

Advocate Aurora Health 财政援助政策

Advocate Health 和 Advocate Health Care 及其附属机构（统称 Advocate Aurora Health, Inc，以下简称“AAH”）致力于关爱所有患者的健康和福祉，无论其支付能力如何。AAH 致力于帮助我们服务的社区中符合条件的患者获得各种计划的承保，并按照本政策的规定向有需要的患者提供财政援助。本政策描述了 AAH 的财政援助计划相关程序、要求和资格标准。

AAH 为符合条件的个人提供保险援助和财政援助，其中有以下五个目标：

- 树立 AAH “关怀”的核心价值观。
- 确保患者在获得财政援助资格前已用尽其他适用的保险机会。
- 根据患者的支付能力提供财政援助。
- 确保 AAH 遵守与财政援助相关的适用联邦和/或州法规。
- 建立一个可最大程度减轻患者负担并具有成本效益的管理流程。

无论患者的支付能力如何，AAH 始终会按照《联邦紧急医疗和劳动法》（EMTALA）的规定提供紧急医疗服务。

本政策适用于由 Advocate Aurora Health 实体或 Wisconsin Aurora Health Care 医院的合约医疗护理提供者、Wisconsin Aurora Health Care 聘用的医疗专业人员、Wisconsin 参与提供者、Illinois Advocate Health 医院的合约医疗护理提供者、Illinois Advocate Health 聘用的医疗专业人员或 Illinois 合约医疗护理提供者收费的医疗服务。

定义

本政策中使用的术语解释如下：

- **一般帐单金额（Amounts Generally Billed, AGB）**：向有医疗保险承保的个人提供急诊或其他必要医疗护理的一般帐单金额。AGB 采用回溯法计算，平均计算每年 12 个月内 Medicare 和所有私人第三方保险公司允许的 necessary 医院医疗服务索赔金额。对于 Wisconsin Aurora Health Care 设施和医疗服务提供者，个人可拨打 1-800-326-2250 免费获取有关 AGB 百分比计算的信息。对于 Illinois Advocate Health 设施和医疗服务提供者，个人可拨打 847-795-2300 免费获取 AGB 百分比计算信息。
- **选择性服务**：安排服务的医疗服务提供者认为不需要的服务、为美容服务或可以安全推迟的服务。
- **急诊护理**：医疗服务提供者认为必须立即提供的护理，以防止患者的健康受到严重威胁、身体功能受到严重损害、器官或身体部位出现严重功能障碍或死亡。
- **EMTALA**：AAH 应无歧视地向个人提供紧急医疗状况护理，无论他们是否能支付护理费用，或他们是否符合本政策的资格。此类护理将根据《联邦紧急医疗和劳动法》（EMTALA）以及《社会保障法》第 1867 条（42 U.S.C. 1395dd）的规定提供。
- **特别收款行动（ECA）**：任何需要法律或司法程序的针对个人的收款活动，包括将个人债务出售给另一方、向消费者信用报告机构/信用局报告不利信息，或因之前提供的医疗服务的一张或多张账单付款不足或未付款而推迟或拒绝提供必要医疗服务。
- **联邦贫困指南（FPG）**：美国卫生与公众服务部根据《美国法典》第 42 卷第 9902(2) 条（42 U.S.C. §9902(2)）的授权，定期在《联邦公报（Federal Register）》上确定的适用家庭收入门槛。

