보험료, 주유비 및 수리비, 할부금 포함), 세탁비 및 청소비와 기타 임시비가 포함된다.

가족에는 환자와 (a) 18세 이상 개인, 배우자, 캘리포니아 가족법(California Family Code) 제297항에 정의된 동거인 및 21세 미만의 부양 자녀(동거 여부와 관계없음) (b) 18세 미만 미성년자, 부모, 친척인 보호자 및 그 부모 또는 친척인 보호자의 21세 미만 다른 자녀가 포함된다.

가구 소득은 신청인과 신청인 가족의 모든 구성원에 대한 미국 국세청(IRS)의 수정 조정 총소득(Modified Adjusted Gross Income) 정의에 따라 결정된다. 병원 조직은 적격성 판단 시, 환자 가족의 '화폐성 자산'을 고려할 수 있다. 단, 이를 결정하면서 화폐성 자산에는 퇴직연금제도 또는 연방세법(Internal Revenue Code)이 인정하는 이연보상제도 또는 비적격 이연보상제도는 포함되지 아니한다. 또한, 환자 가족의 화폐성 자산 중 최초의 일만 달러(\$10,000)는 적격성 여부 결정에 포함되지 아니하며, 최초의 \$10,000를 초과하는 환자 가족의 화폐성 자산의 50%도 적격성 여부 결정에 포함되지 아니한다.

재정 지원은 본 부칙에 규정된 대로 자선 진료, 할인 진료 또는 다른 형태의 재정 지원을 말한다. 재정 지원은 다음을 포함하지 아니한다.

- 해당 기관이 수익으로 기록하였으나 환자의 지불 불이행으로 인해 탕감한 악성 채무 또는 징수 불가능한 요금, 또는 그러한 환자에게 그러한 진료를 제공하는 비용
- Medi-Cal 또는 자산 심사를 요구하는 기타 정부 프로그램에 따라 또는 Medicare에 따라 제공된 진료 비용 및 그로부터 도출된 수익 간의 차액
- 자기 부담 또는 즉시 지불 할인
- 여하한 제삼의 납부자와의 계약 조정

가계 곤란 할인은 아래 수립된 기준을 충족하는 환자에게 제공되는 추가 할인이다.

고액 의료비 환자란 의료보험이 적용되며, 다음 2가지 기준 중 1개 항목에 해당되는 환자이다: (a) CommonSpirit 병원 조직에서 개인이 발생시키는 연간 본인부담비가 환자의 현 가구 소득 또는 지난 12개월 동안 가구 소득의 10% 중 적은 금액을 초과하거나 (b) 환자가 지난 12개월 동안 환자 또는 환자의 가족이 지불한 환자의 의료비 문서를 제공하는 경우 연간 본인부담 의료비가 환자 가구 소득의 10%를 초과.

합리적 지급 계획은 월 결제대금이 필수 생활비가 공제된 이후 가족의 월 소득의 10%를 초과하지 않도록 지급 계획을 연장하는 것을 말한다. 본 부칙에 따라 자격 대상의 환자를 지원하기 위해 CommonSpirit 병원 조직에서 제공하는 지급 계획 연장은 무이자이다.

II. 캘리포니아 재정 지원 프로그램 요건

본 부칙의 다음 요건은 캘리포니아주에 소재한 CommonSpirit 병원 조직에서 서비스를 받는 환자에게 적용된다.

A. 자선 진료(FPL의 최대 250%)

여하한 보험 미가입 환자 또는 고액 의료비 환자를 포함하되 이에 국한되지 않고 가족의 소득이 FPL의 250% 이하인 여하한 환자에게는 환자에게 제공된 적격 서비스에 대해 여하한 제삼자에 의한 지불 후 미수금 잔액의 100% 할인에 상응하는 자선 진료를 받을 자격이 주어진다.

