



标题： 财务援助

政策： **Select Specialty Hospital - Gainesville** 员工无歧视的向所有个人提供医学上必需的医疗，不考虑其支付能力。

仅在依据提供商的临床判断，服务被视为医学上必需，并且患者满足本政策规定的全部财务和资格标准后，才提供慈善医疗福利。本政策涵盖在 **Select Specialty Hospital - Gainesville** 提供的服务。

非受雇于 **Select Specialty Hospital - Gainesville** 的提供商在 **Select Specialty Hospital - Gainesville** 提供的服务被单独计费，并且未涵盖在本政策中。独立计费的医生名单包含在 Gainesville.selectspecialtyhospitals.com 《财务援助》页面上。该名单每半年更新一次。

将向所有需要协助以履行其在 **Select Specialty Hospital - Gainesville** 的财务义务的人提供财务援助咨询。该咨询包括但不限于制定支付计划，识别政府计划和为申请该等计划提供援助及获取慈善医疗福利。

Select Specialty Hospital - Gainesville 首席执行官和计费运营副总裁可批准本政策的例外情况。

目的： 制定符合《国内税收法典》第 501(r) 条及其颁布的条例的财务援助政策。本政策于 2019 年 11 月 19 日由董事会通过，之后每两年审查一次。

定义：以下条款在本政策范围内的解释如下：

- A **一般计费金额 (AGB)** - 就医学上必需的医疗针对有医保患者的一般计费金额。为确定 AGB 比例（以日历年为基础，用于下一财政年度），Select Specialty Hospital - Gainesville 用 Medicare 报销总额除以有 Medicare 患者的收费总额。此方法遵守了《国内税收法》中的“回顾法”。
- B **慈善医疗福利** - 向满足本政策规定的标准的患者提供的医学上必需的服务。
- C **收费总额** - 项目和服务的收费总额（应用折扣、合约补贴或扣除前）。
- D **担保人** - 医疗账单的担保人是负责为账单进行支付的个人。18 周岁以上的大多数人是自己的担保人，但是，不满 18 周岁的儿童不能订立具有法律约束力的合同，因此父母一方是担保人。
- E **医学上必需** - 为了诊断、减轻、调理、治愈或防止危及生命、造成痛苦或疼痛、造成身体畸形或功能障碍、可能造成或加重残疾或造成全身疾病或虚弱的状况的发作或恶化而在住院区和门诊提供的医院服务或医疗。
- F **推定的合资格性** - 通过该流程，本院可使用以前是否符合资格的决定和/或自个人以外的其他来源获取的信息来确定是否有资格获取财务援助。
- G **保额不足** - 医保患者的实付医疗费用超过其家庭收入的 25%。
- H **非医保** - 患者没有医保或第三方援助来帮助其满足其对医疗提供商的财务责任。

核心程序：

1. 慈善医疗福利资格标准

- A. 要申请慈善医疗福利，患者或其担保人（以下称“申请人”）必须通过提供必要的信息和证明文件，以申请可用于对所提供的医疗服务进行支付的其他既有政府计划，比如 Medicaid、残疾及市和县计划。

B. 如果家庭总收入为联邦贫困线（FPG）的 200% 或以下，则应授予慈善医疗福利。符合资格的申请人将获得 100% 折扣。**Select Specialty Hospital - Gainesville** 不向“全部家庭成员”收入超过联邦贫困线 200% 的申请人提供按比例增减的慈善援助。如果 **Select Specialty Hospital - Gainesville** 通过了向超过联邦贫困线 200% 的申请人提供按比例增减的慈善援助的政策，则一般计费金额(AGB)将相应计算和应用。

1. 将更新申请人的联邦贫困状态，以反映 100% 折扣。
2. “全部家庭成员”包括家庭中的全部直系家庭成员及其被抚养人。包括成人和（如果已婚）配偶及前述成人的亲生或收养未成年子女。
3. 来自家庭成员的收入包括：
 - a. 工资收入
 - b. 自雇收入
 - c. 离婚赡养费
 - d. 子女抚养费
 - e. 军属补贴
 - f. 公共援助
 - g. 养老金
 - h. 社会保障
 - i. 失业赔偿金
 - j. 工伤赔偿金
 - k. 退伍军人福利
 - l. 一些情况下，关于可用资产或其他财务资源的信息也要考虑。

C. 慈善医疗福利不得授予以下申请人：

1. 可能有资格获取其他第三方援助但拒绝申请（依据个人状况和对本院的未偿余额总额确定其合理性）。
2. 如果住所和/或保险提供商在美国以外，患者需获得 **Select Specialty Hospital - Gainesville** 首席执行官或负责计费运营的副总裁的批准。

D. 针对非医保患者的自费折扣

1. 没有资格获取本政策描述的财务援助的非医保患者可能符合 **Select Specialty Hospital - Gainesville** 收费总额 **45%** 的自费折扣的资格。如果患者有医保，则应用的自费折扣将被取消。
2. 自费折扣既没有减少也没有免除患者应该支付的服务点现金款项。