- **财政顾问：**AAH 团队成员通过审查患者的财务现状来帮助无保险或有保险的患者，以确定可用的保险和财政援助计划，协助这些患者加入适用的计划，教育患者了解医疗费用，并协助患者全面管理其财务责任。
- **财务援助评分（FAS Score）：**在第三方供应商的协助下制定的评分标准，旨在提供一种积极、一致且自动化的机制来证实患者的财务状况。
- **公认医疗实践标准：**
 - 基于可信科学证据的标准，发表在同行评议的医学文献中，得到相关医学界的普遍认可。
 - 专科医师协会建议。
 - 相关临床领域执业医师的意见。
 - 任何其他相关因素。
- **家庭：**无论患者是否报税，患者和任何可进行联邦纳税申报的个人（如配偶、子女或其他受抚养人）。
- **家庭财政收入：**家庭收到的款项，可能需要提供证明文件，包括但不限于以下内容：
 - 家庭年度税前工作收入。
 - 失业补偿。
 - 工人赔偿。
 - 社会保障和补充保障收入。
 - 退伍军人款项。
 - 养老金或退休收入。
 - 其他适用收入，包括租金、赡养费、子女抚养费及其他任何来源的杂项收入。
- **不符合资格服务：**选择性的、预防性的和/或常规的服务和手续不被列为符合资格服务。其他不被列为“符合资格服务”包括但不限于：整容手术、辅助性医疗、生育服务、Global and Executive Health、Occupational Health 和零售类型的服务，以及其他已经有特定的统一/组合价格安排的服务。应由检查的医疗服务提供者最终决定医疗护理是否是紧急和/或医疗必要的。
- **被保险人：**由第三方保险公司承保的患者。
- **医疗团队：**由 AAH 聘用的医疗服务提供者提供的专业医疗服务。
- **医疗必要：**医疗服务提供者根据审慎的临床判断，为评估、诊断或治疗疾病、损伤、病症或其症状而向患者提供的医疗服务，且在类型、频率、范围、部位和持续时间方面符合公认医疗实践标准和/或临床适宜性，并被认为对患者的疾病、损伤或病症有效。
- **其他承保选择：**根据承保援助和财政援助审查，由第三方支付费用的选择，包括但不限于：工人赔偿、Medicare 和 Medicaid 等政府计划、州/联邦机构计划、受害者援助等，或汽车或其他事故导致的第三方责任。
- **合约医疗护理提供者：**同意遵守本政策的医疗护理提供者，在 AAH 医院提供应收取费用的服务。所有合约医疗护理提供者的名单见于附件。可直接联系任何未列在本文件中的提供者，以了解他们是否是合约医疗护理提供者。
- **简明语言摘要（PLS）：**本政策的简明摘要，便于理解资格标准和如何申请财政援助。
- **推定资格：**在 Wisconsin 和 Illinois 市场，参照特定标准确定的财政援助资格，这些标准被认为可以证明无保险患者的财政需求，而无需填写财政援助申请表。符合 Illinois 《医院公平患者账单法案（Hospital Fair Patient Billing Act）》第 4500.40 节的推定资格标准。
- **第三方保险公司：**任何确认代表患者付款的一方，包括保险公司、工人赔偿、政府计划（如 Medicare 和 Medicaid）、州/联邦机构计划、受害者援助或因汽车或其他事故导致的第三方责任。医疗费用分担计划，包括但不限于 MediShare，不视为第三方保险公司。
- **自付余款：**患者或患者的担保人在法律上有责任支付的任何适用折扣后的账单部分。
- **无保险患者：**全部或部分不在第三方保险公司承保范围内的患者，也不是公共或私人健康保险或其他健康保险计划（包括但不限于私人保险、Medicare、Medicaid 或犯罪受害者援

助)的受益人,其伤害在工人赔偿、汽车保险、责任保险或其他第三方保险中无法得到赔偿,由 AAH 根据患者提供的文件和信息或从其他来源获得的信息确定,用于支付 AAH 提供的医疗服务。

无保险患者:

无保险患者将由 AAH 财务顾问团队通过承保援助和财政援助流程进行审查。在确定财政援助资格之前,AAH 顾问将审查寻求援助的无保险患者是否有其他承保机会。

- 无保险患者将与 AAH 财务顾问团队进行面谈。
- 未接受 AAH 团队主动面谈的无保险患者可致电 AAH 财政顾问呼叫中心,或下载申请表并邮寄给 AAH 财政顾问团队以启动审核。
- AAH 财务顾问团队将筛选患者是否有其他承保机会(如 Medicaid)和财政援助。
- 面谈和/或申请收集所需信息,以确定患者是否有资格获得任何其他承保选择以及财政援助信息。
- 如果承保援助程序显示很有可能存在其他承保机会,那么患者需要在 AAH 的协助下寻求这些机会,然后 AAH 才会考虑是否提供财政援助。
- **如果患者在寻求其他承保选择时充分合作,但此类承保不太可能获得或被适当拒绝,AAH 将确定患者是否有资格获得财政援助。**
- **无保险患者如果未能完全配合承保援助程序,将被视为不符合财务援助资格。**
- *被认定为不符合资格的患者可联系财务顾问团队提出申诉。*

资格标准

- 居住在 Illinois 或 Wisconsin 的无保险患者。
- 在 AAH 设施或由 AAH 合约医疗护理提供者提供非选择性、医疗必要服务的无保险患者。
- 完全配合确定其他承保选择的无保险患者。
- 无保险患者不符合接受审查账户的所有其他承保选择。
- 符合上述所有标准且家庭收入在联邦贫困指南(FPG)0%至300%之间的无保险患者有资格获得100%的财政援助。
- 仅限 **Illinois 患者**:符合上述所有条件,且家庭收入在联邦贫困指南(FPG)301%至600%之间的无保险患者,有资格根据《医院无保险患者折扣法》(HUPDA)获得财政援助减免* IL 州法规要求。