B. 보험 미가입 환자 또는 고액 의료비 환자(FPL의 400% 이하)에 대한 할인 및 지급 계획의 연장

단락 (A)에 따라 자선 진료 자격이 되지 아니하고 가족의 소득이 FPL의 400% 이하인 여하한 보험 미가입 환자 또는 고액 의료비 환자에게는 환자가 받은 적격 서비스에 대한 할인 진료 및 무이자 지급 계획 연장을 받을 자격이 주어진다. 적격 서비스에 대한 예상 지급금액에 대한 이 할인 진료는 (i) Medicare, Medi-Cal 또는 본원이 참가하고 있는 기타 정부 지원 의료 프로그램에서 제공하는 서비스를 신의성실에 입각하여 받을 것으로 CommonSpirit 병원 조직이 예상하는 지급금액 중 가장 높은 금액을 초과하지 않는 금액 및 (ii) 어떤 상황에서도 환자에게 제공된 적격 서비스에 대한 AGB(재정 지원 정책에 규정된 대로)를 초과하지 않는 금액으로 한정된다.

할인 진료를 받는 환자의 요청 시 시간을 두고 할인 금액에 대하여 지급할 수 있도록 무이자 지급 계획을 연장받을 수 있다. CommonSpirit 병원 조직 및 환자는 지급 계획의 기간에 대하여 협상할 수 있으며, 여기에는 가구 소득 및 여하한 필수 생활비가 고려된다. CommonSpirit 병원 조직과 환자가 지급 계획에 합의하지 못하는 경우, CommonSpirit 병원 조직은 시간을 두고 할인 금액에 대하여 지급할 수 있도록 합리적 지급 계획을 이행한다.

C. 보험 미가입 환자 추가 할인(FPL의 400% 이상~500% 이하)

가구 소득이 FPL의 400% 이상, 500% 이하인 여하한 보험 미가입 환자 또는 고액 의료비 환자에게는 환자가 받은 적격 서비스에 대한 할인 진료 및 지급 계획의 연장을 받을 자격이 주어진다. 환자가 지급할 것으로 예상하는 금액에 대한 할인은 적용되는 AGB를 초과하지 않는 금액으로 한정된다.

본 할인 진료를 받는 여하한 환자의 요청 시 30개월을 넘지 않는 기간에 걸쳐 할인 금액을 지불할 수 있도록 무이자 지급 계획을 연장받을 수 있다.

D. 추가 가계 곤란 할인

할인 진료를 받지만 (1) 책임 금액이 여전히 (a) 가구 소득 및 (b) 본인의 화폐성 자산의 30%를 초과하고, (2) 다음 해 예상 가구 소득과 현재 또는 예상 의료 책임 금액과 같은 요인을 검토해 결정하에 따라 청구서를 지불할 능력이 없는 환자는 추가 가계 곤란 할인을 받을 수 있다. 가계 곤란 할인을 판단하기 위해, CommonSpirit 병원 조직은 결정 시점에 유효한 연방세법에서 인정하는 퇴직연금제도 또는 이연보상제도의 자산은 고려하지 아니한다.

환자가 일체의 자격 요건을 충족하면 가계 곤란 할인을 받으며, 이 경우 환자의 남은 책임 금액을 (1) 환자 가족 소득 및 (2) 화폐성 자산의 총합의 30%까지로 제한하는 할인 금액을 제공받게 된다.

노숙인 또는 잠정적 노숙 상태로 간주되거나 연방, 주 또는 지방에서 관리하는 빈곤층 진료 프로그램에 참여하는 환자는 본 부칙에 따른 할인 또는 면제 또한 받을 수 있다.

