

Advocate Aurora Health

經濟援助政策

Advocate Health 和 Aurora Health Care 及其附屬機構，統稱為 Advocate Aurora Health, Inc.

(AAH)，致力於照顧所有患者的健康和福祉，無論他們是否有能力支付費用。AAH 承諾幫助我們所服務的社區中符合條件的患者獲得各種計劃的保障，並根據本政策向有需要的人提供經濟援助。本政策描述了與 AAH 經濟援助計劃相關的程序、要求和資格標準。

AAH 向符合條件的個人提供保障援助和經濟援助，具體包括以下五個目標：

- 樹立 AAH 的核心價值觀——「關懷」。
- 確保患者在獲得經濟援助資格之前已經耗盡其他適用的保障機會。
- 根據患者的支付能力提供經濟援助。
- 確保 AAH 遵守與經濟援助相關的適用聯邦和/或州法規。
- 建立一個可最大程度減輕患者負擔且管理成本效益高的流程。

根據聯邦 EMTALA 的規定，無論患者是否有支付能力，AAH 都將始終提供緊急護理。

本政策適用於由 Advocate Aurora Health, Inc. 實體或參與提供者開具賬單的醫療服務，該服務由 Wisconsin Aurora Health Care 醫院、Wisconsin Aurora Health Care 雇用的醫療專業人員、Wisconsin 的參與提供者、Illinois Advocate Health 醫院、Illinois Advocate Health 雇用的醫療專業人員或 Illinois 的參與提供者提供。

定義

本政策中使用的術語應解釋如下：

- 一般收費金額 (AGB)：向為此類護理投保的個人提供急診和其他醫療上必要的護理而收取的一般收費金額。符合經濟援助資格的人將不會被收取超過有保險患者通常賬單金額的費用。AGB 採用回溯法計算，平均計算每年 12 個月內 Medicare 和所有私人第三方保險公司允許的醫療上必要的醫院服務索賠金額。對於 Wisconsin Aurora Health Care 機構和醫療服務提供者，個人可撥打 1-800-326-2250 免費獲取有關 AGB 百分比計算的資訊。對於 Illinois Advocate Health 機構和醫療服務提供者，個人可撥打 847-795-2300 免費獲取有關 AGB 百分比計算的資訊。
- 選擇性服務：指在開具訂單的提供者看來，並非必需、屬於美容性或可以安全推遲的服務。

- 急診護理：指根據提供者的意見，為防止患者健康受到嚴重威脅、身體機能嚴重受損、器官或身體部位嚴重失能或死亡而必須進行的即時護理。
- EMTALA：AAH 將一視同仁地為個人提供緊急醫療護理，無論其是否能夠支付護理費用或是否符合本政策規定的資格。此類護理將根據聯邦《緊急醫療和勞動法案》（EMTALA）、《社會保障法》第 1867 節（42 U.S.C. 1395dd）提供。
- 聯邦貧困綫（FPG）：美國衛生與公共服務部根據 42 U.S.C. §9902(2) 的授權，定期在《聯邦公報》上確定的適用家庭收入閾值。
- 財務顧問：AAH 成員，協助未投保或已投保的患者審查病人當前的財務狀況，以確定可用的保險和經濟援助計劃。此外，財務顧問還將幫助這些患者加入可用的計劃，向患者宣傳護理成本，並協助患者全面管理其財務責任。
- 經濟援助評分（FAS Score）：在第三方供應商的協助下制定的評分標準，旨在提供一種主動、一致和自動化的機制來證明患者的財務狀況。
- 普遍接受的醫療實踐標準：
 - 基於在相關醫學社區中普遍認可的同行評審醫學文獻中發表的可信科學證據的標準。
 - 醫師專業協會的建議。
 - 在相關臨床領域實踐的醫師的意見。
 - 其他相關因素。
- 家庭：患者及其可包括在聯邦所得稅申報單中的任何個人（例如配偶、子女或其他受撫養人），無論患者是否提交納稅申報單。
- 家庭財務收入：家庭收到的款項，可能需要提供文件，並包括但不限於以下內容：
 - 年度家庭稅前工作收入。
 - 失業補償。
 - 工傷補償。
 - 社會保障和補充保障收入。
 - 退伍軍人補助金。
 - 養老金或退休收入。
 - 其他適用收入，包括例如租金、贍養費、子女撫養費和任何其他來源的收入。
- 不符合資格的服務：選擇性、預防性、篩查和/或常規服務和程序不被視為合格服務。其他不被視為合格服務的醫療服務包括但不限於整容手術、補充療法、生育服務、全球和高管健康、職業健康和零售型服務，以及已有特定全球/套餐定價安排的其他服務。醫療護理是否被視為緊急和/或必要醫療服務的最終決定應由檢查服務提供者做出。
- 有保險的患者：通過第三方保險公司投保和承保的患者。
- 醫療集團：由 AAH 雇用的提供者提供的專業醫療服務。