**遵照 Illinois 《医院无保险患者折扣法》(210 ILCS 89/1) (HUPDA),自2009年1月4日起,家庭收入为 FPG 四至六(4-6)倍的患者们的财政援助资格仅限于具有 Illinois 居民身份且被收取医疗必要费用的患者。AAH 将医院成本与收费比例 135% 的折扣与 AGB 进行了比较,并对患者应用更优惠的折扣。根据 HUPDA,当患者告知 AAH,其在过去 12 个月内曾获得财政援助批准时,AAH 向患者收取的金额将以患者年总收入的 20% 为上限。*

不符合资格服务

- 预防、筛查和常规护理。
- 选择性和/或美容服务。
- 非医疗必要服务。
- 替代医学。
- 生育服务。
- Global & Executive Health 服务。

- Occupational Health 服务。
- 零售类型服务。
- 已有特定的统一/组合价格安排的服务。

有保险患者

一旦患者收到账单，即可向有保险患者提供财政援助。患者可通过邮寄方式填写申请表，或致电 AAH 财务顾问团队，申请财政援助。

资格标准：

- 居住在 Illinois 或 Wisconsin 的有保险患者。
- 在 AAH 设施或由 AAH 医疗护理提供者或合约医疗护理提供者提供非选择性、医疗必要服务的有保险患者。
- 根据患者的第三方保险公司福利计划，在 AAH 机构或由 AAH 医疗护理提供者或合约医疗护理提供者提供服务的网络内有保险患者，但在急诊科就诊的网络外患者除外。
- 索赔已完全裁定，但仍有自付余额的有保险患者。
- 与第三方保险公司合作解决付款问题（如适用）的有保险患者，如协调赔付问题、事故信息等。
- 完全配合确定其他次要承保选择的有保险患者。
- 有保险患者不符合接受审查账户的所有其他次要承保选择。
- 符合上述所有标准且家庭收入介于联邦贫困指南（FPG）0% 至 300% 之间的有保险患者将获得所审核账户自付余额的 100% 财政援助。

不符合资格服务：

- 根据患者的第三方保险公司福利计划，属于网络外的服务，但在 AAH 急诊科接受的服务除外。
- 患者的第三方保险公司不承保的服务。
- 预防、筛查和常规护理。
- 选择性和/或美容服务。
- 非医疗必要服务。
- 替代医学。
- 生育服务。
- Global & Executive Health 服务。
- Occupational Health 服务。
- 零售类型服务。
- 已有特定的统一/组合价格安排的服务。

确定无保险和有保险患者的财政援助资格：

- 财务顾问努力主动与无保险患者面谈，以便在服务前代表他们完成申请。未接受面谈的患者可在服务前通过申请表或在收到账单后致电 AAH 财务顾问呼叫中心申请援助。
- 有保险患者可通过邮寄申请表或致电 AAH 财务顾问呼叫中心，在收到账单后启动审查，由 AAH 考虑是否能够获得财政援助。
- 除从患者处获得的信息外，财政顾问在确定患者是否符合财政援助计划资格时，可参考或依靠以下外部来源：
 - Experian 健康财务援助筛选（Experian Health Financial Assistance Screening）。

- 威斯康辛前进健康门户网站（Wisconsin Forward Health Portal），以查询公共援助信息。
- Illinois 的伊利诺伊州（Illinois）医疗保健和家庭服务 I.H.F.S. 数据库，以搜索公共援助覆盖范围。
- 资格审查工具，以搜索健康保险覆盖范围和公共援助覆盖范围的资格。
- 财政顾问应审查患者提供的信息和/或书面财政援助申请，并确定患者是否符合本政策规定的财政援助资格要求。
- 将当面或通过邮寄（如适用）通知患者有关财政援助的决定。该通知应包括一份说明，告知患者该决定是在将其财务状况与 AAH 财政援助政策资格标准进行比对后做出的。
- 如果患者被确定为符合 AAH 财政援助计划资格，则将对申请财政援助前的符合资格服务付款进行复核，以确定是否应进行退款。
- 如果患者被确定为符合 AAH 财政援助计划资格，患者应向 AAH 报告其财务状况在批准后六个月内发生的、任何可能影响其资格状况的重大变化。须在变化发生后三十（30）天内告知 AAH。否则，AAH 在发生重大变化后提供的任何金额的财政援助都可能失效。
- 如果患者被确定为不符合 AAH 财政援助计划资格，财政顾问将与患者一同制定支付计划，以解决患者未支付的自付余款。这些自付余款须遵循 AAH 账单和收款政策进行处理。
- AAH 可根据财务评估推迟或拒绝选择性、预防性和/或常规服务和手术。