E. 총 청구금액 신청에 대한 제한

본 부칙에 따라 보장되는 여하한 진료(응급 의료 또는 필수 의료행위)의 경우 CommonSpirit 병원 조직이 재정 지원을 받을 자격이 있다고 결정한 환자에게 청구하는 순 금액이 해당 진료에 청구되는 총액을 초과하지 아니한다. 이 금액은 일체의 공제와 할인(본 부칙에 따라 이용 가능한 할인 포함)을 적용한 후 환자가 개인적으로 책임을 지는 금액과 동일하며 보험사가 변제한 여하한 금액보다 적다. 이 금액은 보장의 조건으로 보험사에서 지불해야 하는 여하한 금액을 포함하지 아니한다. CommonSpirit 병원 조직이 본 부칙에 따라 보장되는 진료에 대하여 발행한 청구서에는 해당 진료에 대한 총 청구금액이 명시될 수 있으며, 환자가 지불하여야 할 개인적인 책임이 있는 실제 금액이 해당 진료에 대한 총 청구금액을 초과하지 않으면 계약 수당, 할인 또는 총 청구금액에 대한 공제 사항이 적용될 수 있다.

F. 응급 의사 서비스

응급 진료 시설을 갖춘 CommonSpirit 병원 조직에서 응급 의료 서비스를 제공하는 모든 응급의사는 FPL의 400% 이하인 보험 미가입 환자 및 고액 의료비 환자에게 할인을 제공한다.

G. 진료비 청구 및 미수금 회수 활동

1. 가용한 할인 적용 후 환자 또는 보증인의 미지급 채무 잔액은 해당하는 경우 추심 조치에 회부될 수 있다. 미지급 잔액의 추심 조치는 재정 지원 적격성을 최종 판단할 때까지 중단된다. CommonSpirit 병원 조직은 다음 중 하나가 도래하기 전에 여하한 ECA를 수행하거나 추심 대행 기관에 이를 수행하도록 허용하지 아니한다: (a) 환자의 재정 지원 적격성 여부를 판단하기 위해 합리적인 노력을 기울임 또는 (b) 1차 환자 내역서 접수 후 180일 경과. CommonSpirit 진료비 청구 및 미수금 회수 정책은 병원 시설 웹사이트에서 확인할 수 있다.
2. CommonSpirit 병원 조직은 CommonSpirit 병원 조직의 기준 및 관행 범위를 준수할 병원 진료비 미수금을 회수하는 모든 기관으로부터 서면 계약을 구한다. 본 계약은 채무액을 징수하는 CommonSpirit 병원 조직의 계열사, 자회사 또는 외부 추심 대행 기관이 본 부칙에 약속된 대로 CommonSpirit 병원 조직의 합리적 지불 계획의 정의 및 적용을 준수하도록 요구한다. 환자 채무는 수정된 캘리포니아 보건안전법(California Health and Safety Code) 제 127425장을 준수하는 조건에 따라 채무 구매자에게만 판매되어야 한다.
3. CommonSpirit 병원 조직 또는 CommonSpirit 병원 조직의 계열사 또는 자회사인 기타 양수인은 본 부칙의 자선 진료 또는 할인 지급 조항에 따라 자격 대상의 환자를 관리할 때 미지급 진료 청구비의 회수 수단으로 임금 압류 또는 주 거주지에 대한 유치권을 행사해서는 아니 된다.