- 醫療必要：指提供者在行使謹慎的臨床判斷時，會為患者提供的用於評估、診斷或治療疾病、損傷、病症或其症狀的醫療服務，並且符合普遍接受的醫學實踐標準和/或在類型、頻率、範圍、部位和持續時間上臨床上適宜的，並被認為對患者的疾病、損傷或病症有效。
- 其他承保選擇：根據承保援助和財政援助審查，由第三方付費的選擇，包括但不限於：勞工保險、政府計劃（如 Medicare 和 Medicaid）、州/聯邦機構計劃、受害者援助等，或汽車或其他事故導致的第三方責任。
- 合約醫療護理提供者：同意遵守本政策的醫療護理提供者，在 AAH 醫院提供應收取費用的服務。附上所有合約醫療護理提供者的名單。可以直接聯絡本文件中未列出的任何提供者，以了解他們是否為合約醫療護理提供者。
- 簡明語言摘要 (PLS)：本政策的簡明摘要，便於理解資格標準和如何申請經濟援助。
- 推定資格：在 Wisconsin 和 Illinois 市場，參照特定標準確定的經濟援助資格，這些標準被認為可以證明未投保患者的經濟需求，而無需填寫經濟援助申請表。符合 Illinois 《醫院病患公平收費法 (Hospital Fair Patient Billing Act) 》第 4500.40 節的推定資格標準。
- 第三方保險公司：任何確認代表患者付款的一方，包括保險公司、勞工保險、政府計劃（如 Medicare 和 Medicaid）、州/聯邦機構計劃、受害者援助或因汽車或其他事故導致的第三方責任。醫療費用分擔計劃（包括但不限於 MediShare）不視為第三方保險公司。
- 自付餘額：患者或患者的擔保人有法律責任支付任何適用折扣後患者的部分賬單。
- 未投保患者：全部或部分不在第三方保險公司承保範圍內的患者，也不是公共或私人健康保險或其他健康保險計劃（包括但不限於私人保險、Medicare、Medicaid 或罪案受害人協助計劃）的受益人，其傷害在勞工保險、汽車保險、責任保險或其他第三方保險中無法得到賠償。此類患者由 AAH 根據患者提供的文件和資訊或從其他來源獲得的資訊確定，用於確認 AAH 提供的醫療服務的費用支付。

未投保患者

未投保患者將由 AAH 財務顧問團隊通過保險援助和經濟援助流程進行審查。在確定其經濟援助資格之前，AAH 顧問將審查尋求援助的未投保患者是否有其他保險機會。

- 未投保患者將由 AAH 財務顧問團隊進行面談。
- 未被 AAH 團隊主動面談的未投保患者可以致電 AAH 財務顧問呼叫中心或下載申請表並將其郵寄給 AAH 財務顧問團隊以啟動審查。
- AAH 財務顧問團隊將篩選患者是否有其他保險機會（如 Medicaid）和經濟援助。
- 面談和/或申請收集所需資訊，以確定患者是否有資格獲得任何其他保險選擇以及經濟援助資訊。

- 如果保險援助程序顯示很有可能存在其他保險機會，那麼患者需要在 AAH 的協助下爭取這些機會，然後 AAH 才會考慮是否提供經濟援助。
- 如果患者在尋求其他保險選擇時充分合作，但此類保險不太可能獲得或被合理拒絕，AAH 將確定患者是否有資格獲得經濟援助。
- 未能在覆蓋援助流程中充分合作的未投保患者將被視為不符合經濟援助的資格。
- 被判定不符合資格的患者可以通過聯繫財務顧問團隊提出申訴。