II. 是否符合慈善医疗福利资格的确定

A. 可在提供医疗服务以前或以后申请慈善医疗福利。

B. 可免费通过以下方式获取英语版、西班牙语版和汉语版的申请表：

1. 亲自前往：

Select Specialty Hospital - Gainesville
Admissions Department
1600 SW Archer Road
5th Floor
Gainesville, FL 32610

2. 致电 **Select Specialty Hospital - Gainesville**
住院部，拨打 352-337-3249

3. 在线获取：<https://gainesville.selectspecialtyhospitals.com/>

C. 签发第一份出院后账单后的 **240** 日内，申请人可申请慈善医疗福利。该申请窗口的前 **120** 日期内，不得开始实施“特别催收措施”（**ECAs**）。特别催收措施包括向信用机构报告不利信息，聘请律师采取催款行动，可能提起或不提起诉讼。提供书面通知后至少 **30** 日，不得开始实施特别催收措施。该通知应包括本政策的简明摘要（包括申请援助可拨打的电话号码和查看本政策和相关文件的网站网址）。**Select Specialty Hospital - Gainesville** 将做出合理努力以在实施任一特别催收措施前确定是否符合慈善援助资格。

D. 申请人提交填妥的财务援助申请表后，将被考虑是否符合慈善医疗福利资格。如果申请表填写不完整，则在被认定为填妥前，必须提供所需的额外信息。应在收到不完整申请后 **14** 日内通知患者。

- E. 将依据申请和/或证明文件确定收入。失业人士将被视为没有收入，除非收到了失业援助或其他类别援助。证明文件有：
1. W-2 预扣表格。
 2. 工资单（最近 90 日）。
 3. 所得税申报单（最近）。
 4. 雇主对工资的书面证明。
 5. 公共福利机构或可为申请人和/或其他家庭成员过去十二个月的收入提供证明的任一政府机构（比如社会保障部门或当地失业办公室）的书面证明。
 6. 前三个月的银行对账单。
 7. 在没有收入的情况下，接受个人为担保人的基本生活需求出具的证明信。
- F. 申请人负责填妥要求的申请表，并在信息收集和评估过程中提供全面配合。财务顾问将提供援助。
1. 如果担保人使用术语“**Not Applicable**”（不适用）和/或“**NA**”填写了要求的申请表的任一部分，则该等术语应被定义为等于 \$0（0 美元）和/或“**None**”（无）。
 2. 不得因为未提供申请或本政策未要求提供的信息而拒绝申请。
- G. **Select Specialty Hospital - Gainesville** 将尽全力在收到填妥的财务援助申请后 7 个工作日内做出是否符合慈善医疗福利资格的决定。将以邮寄方式将是否符合慈善医疗福利资格的决定通知申请人。
- H. 在申请审查期间，将暂停全部催收活动（包括可能已经开始实施的任何特别催收措施）。
- I. 做出符合慈善医疗福利资格的决定后，当前医疗期间账款将被注销至零患者责任。当前医疗期间包括批准时和签发第一份出院后账单后的 240 日内的全部账款。在适当情况下，所有特别催收措施将被停止和/或撤销，任一患者付款在慈善援助批准范围内的全部账款将被全额退款。慈善医疗福利将在初始评估后一年（十二个月）获批。

J. 在以下情形中，患者将被视为“推定合格”：

1. 无家可归。
2. 符合其他短期的州或当地援助计划的资格。
3. 符合食品券或有补贴学校午餐计划的资格。
4. 符合州出资的处方药计划的资格。
5. 有效地址被视为低收入或有补贴住房。

K. **Select Specialty Hospital - Gainesville** 将为全部申请和证明文件保密。**Select Specialty Hospital - Gainesville** 可自担费用请求提供信用信息，以进一步核实申请的详情。

L. 将遵守与慈善医疗福利相关的全部规则、规章和法律。

III. 复审

A. 责任方可在收到初始决定后 **30** 日内提供额外信息（比如，收入证明或对灾难性情况的解释），请求对慈善医疗福利进行复审。

B. 将把复审结果通知责任方。

C. 复审过程中，暂停催收活动。

D. 如果上次申请以后，事实和情况出现了变化，则责任方可再次申请慈善医疗福利。

IV. 《财务援助政策》的透明性

A. 在全部患者入院区张贴明显的简明语言标示，向公众告知本政策，和如何获取援助。

B. 请求提供本政策或其他相关文件（比如张贴的摘要和财务援助申请）纸质版的人士应获提供该等文件，除非请求人请求或接受电子版（比如电子邮件或网站）副本。

C. 医疗持续期间的最初时刻，患者将获提供本政策简明摘要的副本。

D. 本政策及相关文件的副本和标示将被翻译为以下人口较少人群的主要语言：患者人数的 **5%** 和 **1000** 人。

E. 对账单将包括显著的书面通知，表明可申请财务和慈善援助（包括为获取关于本政策和申请流程的更多信息可拨打的电话号码，可查看本政策和相关文件副本的直接访问网站）。

F. 该政策将以合理的方式分发给 **Select Specialty Hospital - Gainesville** 服务的社区居民，以覆盖最有可能需要经济援助的社区成员。