4. 추심 대행 기관 또는 CommonSpirit 병원 조직의 계열사 또는 자회사가 아닌 기타 양수인은 본 부칙의 자선 진료 또는 할인 지급 조항에 따라 여하한 환자를 관리할 때 미지급 진료 청구비의 회수 수단으로 임금 압류 또는 환자의 주 거주지에 대한 매각을 행사해서는 아니 된다.
5. 환자에게 추심 조치를 착수하기 전에 또는 채무 구매자에게 환자 채무를 판매하기 전에 CommonSpirit 병원 조직은 환자에게 추가 재정 지원 신청서 및 다음을 포함해 명확하고 눈에 잘 띄는 서면 고지를 제공해야 한다.
 - (a) 추심에 배정되거나 판매되는 청구서의 송달 일자, 채무가 양도되거나 판매되는 법인명, 항목별 병원 청구서 취득에 대해 환자에게 알리는 진술서, 서비스 당시 병원에 기록된 환자의 의료 보장 이름 및 플랜 유형 또는 병원에 해당 정보가 없다는 진술, 환자에게 재정 지원 신청에 대한 통지를 처음 발송한 날짜, 환자에게 재정 지원 신청서를 발송한 날짜 및 해당되는 경우 신청에 대한 결정이 내려진 날짜.
 - (b) 본 조항, 로젠탈 공정부채징수관행법(Rosenthal Fair Debt Collection Practices Act)(민법 제3장 제4부 제1.6C편(제1788절부터 시작)) 및 연방 공정부채징수관행법(Fair Debt Collection Practices Act)(미국 법전 제15편 제41장 제V조(제1692절부터 시작))에 따른 환자의 권리에 대한 알기 쉬운 문체의 요약. 요약에는 연방 거래 위원회(Federal Trade Commission)가 연방법을 집행한다는 진술이 포함되어야 한다.
 - (c) 캘리포니아 보건안전법(California Health & Safety Code) 제127430장의 개정안에서 규정된 다음의 진술 또는 여하한 추가 진술을 포함한다. "주법 및 연방법에서는 채무 회수업자들이 채무자를 공정하게 대하여야 하며, 채무 회수업자들의 거짓 진술이나 폭력을 사용한 위협, 음란 언어나 욕설, 채무자의 고용주 등 제삼자와의 부적절한 접촉 등을 금한다. 특수한 상황은 예외로 하고 채무 회수업자들은 채무자에게 오전 8시 이전 또는 오후 9시 이후에 연락을 취할 수 없다. 일반적으로, 채무 회수업자는 당사자의 변호인이나 배우자를 제외한 다른 사람에게 채무자의 채무에 관한 정보를 전달할 수 없다. 채무 회수업자는 채무자의 위치를 확인하거나, 판결을 집행하기 위하여 다른 사람과 연락을 취할 수 있다. 채무 회수업자와 관련된 자세한 내용은 1-877-FTC-HELP(382-4357)로 전화하거나 www.ftc.gov에 접속하여 연방거래위원회(Federal Trade Commission)에 문의할 수 있다."
 - (d) 해당 지역에서 비영리 신용 상담 서비스가 가능하다는 진술
6. 위 (5)(b), (5)(c), (5)(d)에서 요구하는 고지는 추심 활동이 착수될 수 있음을 명시하는 여하한 문서를 함께 첨부해야 한다.

7. 단락 (G)의 요건은 추심 활동에 관여하는 법인에 적용된다. CommonSpirit 병원 조직이 채무를 다른 법인에 양도하거나 매각하는 경우, 채무 징수 활동에 관여하는 미수금 처리 대행 기관을 포함한 법인에 의무가 적용된다.