資格標準

- 居住在 Illinois 或 Wisconsin 的未投保患者。
- 在 AAH 設施或由 AAH 合約醫療護理提供者提供非選擇性的、醫療上必要的服務的未投保患者。
- 在確定其他覆蓋選項時完全合作的未投保患者。
- 對於正在審查的賬戶，所有其他覆蓋選項均不符合資格的未投保患者。
- 符合上述所有標準且家庭收入在聯邦貧困綫（FPG）0% 至 300% 之間的未投保患者有資格獲得 100% 的經濟援助。
- **僅限 Illinois 患者**：符合上述所有條件，且家庭收入在聯邦貧困綫（FPG）301% 至 600% 之間的未投保患者，有資格根據* IL 州法規要求《醫院未投保患者折扣法》（HUPDA）獲得經濟援助減免。

* 根據 Illinois 《醫院未投保患者折扣法》（210 ILCS 89/1）（HUPDA），自 2009 年 1 月 4 日起，家庭收入為 FPG 四至六（4-6）倍的患者的經濟援助資格僅限於具有 Illinois 居民身份且被收取醫療必要費用的患者。AAH 將醫院成本與收費比例 135% 的折扣與 AGB 進行了比較，並對患者提供更優惠折扣。根據 HUPDA，當患者告知 AAH，其在過去 12 個月內曾獲得經濟援助批准時，AAH 向患者收取的金額將以患者年總收入的 20% 為上限。

不符合資格的服務

- 預防、篩查和常規護理。
- 選擇性服務和/或美容服務。
- 非醫療必要服務。
- 輔助醫療。
- 生育服務。
- 全球和高端健康服務。
- 職業健康服務。
- 零售型服務。
- 已有特定全球統一價格/套餐價格的服務。

有保險的患者

一旦患者收到帳單，即可為已投保患者提供經濟援助。患者可通過郵寄方式填寫申請表，或致電 AAH 財務顧問團隊，申請經濟援助。

資格標準

- 居住在 Illinois 或 Wisconsin 的已投保患者。
- 在 AAH 設施或由 AAH 醫療護理提供者或合約醫療護理提供者提供非選擇性、醫療必要服務的已投保患者。
- 根據患者的第三方保險公司福利計劃，在 AAH 機構或由 AAH 醫療護理提供者或合約醫療護理提供者提供服務的網路內已投保患者，但在急診科就診的網路外患者除外。
- 索賠已完全裁定，但仍有自付餘額的已投保患者。
- 與第三方保險公司合作解決付款問題（如適用）的已投保患者，如協調賠付問題、事故資訊等。
- 完全配合確定其他次要承保選擇的已投保患者。
- 對於正在審查的賬戶，所有其他次要覆蓋選項均不符合資格的有保險患者。
- 符合上述所有標準且家庭收入介於聯邦貧困綫（FPG）0% 至 300% 之間的已投保患者將獲得所審核賬戶自付餘額的 100% 經濟援助。

不符合資格的服務

- 根據患者的第三方保險公司福利計劃，屬於網路外的服務，但在 AAH 急診科接受的服務除外。
- 不在患者第三方保險承保範圍內的服務。
- 預防、篩查和常規護理。
- 選擇性服務和/或美容服務。
- 非醫療必要服務。
- 輔助醫療。
- 生育服務。
- 全球和高端健康服務。
- 職業健康服務。
- 零售型服務。
- 已有特定全球統一價格/套餐價格的服務。

