



## 財務援助政策

批准人：	上次批准日期：	發行日期：	版本：
			2021-7

印刷副本僅供參考。最新版本請以電子版為準。

監管要求/參考資料：

本政策符合國內稅收法第 501(r) 節和相關的財政部法規。

## 財務援助政策

Select Specialty Hospital Nashville 的政策是為患者提供必要醫療護理 (Medically Necessary Care)，不分種族、信仰或支付能力。無力支付 Select Specialty Hospital Nashville 提供的服務的患者可以申請財務援助，該援助將根據下述條款和條件授予。

### I. 背景

- A. Select Specialty Hospital Nashville 是一家長期急症護理醫院，其營運和管理方式整體上符合國內稅收法第 501(c)(3) 條下的 Ascension Saint Thomas 醫院的要求以及州法律規定的慈善機構的要求。
- B. Select Specialty Hospital Nashville 致力於提供必要醫療護理。「必要醫療護理」不分種族、信仰或支付能力為患者提供。
- C. 財務援助政策的主要受益人是意圖提供給居住在 Select Specialty Hospital Nashville 醫院 100 英里範圍內並且其家庭年收入不超過美國衛生與公眾服務部不時發行的聯邦貧困收入指南 (FPG) (在本政策提供財務援助的服務之日生效之指南) 的 400% 的未保險或保額不足的人。遇到財務或個人困難或特殊醫療情形的患者也可能有資格獲得援助。在任何情況下，對根據本政策有資格獲得財務援助的患者收取的費用都不會超過此類護理的一般收費金額。
- D. 患者應配合 Select Specialty Hospital Nashville 的流程以獲得財務援助或其他形式的款項，並根據其個人支付能力支付其護理費用。

## II. 定義

「家庭年收入」是根據人口普查局的定義判定的，該定義在計算聯邦貧困指南時使用以下收入：

- 包括收入、失業救濟金、工傷賠償、社會安全津貼、補充安全津貼收入、公共援助、退伍軍人津貼、遺屬津貼、養老金或退休收入、利息、股息、租金、特許權使用費、遺產收入、信託、教育援助、贍養費、子女撫養費、來自家庭以外的援助以及其他雜項來源。
- 非現金津貼（如食品券和住房補貼）不算在內。
- 收入是以稅前金額的基礎判斷的。
- 如果該人與其直系親屬一同居住，則包括所有家庭成員的收入。

「申請」指得是根據本政策提出申請的過程，包括 (a) 當面、線上或透過電話與代表專員一起填寫 **Select Specialty Hospital Nashville** 財務援助申請表，或 (b) 郵寄或交付填妥的 **Select Specialty Hospital Nashville** 申請表的紙本副本。

「CBO」指的是中央計費和收款辦公室。

「家庭」應指患者、患者的配偶（無論配偶居住在哪裡）以及與患者同住的所有未滿 18 歲的親生或領養子女。如果患者未滿 18 歲，家庭成員應包括患者、患者的親生父母或養父母（無論父母住在哪裡），以及父母所有未滿 18 歲且居住在家裡的親生或收養子女。

「FPG」指的是美國衛生與公共服務部不時發佈並在提供服務日具備效力的聯邦貧困收入指南。

「參保患者」指的是擁有任何政府或民營健康保險的個人。

「必要醫療護理」指的是在 **Medicare** 的定義下合理且必要地為診斷和為身體或精神疾病提供預防、和緩、治療或恢復性治療的服務，並且這些服務在服務提供時是遵循普遍接受的專業認可的醫療保健標準。必要醫療護理不包括門診處方藥。

「政策」指的是當前有效的本財務援助政策。

「未投保患者」指的是下列個人：(i) 未投保政府或民營醫療保險的人；(ii) 保險福利已用盡的人；(iii) 其保險福利不承保患者正在尋求的必要醫療護理。

## III. 與其他政策的關係

- A. 與緊急醫療服務相關的政策 —— **Select Specialty Hospital Nashville** 醫院不提供緊急服務。
- B. 處方藥承保範圍 —— 需要處方藥費用援助的患者可能有資格加入製藥公司提供的一項患者援助計畫。

## IV. 財務援助的資格標準

在 Select Specialty Hospital Nashville 尋求護理且符合下列資格的患者有資格獲得本政策第 VII 節所述的援助。

### A. 以收入為基礎的財務援助 ——

1. 未投保或保額不足且年家庭收入不超過 FPG 的 400% 的患者，
2. 正在尋求住院醫院服務的必要醫療護理的人，以及
3. 居住在 Select Specialty Hospital Nashville 的服務區（由設施周圍半徑 100 英里定義）。