III. 재정 지원에 관한 환자 고지

- A. 알기 쉬운 문체로 서술한 요약본의 인쇄 사본.** CommonSpirit 병원 조직은 환자에 대한 입원 또는 퇴원 절차의 일부로서 재정 지원 정책을 알기 쉬운 문체로 서술한 요약본의 인쇄 사본을 제공하여 재정 지원 정책에 관하여 고지하여야 한다.
- B. 청구 과정 중의 재정 지원 정책 고지.** 환자가 의식이 있고 해당 시점에 서면 통지와 퇴원 후 청구서의 일부를 받을 수 있는 경우 서비스가 제공되는 시점에 통지가 제공되어야 하며, CommonSpirit 병원 조직은 재정 지원 정책의 적용 가능성에 대한 정보가 포함된 눈에 잘 띄는 서면 고지를 퇴원비 청구서의 일부로서 모든 환자에게 제공하여야 한다. (청구서와 함께 제공되는 고지에 대한 기타 자세한 내용은 CommonSpirit 거버넌스 정책 법률 G-004, *진료비 청구 및 미수금 회수*를 참고한다.)
- C. 재정 지원 정책에 대한 고지 게시.** CommonSpirit 병원 조직의 재정 지원 프로그램과 알기 쉬운 문체로 서술한 본 정책의 요약본에 대한 고지는 다음 장소를 모두 포함하여 일반 대중이 확인할 수 있는 CommonSpirit 병원 조직 지점에 분명하고 눈에 잘 띄 수 있도록 게시되어야 한다.
- 응급실
 - 진료비 청구 사무실
 - 원무과 및 관련 장소
 - 대기실
 - 기타 병원 외래환자가 출입하는 장소
 - 환자의 출입이 많거나 CommonSpirit 병원 조직의 재정적 지원이 필요할 것으로 예상하는 환자 또는 환자의 가족 구성원이 출입할 것으로 타당하게 추정되는 기타 구역 및 장소
 - 정책 링크와 함께 병원의 인터넷 웹사이트에 눈에 띄게 게시
- D. 웹사이트 게재 및 요청 시의 사본 제공.** CommonSpirit 병원 조직은 정책 링크와 함께 각 웹사이트의 눈에 띄는 곳에 본 부칙, 재정 지원 신청서, 알기 쉬운 문체로 서술한 요약본을 공개하여야 하며, 환자 또는 가족 구성원의 요청 시 각 문서에 대한 인쇄 사본을 무료로 우편으로 제공하며, 시설 내의 공공장소 중 최소한 응급실(있는 경우에 한함) 및 원무과 주변에 게시하여야 한다.
- E. 언어 요건.** CommonSpirit 병원 조직은 일체의 서면 고지, 게시된 안내문 및 책자가 적합한 언어로 인쇄되어야 하며, 관련 주법 및 연방법에서 요구될 수 있는 바대로 환자에게 제공되어야 함을 보증한다.

- F. 게시 정보.** 필요에 따라, 또한 연간 최소 1회에 걸쳐 캘리포니아주 소재 각 CommonSpirit 병원 조직은 (a) 해당 시설의 지역사회에서 일반적으로 배부되는 신문에 그러한 시설에서의 재정 지원의 가용성에 관한 광고를 게재하거나 (b) 보도자료를 배포해 그러한 CommonSpirit 병원 조직의 지역사회에 본 부칙에 따른 재정 지원의 가용성을 널리 홍보한다.
- G. 지역사회 기관.** 캘리포니아주 소재 각 CommonSpirit 병원 조직은 연계 기관, 의사, 지역사회 의원, 기타 의료 제공자, 예배당 및 기타 지역사회 기반 기관과 협력해 지역사회 구성원(특히 재정 지원이 가장 필요할 수 있는 사람)에게 그러한 CommonSpirit 병원 조직에서의 재정 지원의 가용성에 대해 알린다.
- H. 재정 지원 정책 제공자 목록.** CommonSpirit 병원 조직은 시설에서 응급 진료 및 필수 의료행위를 하는 제공자에 대한 목록을 작성하여야 하며, 본 재정 지원 정책으로 보장되는 제공자와 보장되지 않는 제공자를 명시하여야 한다. 이 목록은 각 시설의 진료비 청구 웹사이트에서 확인할 수 있다. 인쇄 사본은 각 CommonSpirit 병원 조직의 원무과나 접수처 또는 구역에서 입수할 수 있다.

IV. 보험 및 정부 프로그램의 적격성 심사 절차.

CommonSpirit은 민영보험 또는 정부 지원 의료 프로그램의 보험이 본원이 환자에게 시행한 진료에 대한 청구금액의 전액 또는 일부에 적용되는지를 환자 또는 환자 대리인의 정보를 통하여 입수하기 위한 일체의 합리적인 노력을 다하여야 하며, 이러한 정보에는 다음이 포함되나 이에 국한되지 아니한다.