確定未投保和已投保患者的經濟援助資格

- 財務顧問努力主動與未投保患者面談，以便在服務前代表他們完成申請。未接受面談的患者可在服務前通過申請表或在收到帳單後致電 AAH 財務顧問呼叫中心申請援助。
- 已投保患者可通過郵寄申請表或致電 AAH 財務顧問呼叫中心，在收到帳單後啟動審查，由 AAH 考慮患者是否能夠獲得經濟援助。
- 除了從患者處獲得的資訊外，財務顧問在確定患者是否有資格參加經濟援助計劃時還可以參考或依賴以下外部來源：
 - Experian 健康經濟援助篩選 (Experian Health Financial Assistance Screening)。
 - Wisconsin Forward Health Portal 查詢公共援助資訊。
 - Illinois 州 IHFS 資料庫，可搜尋公共援助覆蓋範圍。
 - 搜尋健康保險覆蓋範圍和公共援助覆蓋範圍的資格工具。
- 財務顧問應審查從患者和/或書面經濟援助申請中收到的信息，並確定患者是否符合本政策規定的經濟援助資格要求。
- 將根據適用情況以親自或郵寄的方式通知患者經濟援助的認定結果。該通知應包括一份聲明，告知患者該決定是在將 AAH 的經濟援助政策資格標準應用於患者的經濟狀況後做出的。
- 如果患者被確定為符合 AAH 經濟援助計劃資格，則將對申請經濟援助前的符合資格服務付款進行復核，以確定是否應進行退款。
- 如果患者被確定為符合 AAH 經濟援助計劃資格，患者應向 AAH 報告其財務狀況在批准後六個月內發生的、任何可能影響其資格狀況的重大變化。必須在發生變化後的三十 (30) 天內告知 AAH。否則，AAH 在發生重大變化後提供的任何金額的經濟援助都可能無效。
- 如果患者被確定為不符合 AAH 經濟援助計劃資格，財務顧問將與患者一同制定支付計劃，以解決患者未支付的自付餘款。這些自付餘款的處理須符合 AAH 帳單和收款政策。
- AAH 可根據財務評估推遲或拒絕選擇性、預防性和/或常規服務和手術。

推定資格認定

- Wisconsin 和 Illinois 的患者可根據 IL 《醫院病患公平收費法》進行推定資格確定。符合某些聯邦和州援助計劃資格的未投保患者可能被視為假定有資格獲得 100% 經濟援助調整，無需申請。
- 如果至少一項標準可被驗證，將不再要求患者提供其他收入證明。
- 如果財務顧問無法通過電子方式核實資格，AAH 可要求患者提供資格證明。
- 如果財務顧問可以確定患者假定有資格獲得經濟援助，則無需書面申請。
- **通過註冊以下計劃之一可證明假定資格標準：**
 - 婦女、嬰兒和兒童營養計劃 (WIC)。
 - 營養補充援助計劃 (SNAP)。
 - Illinois 免費午餐和早餐計劃。

- 低收入家庭能源援助計劃 (LIHEAP)。
- 貧困家庭臨時援助計劃 (TANF)。
- Illinois 住房發展局的租賃住房支持計劃。
- 有組織的社區計劃或慈善健康計劃，提供以評估和記錄低收入經濟狀況為標準的醫療保健。
- 有 Medicaid 資格，但在服務日期或非承保服務方面沒有資格 (僅 IL 患者)
- **推定資格標準也可以通過以下生活狀況來證明：**
 - 接收醫療服務的補助。
 - 無家可歸。
 - 死者 (無遺產)。
 - 精神上無行為能力者 (沒有人代表患者行事)。
 - 監禁在刑罰機構。
 - 遵守宗教戒律和清貧的誓言。
 - 來自獨立第三方報告機構的證據表明，家庭收入低於 FPL 的兩倍。
- **證明假定資格的方式包括：**
 - 計劃註冊或其他假定資格標準的電子確認。
 - 如果無法進行獨立的電子確認，將要求提供註冊證明或其他資格標準。以下任何一項都將成為令人滿意的證明：
 - WIC 憑證。
 - 絲網印刷、帶有登記證明的 SNAP 卡片，或 SNAP 批准信的影本。
 - 學校的來信或帶簽名的免費/餐費減免通知。
 - LIHEAP 獎勵或批准信。
 - 來自紅十字會、DHS 或 HFS 的 TANF 批准信函。
 - 州或聯邦補貼住房計劃的租金收據。
 - 出租人的租金調整信或 HUD 的卡片或信函。
 - 顯示目前有資格參加 Illinois 州計劃的卡片或授予聲明。
 - 資助機構的聲明或資助函。
 - 來自教堂或收容所確認無家可歸的個人證明或信函。
 - 來自律師、教養院、收容所、宗教團體或教堂的信函。