推定资格确定

- Wisconsin 和 Illinois 的患者可根据《伊利诺伊州公平患者账单法案》（IL Fair Patient Billing Act）进行推定资格确定。无保险患者如果符合某些联邦和州的援助计划可被认定为符合 100% 的财政援助调整的推定资格，不需要申请。
- 如至少一个标准可被核实，将不要求患者提供其他收入证明。
- 如果财政顾问无法通过电子方式核实资格，AAH 可要求患者提供资格证明。
- 如果财政顾问能够确定患者符合推定资格、可获得财政援助，则不需要书面申请。
- **可通过参加以下计划之一来证明符合推定资格标准：**
 - 妇女、婴儿和儿童营养计划（WIC）。
 - 营养补充援助计划（SNAP）。
 - Illinois 免费午餐和早餐计划。
 - 低收入家庭能源援助计划（LIHEAP）。
 - 贫困家庭临时援助计划（TANF）。
 - Illinois 住房发展局的租赁住房支持计划。
 - 有组织的社区计划或提供医疗服务的慈善保健计划，以评估和记录低收入经济状况为标准。
 - 有 Medicaid 资格，但在服务日期或非承保服务方面没有资格。（仅 IL 患者）
- **推定资格标准也可以通过以下生活情况来证明：**
 - 接受医疗服务补助援助。
 - 无家可归。
 - 已故且无遗产。
 - 精神上无行为能力，无人代表患者。
 - 被关押在惩戒机构。
 - 属于宗教团体，并有贫困誓言。
 - 由独立的第三方报告机构提供证据，表明家庭收入低于联邦贫困水平（FPL）的 2 倍。
- **推定资格证明方法包括：**
 - 项目登记或其他推定资格标准证明的电子确认。
 - 如果无法进行独立的电子确认，将要求提供资格登记或其他资格标准的证明。以下任何

一项都可作为相关证明：

- WIC 凭证。
- 丝网印刷、带有登记证明的 SNAP 卡片，或 SNAP 批准信的复印件。
- 学校的信函或已签名的免费/减价餐及费用减免通知书。
- LIHEAP 授予或批准信函。
- 来自红十字会、DHS 或 HFS 的 TANF 批准信函。
- 如果是州政府或联邦政府补贴的住房计划，请提供租金收据。
- 出租人的租金调整信或 HUD 的卡片或信函。
- 显示目前有资格参加 Illinois 州计划的卡片或授予声明。
- 补助机构的说明或补助信函。
- 教会或庇护所的个人证明或信函，证实无家可归。
- 律师、集体之家、庇护所、宗教团体或教会的信函。

家庭收入来源和资格期限证明

AAH 可酌情使用外部第三方数据来验证患者在面谈期间或在财政援助申请表上提供的信息。如果第三方供应商报告的信息与患者提供的信息不一致，可能会要求患者提供更多收入和居住证明文件。

• 证明文件

患者可能会被要求提供证明文件，以核实提供给 AAH 的信息：

- 财务信息可以通过以下任何/所有方式进行核实：患者最近的年度纳税申报、W-2、患者的所得税文件、支票存根、银行流水、失业声明或财政支援信函（如果没有收入）。如果患者家庭中有一个以上的就业人员，以上资料亦可作为核实其财务信息的证明。
- 居住证明可以通过患者出示的以下任何两（2）种有效的、为同一地址的身份证明来验证：州颁发的驾照（或其他有照片的身份证明，如学生证或军人证）、公共设施账单（煤气、电、水）、银行账单、车辆登记证，或其他任何从政府实体收到的有当前日期和地址的信件。
- 财务报表、收入证明和第三方供应商文件将由 AAH 保留 10 年或根据法律要求保留。伪造财务信息（包括隐瞒信息）将作为拒绝提供援助的理由。

• 资格期限

- 无保险患者：财政援助和推定资格的确定将对所有符合资格的未结清自付余款进行追溯，并在未来 180 天内有效。今后的服务将在服务前或服务时进行审查和评估，以确定是否仍符合资格。如果在资格有效期内发生任何变化，患者必须配合承保援助程序，以保持财政援助资格。
- 有保险患者：对于有保险患者，财政援助和推定资格的确定将仅对当前未结清的自付余款有效，患者须对未来发生的任何紧急和医疗必需护理重新申请财政援助。