- 주 또는 연방 의료 혜택 거래소(Health Benefits Exchange)에서 제공한 보험 또는 의료 서비스 제도의 보험 등을 포함하는 민영 의료보험
- Medicare
- Medi-Cal(또는 해당할 시 Medicaid), 캘리포니아 아동 의료 서비스 프로그램, 또는 의료보험을 제공할 목적으로 기타 주(州)가 기금을 출연한 프로그램

CommonSpirit은 일체의 무보험 환자 또는 고액 의료비 환자가 본 적격성 심사 절차를 충실히 지킬 것을 기대한다.

V. 재정 지원 신청 절차

- A.** 환자는 민영 의료보험 또는 정부 지원 의료 프로그램에 의한 의료보험을 명시하지 아니하여도 재정 지원을 요청할 수 있고, 해당 환자가 재정 지원에 적격함을 결정하는 CommonSpirit Health의 대리인에게 요청할 수 있으며, 이때 CommonSpirit은 다음을 이행한다.
- Medi-Cal(또는 해당할 시 Medicaid)의 혜택 및 기타 공공 및 민영 의료보험, 주 또는 연방 혜택 거래소(Federal Health Benefit Exchange)에서 제공한 의료보험 등의 지원 프로그램에 대하여 일체의 무보험 환자에게 접수 시점에 설명하기 위한 일체의 합리적인 노력을 다하여야 한다. CommonSpirit은 해당 프로그램에 적용될

가능성이 있는 환자에게 해당 프로그램의 신청을 권유하고, 신청서를 제공하며, 신청서 작성을 지원한다. 신청 및 지원은 입원환자의 퇴원 이전에 이루어져야 하며, 응급 의료 또는 외래 진료를 받는 환자의 경우 합리적인 시간 이내에 이루어져야 한다.

- 재정 지원에 대한 자격이 될 수 있는 환자에게 CommonSpirit의 재정 지원 정책 및 기타 할인 정책(자격 요건 포함), 재정 지원에 대한 자격이 될 수 있는 해당 환자에게 신청을 권유하고, 재정 지원 요건에 부합될 수 있는 관심 있는 환자에게 진료 시점 또는 청구 및 회수 기간에 재정 지원 신청서를 제공하며, 신청서 작성을 지원한다.
- B.** 환자가 받은 적격 서비스에 대하여 정부 지원 의료 프로그램에 따른 보증을 신청할 수 있는 자격이 있으면, 해당 환자는 정부 지원 프로그램에 신청하고, 정부 지원 의료 프로그램에 따른 보증을 거부할 때만 재정 지원을 받을 수 있다. 환자가 정부 지원의 의료 프로그램을 신청하고 보증을 거부당한 경우, 보장 거부서 사본을 CommonSpirit에 제공해야 한다. 정부 지원 의료 프로그램에 따른 해당 환자의 보험 신청이 본 부칙에 따른 CommonSpirit의 재정 지원에 대한 적격성을 불가하게 하지 아니한다.
- C.** CommonSpirit이 정부 지원 의료 프로그램 (예: Medi-Cal, Medicaid, CHIP(Children's Health Insurance Program, 아동 의료보험 프로그램))에 대한 자격이 있다고 판단하는 환자로부터 작성이 완료된 재정 지원 신청서를 수령하는 즉시, CommonSpirit은 해당 환자의 정부 지원 의료 프로그램 신청서의 작성이 완료되어 제출될 때까지, 또한 해당 프로그램에 대한 환자의 적격성에 따라 결정이 될 때까지 재정 지원에 대한 환자의 적격성 여부 결정을 보류할 수 있다.
- D.** 환자가 최초의 퇴원비 청구 고지서가 발행된지 180 이내에 재정 지원 신청서를 작성하여 제출하지 아니하면 CommonSpirit 병원 조직은 CommonSpirit 거버넌스 정책 법률 G-004, *의료비 청구 및 미수금 회수 조항*에 따라 ECA와 같은 추가 추심 활동에 관여할 수 있다.
- E.** CommonSpirit 병원 조직은 아래의 단락 F 및 G에 따라 각 신청인에게 재정 지원에 대한 각 신청인의 적격성 결정에 타당하게 요구되는 서류를 제출하도록 요청한다. 신청인이 이러한 서류의 일부 또는 일체를 제출할 수 없으면 CommonSpirit 병원 조직은 적격성 결정에 이를 반영한다. 적절한 상황에서 CommonSpirit 병원 조직은 일부 또는 일체의 서류 요건을 면제하고 적격성 추정 심사 또는 Medi-Cal 적격성 승인 절차를 통해 재정 지원을 승인할 수 있다. CommonSpirit 병원 조직은 환자 계정에 대한 심사 과정을 문서화하고 환자에게도 서면으로 승인을 고지한다.
- F.** 환자의 자선 지원에 대한 적격성을 결정할 때 환자에게 요구되는 서류는 소득세 신고서(소득세 신고서의 제출이 불가하면 급여명세서) 및 합리적인 자산 관련 서류로 한정되며, 연방세법(Internal Revenue Code)이 인정하는 퇴직연금제도 또는 이연보상제도 또는 비적격 이연보상제도에 따른 자산은 포함되지 아니한다. CommonSpirit 병원 조직은 CommonSpirit 병원 조직이 재정 기관 또는 상업적인 기관이나, 화폐성 자산을 보유하는 기타 주체로부터 계정 정보를 입수하도록 할 수 있는 권한이 있는 신청인 및 환자 가족에 대해 면제 또는 해제를 요구할 수 있다.