家庭財務資源和資格期的驗證

AAH 可酌情使用外部第三方數據來驗證患者在面談期間或在經濟援助申請表上提供的資訊。如果第三方供應商報告的與患者報告的不符，可能會要求患者提供進一步的收入和居住證明文件。

- **證明文件**

患者可能會被要求提供證明文件，以核實提供給 AAH 的資訊：

- 財務資訊可以通過以下任何/所有方式進行核實：患者最近的年度納稅申報、W-2、患者的所得稅文件、支票存根、銀行流水、失業聲明或財政支援信函（如果沒有收入）。如果患者家庭中有多個僱員，每個人都可以使用這些相同的驗證選項來驗證患者的財務資訊。
- 居住證明可以通過患者出示以下任何兩 (2) 種有效身份證明進行驗證，這些證明上應顯示相同的地址：國家頒發的駕駛執照（或帶照片的其他身份證件，如學生證或軍官人證）、水電費（天然氣、電、水）銀行對賬單、汽車登記或從政府實體收到的任何其他標有當前日期和地址的郵件。
- 財務報表、收入證明和第三方供應商檔將由 AAH 保留 10 年或根據法律要求保留。偽造財務信息，包括隱瞞信息，將是拒絕經濟援助的理由。

- 資格期限

- 未投保：經濟援助和假定資格確定將對所有合格的未結自付餘額有效，預計有效期最長為 180 天。將在服務之前或之時對未來服務進行審查和評估，以確保繼續符合資格。如果在資格期內發生任何變化，患者需配合覆蓋援助流程以保持經濟援助資格。
- 已投保：對於已投保患者，經濟援助和假定資格確定將對當前未結自付餘額有效，如果患者將來需要任何緊急和必要的醫療護理，則必須重新申請經濟援助。

- 欺詐

如果患者在資訊收集過程中提供的資訊被確定為虛假資訊，或者 AAH 獲悉患者從未曾向 AAH 披露的其他來源獲得了醫療服務補償，AAH 保留撤銷本政策提供的經濟援助調整的權利。

經濟援助申請

以下個人可以進行經濟援助申請：

- AAH 財務顧問未對其進行主動審查以提供援助的未投保患者。
- 由財務顧問審查過的未投保患者，但顧問確定需要更多信息並且必須申請才能完成流程。
- 在收到帳單後希望接受經濟援助審查的已投保患者。

如何申請

患者可在 Advocate Health 或 Aurora Health Care 網站上下載經濟援助申請表並郵寄給財務顧問。患者也可以通過電話請求審查或申請，或者致電財務顧問以郵寄申請表的方式進行申請。

Illinois – Advocate Health 患者	Wisconsin – Aurora Health Care 患者
<ul style="list-style-type: none">• 網站：www.advocatehealth.com/financialassistance• 電話：(847) 795-2300• 郵寄： Advocate Health Financial Advocates P.O. Box 3039 Oak Brook, IL 60522-9908	<ul style="list-style-type: none">• 網站：www.aurorahealthcare.org/patients-visitors/billing-payment/financial-assistance• 電話：1-800-326-2250• 郵寄： Aurora Health Care Financial Advocates PO Box 51116 New Berlin WI 53151

患者可在出院後首個帳單日期起 240 天內申請經濟援助。

只有完整填寫的經濟援助申請表才能被審查以獲取經濟援助。如果申請表的所有欄位已完成，收到所需文件，並且覆蓋援助服務代表審查了信息並認定患者無其他覆蓋機會的資格，則申請被視為完整。隨後，該申請將進行經濟援助處理並在適當時間內作出決定。

不完整的申請：如果提交的經濟援助申請不完整，財務顧問將通知患者並說明完成申請所需的資訊。要求提交的資訊應在初次申請後 30 天內提供給 AAH，除非 AAH 確認有不可抗情況。

所有紙質申請應郵寄給 AAH 財務顧問團隊。

- 收到申請後，如有必要，AAH 財務顧問團隊成員將與患者聯繫。

災難性援助

災難性援助是一個額外的計劃，旨在幫助那些與家庭收入相比餘額非常大的患者。經 AAH 確定有資格獲得災難性援助的患者可獲得偶發性護理的折扣，其金額相當於自付餘款超過患者年度調整後淨收入的 25%。符合條件的患者將接受經濟援助審查，以確定適用的折扣和付款計劃。使用經濟援助折扣後的剩餘自付餘款將根據 AAH 的標準還款準則處理。如果患者未遵循支付計劃，AAH 帳單和收款政策應適用於剩餘的自付餘款。要獲得災難性援助的資格，患者必須：