### B. 符合援助資格的其他方式 —— 根據本政策不符合財務援助資格但無力支付必要醫療護理費用的患者可在下列情況下尋求援助：

1. 特殊情形 —— 表達正在經歷極端的個人或財務困難（包括絕症或其他災難性醫療疾病）的患者。
2. 特殊醫療情形 —— 正在尋求只能由 Select Specialty Hospital Nashville 醫院的醫務人員提供治療的患者，或者將從 Select Specialty Hospital Nashville 醫院的持續性醫療服務中受益而尋求持續護理的患者。

由於特殊情形或特殊醫療情形而提出的援助請求將根據個別情形進行評估，並由 CBO 主管做出決定。

### C. Medicaid 篩查 —— 在 Select Specialty Hospital Nashville 尋求護理的未投保患者可能會被代表專員聯絡，以判斷他們是否有資格獲得 Medicaid。未投保的患者必須配合 Medicaid 資格流程，才有資格根據本政策獲得財務援助。

## V. 申請方式

### A. 以收入為基礎的財務援助

1. 任何在看診預約或計費過程中隨時尋求以收入為基礎的財務援助的患者都能填寫財務援助申請表，並且將被要求提供資格審查日期前三個月和十二個月期間的家庭年收入資訊。第三方收入驗證服務可用作家庭年收入的證據。財務援助申請表可在我們設施的住院辦理處尋得，地址是 2000 Hayes Street, Nashville, TN 37203；線上網站為 <https://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/tn/nashville/nashville/>，或透過致電住院辦理處尋得，電話是 615-284-6708。也可致電 888-868-1103 聯絡我們的中央營業辦事處，以獲得完成財務援助申請的申請。

您可以免費獲得我們的財務援助政策、簡明語言摘要和申請表的副本。我們的財務援助政策、申請表和簡明語言摘要的副本提供英文、西班牙文、阿拉伯文、越南文、簡體中文、繁體中文、寮文和韓文版本。

2. 如果兩種資訊來源之間存在差異，**Select Specialty Hospital Nashville** 代表專員可能會要求提供更多資訊以支援年度家庭收入。處理財務申請可能需要的項目包括：
  - i. 銀行對帳單
  - ii. 所得稅申報單
  - iii. 支票存根
  - iv. 其他判斷財務援助責任的形式的資訊
3. 如果個人在後續遞交了完整的財務援助申請表和/或被判斷有資格獲得財務援助，並且個人支付的護理費用超過了他或她被判定須自負的金額，則將提供退款，除非該退稅金額少於 5 美元。

#### B. 特殊情形

**Select Specialty Hospital Nashville** 工作人員將為任何被辨識為已招致或有可能招致高額欠款或申報極端個人或財務困難的患者發起申請。**Select Specialty Hospital Nashville** 工作人員將從患者那裡收集有關財務狀況和個人困難的資訊。CBO 主管會在 CFO 或指定人員的指導下做出決定。最終決定將會向患者告知。

#### C. 特殊醫療情形

**Select Specialty Hospital Nashville** 工作人員將為在看診預約或住院過程中辨識為具有潛在特殊醫療情形的任何患者啟動申請，並且一名代表專員將徵求正在或將要提供治療或護理的醫生對於患者是否需要只能由 **Select Specialty Hospital Nashville** 醫務人員提供的治療，或者將從 **Select Specialty Hospital Nashville** 醫院的持續性醫療服務中受益而尋求持續護理的建議。特殊醫療情形的判斷由主治醫師作出。如果患者無法因特殊醫療情形而獲得財務援助的資格，我們將以書面形式通知患者。

#### D. 申請表未填妥或遺失

患者將被告知申請表中缺少的資訊，並有合理的機會提供這些資訊。

## VI. 資格判斷過程

### A. 財務訪談

在安排財務訪談時，Select Specialty Hospital Nashville 代表專員將嘗試透過電話聯絡所有未投保和保額不足的患者以獲得財務援助。該代表專員將要求提供資訊，包括家庭人數、家庭收入來源以及支援符合本政策資格的任何其他財務或情有可原的情形，並將幫助完成申請。在看診預約或入院時，患者將被要求拜訪 Select Specialty Hospital Nashville 代表專員並簽署申請表。

### B. 收到申請表

無論是親自填寫、線上填寫、交付還是郵寄的任何申請表都將轉發給 Select Specialty Hospital Nashville 代表專員進行評估和處理。

### C. 資格性判斷

Select Specialty Hospital Nashville 代表專員將評估和處理所有財務援助申請。資格性判斷將透過信函告知患者。有資格獲得低於 100% 財務援助的患者將收到應付金額的估計值，並將被要求制訂繳款安排。

## VII. 向患者收取的金額、範圍和財務援助持續時間的計算基礎

根據該政策有資格獲得以收入為基礎的財務援助獎勵的患者將根據下列收入標準獲得援助：

- 如果您未投保或保額不足，並且您的家庭年收入最高達 FPG 的 250%，您將獲得免費護理或在保險支付後 100% 免除患者責任。
- 如果您未投保或保額不足，並且您的家庭年收入高於 FPG 的 250% 但少於 400%，您可能獲得折扣。根據 CBO 的判斷，您可能還有資格根據特定情形（例如災難性疾病或醫療貧困）逐案獲得折扣率。
- 詳細優惠金額見附件 A。