- G. 환자의 할인 진료 또는 기타 재정 지원 적격 여부를 결정할 때 소득 관련 서류는 소득세 신고서로 한정되며, 소득세 신고서의 제출이 불가할 시 급여명세서로 한정된다. 또한, 신청인이 지급 계획의 연장을 요청한 경우 신청인은 필수 생활비 관련 서류를 제출하여야 한다.
- H. 위의 단락 (F) 또는 (G)에 따라 입수한 정보는 추심 활동에 사용되지 아니한다. 이 단락은 자선 진료 또는 할인 지급에 대한 적격성 절차와 관계없이 CommonSpirit 병원 조직, 추심 대행 기관 또는 양수인이 취득한 정보의 사용을 금지하지 아니한다.
- I. CommonSpirit 병원 조직은 환자의 재정 지원 적격 여부를 결정할 때 환자 가족 소득 외에도 환자 퇴원 또는 서비스 날짜 이후 장애와 실직과 같은 불리한 재정 상황 또는 환자의 적격 서비스 지불 능력에 영향을 미치는 기타 상황을 고려할 수 있다.
- J. 재정 지원에 대한 적격성은 CommonSpirit 병원 조직이 본 부칙에 명시된 정보를 수령하는 여하한 시점에 결정될 수 있다. 그러나 신청 기간 이내에 서류가 접수되지 않는 경우 CommonSpirit 병원 조직은 신청을 거부할 재량이 있다.
- K. 환자가 본 부칙에 명시된 재정 지원 적격성 요건을 충족하는지 여부를 결정하는 것과 관련하여 환자, 환자의 가족 또는 환자의 법률 대리인으로부터 입수한 정보는 미수금 회수 업무에 이용되지 아니한다.
- L. 환자가 1개 이상의 할인 정책에 지원하여 이를 받을 수 있는 자격이 될 때, 해당 환자는 CommonSpirit의 정책에서 명시적으로 중복 할인을 허용하는 경우를 제외하고, 적격한 환자에 대하여 가장 큰 폭의 할인 1건만을 받을 수 있는 자격이 주어진다.
- M. 보험 미가입 환자 또는 고액 의료비 환자일 수 있다는 정보를 제공하는 환자의 경우, CommonSpirit 병원 조직, CommonSpirit 병원 조직의 여하한 양수인 또는 미수금 처리 대행 기관을 포함한 환자 채무의 기타 채권자는 1차 청구 후 180 일 이전 언제든지 미지급액에 대해 소비자 신용보고 기관에 불리한 정보를 보고하지 아니한다.