- 自付餘額超過 25,000 美元；以及
- 自付餘額超過患者年度調整後淨收入的 25%；以及
- 接受經濟援助評估並使用適當的財務文件填寫經濟援助申請。

政策的傳播

為使 AAH 患者、家屬及更廣大的社區瞭解經濟援助的可用性，AAH 已採取一系列措施通知患者及護理地點訪客經濟援助的可用性，並向醫院服務的更廣大社區成員廣泛宣傳此政策。這些措施包括：

- 財務諮詢：可以幫助預計難以支付其部分賬單的患者。我們的財務顧問會盡一切努力幫助未投保、投保不足或因支付我們提供的醫療保健服務而面臨其他財務挑戰的患者。財務顧問可篩選患者是否有資格參加各種政府資助計劃，制定延期付款計劃，或幫助患者申請經濟援助。
- 簡明語言摘要：AAH 有一份本經濟援助政策的 PLS。在提供服務的最早時間內，將向所有患者提供 PLS 的紙質副本以及經濟援助申請的紙質副本。在急診科和醫院註冊區域、財務顧問處以及通過郵寄，均可免費獲取這些文件的紙質副本。
- 翻譯版本：根據 26 C.F.R § 1.501(r)-4(a)(5)(ii)，如果經濟援助政策、簡明語言摘要、經濟援助申請需要翻譯，AAH 將提供其英文版本，以及其他語言版本。在急診科和醫院註冊區域、財務顧問處以及通過郵寄，可免費獲取這些文件的紙質副本。這些翻譯後的文件也可以在我們的網站上找到。
- 指示：經濟援助的指示將清楚且明顯地張貼在公眾可見的地方，包括但不限於 AAH 急診科和患者登記區。標誌上將顯示可提供經濟援助以及電話號碼，可聯絡財務顧問獲取更多資訊。
- 網站：AAH 的網站將在醒目位置公佈可提供經濟援助的通知，並解釋經濟援助的申請程式。此外，AAH 網站上還將提供經濟援助政策、簡明語言摘要（PLS）、經濟援助申請表以及帳單和收款政策。
- 患者賬單和聲明：患者聲明包括一份醒目的書面通知，告知接受者可以獲得 FAP 的經濟援助，其中包括可提供有關 FAP 和 FAP 申請流程資訊的部門電話號碼，以及可獲得 FAP 文件副本的直接網站地址（或 URL）。

未付款情況下將採取的行動

有關 AAH 帳單和收款常見做法的資訊，請參閱 AAH 網站上單獨列出的帳單和收款政策。您也可致電各客戶服務部門免費獲得該政策的副本。

Illinois – Advocate Health 患者	Wisconsin – Aurora Health Care 患者
<ul style="list-style-type: none">● 網站： www.advocatehealth.com/financialassistance● 電話：(847) 795-2300	<ul style="list-style-type: none">● 網站：www.aurorahealthcare.org/patients-visitors/billing-payment/financial-assistance● 電話：1-800-326-2250

公平保證和其他規定

公平保證：AAH 雇員不得為家人、朋友、熟人和同事推薦和/或處理經濟援助申請。患者財務服務公平保證部門將定期審核處理的經濟援助賬戶，以確保政策和流程得到遵守。

資格標準調整：AAH 可根據社區健康需求評估或為適用機構進行的改進研究，定期調整本政策中的資格標準，和/或在必要時遵守適用法律、法規和/或縣級規定。

公共衛生緊急情況條款：公共衛生緊急情況引發的替代資金來源不會阻止未投保患者為符合本政策的剩餘餘額獲得經濟援助。作為 AAH 對社區奉獻的一部分，經濟援助也適用於以下兩種情況：已投保患者已被付款人免除但未支付/報銷的共付額或付款責任；公共衛生緊急事件期間，發佈的帳單指南不一致。