未能遵守 Select Specialty Hospital Nashville 的 Medicaid 承保範圍和經濟援助篩查流程將使患者失去財務援助資格。

如果後續資訊表明提供給 Select Specialty Hospital Nashville 的資訊不準確，則應修改先前授予的折扣。

如本文所用，「一般收費金額」具有 IRC §501(r)(5) 以及美國財政部或國稅局發佈的定義該術語的任何法規或其他指南中規定的含義。有關如何計算「一般收費金額」的詳細說明，請參閱附件 A。附件 A 每年更新一次，也可透過線上網站 <https://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/tn/nashville/nashville/>、在我們的住院辦事處，也可根據要求向 Select Specialty Hospital Nashville 代表專員索取。

一旦 Select Specialty Hospital Nashville 判定患者有資格獲得以收入為基礎的財務援助，該判斷自資格審查之日起九十 (90) 天內有效。九十 (90) 天後，患者可以完成新的申請以尋求額外的財務援助。

## VIII. 在針對不付款採取行動之前判斷財務援助資格

### A. 判斷財務援助資格的計費和合理努力

Select Specialty Hospital Nashville 試圖在患者住院或接受服務之前或之時判斷是否有資格根據本政策獲得援助。如果患者在出院或接受服務之前未被判定具有資格獲得財務援助，Select Specialty Hospital Nashville 將收取護理費用。如果患者有投保，Select Specialty Hospital Nashville 將針對產生的費用向記錄在案的患者的保險公司發出帳單。在獲得患者保險公司的裁決後，患者應付的任何剩餘責任將直接向患者收取。如果患者未投保，Select Specialty Hospital Nashville 將針對產生的費用向患者發出帳單。在患者出院後開始的 120 天內，患者將收到一系列最多四份的帳單，這些帳單將發送到患者記錄的地址。只有存在積欠款項的患者才會收到帳單。帳單包括本政策的簡明語言摘要以及如何申請財務援助。判斷資格的合理努力包括：在入院時通知患者該政策，並針對患者的帳單與患者進行書面和口頭溝通，努力在開始採取法律行動的至少 30 天前透過電話通知個人有關該政策和申請援助的流程，並針對未繳欠款的第一份帳單後的 240 天內，或在代表 Select Specialty Hospital Nashville 工作的催款機構向醫院繳還未繳欠款之日，對根據本政策尋求援助的任何財務援助申請提供書面答覆。

### B. 未繳欠款的催收行爲

如果在 120 天內向患者發送了最多四份帳單後仍有未繳欠款，則患者的欠款將轉交給代表 Select Specialty Hospital Nashville 的收款機構，由其追收款項。代表 Select Specialty Hospital Nashville 的催收機構有能力在欠款資訊發送至收款機構後長達 18 個月內追收款項。即使患者的未繳欠款已轉交給催收機構，患者仍可根據本政策申請財務援助。在第一份顯示未繳納欠款的出院後帳單的至少 120 天後，根據具體情況，如當患者有未繳欠款且不配合 Select Specialty Hospital Nashville 或代表其工作的催收機構的資訊或繳款請求時，Select Specialty Hospital Nashville 可能會透過訴訟追討款項。

在作出合理努力判斷患者是否有資格獲得財務援助之前，在任何情況下都不會延遲或拒絕向患者提供必要醫療護理。在 **Select Specialty Hospital Nashville**，尋求安排新服務且未被推定有財務援助資格的未投保患者將收到代表專員的聯絡，該代表專員將通知患者該政策並在患者提出要求時幫助其發起財務援助申請。

**C. 審核及批准**

**Select Specialty Hospital Nashville** 的代表專員有權審查並判定是否已作出合理努力來評估患者是否有資格根據該政策獲得援助，以便可以針對未繳欠款採取特別催收行動。

**D. 貸方餘額**

如果患者符合 **FAP** 的資格並且已支付超過 5.00 美元或以上的應付金額，將透過貸方餘額流程提供退款。

**IX. **Select Specialty Hospital Nashville** 財務援助政策未承保的醫生**

特定服務是由 **Select Specialty Hospital Nashville** 財政援助政策不承保的醫生提供。這些服務可能在 **Ascension Saint Thomas** 系統財務援助政策中承保，該政策可在線上獲取，網址為 <https://healthcare.ascension.org/financial-assistance/tennessee>。

**附件 B 提供者清單**列出了在 **Select Specialty Hospital Nashville** 工作但不在本政策範圍內的醫生。該清單每季度更新一次，也可在 <https://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/tn/nashville/nashville/> 和我們的住院辦理處獲得，以及向 **Select Specialty Hospital Nashville** 代表專員詢問。