• 欺诈

如果患者在信息收集过程中提供的信息被确定为虚假信息，或者 AAH 获悉患者从未曾向 AAH 披露的其他来源获得了医疗服务补偿，AAH 保留撤销本政策提供的财政援助调整的权利。

财政援助申请

以下个人可以进行财政援助申请：

- AAH 财务顾问未对其进行主动审查以提供援助的无保险患者。
- 由财务顾问审核，但财务顾问认为需要更多信息并需要申请才能完成流程的无保险患者。
- 在收到账单后希望接受财政援助审查的有保险患者。

如何申请：

患者可在 **Advocate Health** 或 **Aurora Health Care** 网站上下载财政援助申请表并邮寄给财务顾问。患者也可致电财务顾问，要求通过电话进行审查或邮寄申请表。

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

患者可在出院后首个账单日期起 240 天内申请财政援助。

仅填写完整的财政援助申请才会获得财政援助审查。如果申请表上的所有字段都填写完整，收到了所需的任何文件，且保险援助服务代表已审查了相关信息并认为患者不符合获得其他保险机会的资格，则该申请表被视为完整。然后将对申请进行财务援助处理，并及时做出决定。

不完整申请：如果提交的财政援助申请不完整，财政顾问将通知患者，并说明完成申请的所需信息。要求提交的信息应在初次申请后 30 天内提供给 AAH，除非 AAH 确认有不可抗情况。

所有纸质申请应邮寄给 **AAH 财务顾问团队**。

- 收到申请后，如有必要，AAH 财务顾问团队成员将与患者联系。

灾难性援助

灾难性援助是一项额外计划，旨在帮助自付余额与家庭收入相比差额巨大的患者。经 AAH 确定有资格获得灾难性援助的患者可获得偶发性护理的折扣，其金额相当于自付余款超过患者年度调整后净收入的 25%。符合条件的患者将接受财政援助核查，以确定适用的折扣和支付计划。使用财政援助折扣后的剩余自付余款将根据 AAH 的标准还款准则处理。如果患者未遵循支付计划，AAH 账单和收款政策应适用于剩余的自付余款。如要获得灾难性援助资格，患者必须：

- 自付余款超过 25,000 美元；以及
- 自付余款超过患者年度调整后净收入的 25%；以及
- 接受财政援助评估，并完成财政援助申请，提供适当的财务文件。

政策宣传

为使 AAH 患者、家属及更广大的社区了解财政援助的可用性，AAH 已采取一系列措施通知患者及护理地点访客财政援助的可用性，并向医院服务的更广大社区成员广泛宣传此政策。这些措施包括：

- 提供财政咨询，以帮助那些预计难以支付其部分账单的患者。我们的财务顾问会尽一切努力帮助那些无保险、保险不足或面临其他与支付我们提供的医疗服务有关的财务挑战的患者。财政顾问可以为患者筛选各种政府资助项目的资格，制定一个延长付款计划，或帮助患者申请财政援助。
- 简明语言摘要（PLS）：AAH 有一份本财政援助政策的 PLS。在提供服务的最早时间内，将向所有患者提供 PLS 的纸质副本以及财政援助申请的纸质副本。这些文件的免费纸质版可在急诊科和医院登记区索取，向网站的财政顾问索取，还可通过邮寄方式索取。
- 翻译版本：如果根据 26 C.F.R § 1.501(r)-4(a)(5)(ii)，财政援助政策、简明语言摘要、财政援助申请需要翻译，AAH 将提供其英文版本，以及其他语言版本。这些文件的免费纸质版可在急诊科和医院登记区索取，向网站的财政顾问索取，还可通过邮寄方式索取。这些翻译文件也可以在我们的网站上找到。
- 指示：财政援助的指示将清楚且明显地张贴在公众可见的地方，包括但不限于 AAH 急诊科和患者登记区。指示上将标明可提供财政援助，以及财政顾问的电话号码，以了解更多信息。
- 网站：AAH 的网站将在醒目位置公布可提供财政援助的通知，并解释财政援助的申请程序。此外，AAH 网站上还将提供财政援助政策、简明语言摘要（PLS）、财政援助申请表以及账单和收款政策。
- 患者账单说明：患者说明需包括一个明显的书面通知，告知接受者根据财政援助政策（FAP）可以获得财政援助，并包括可以提供 FAP 和 FAP 申请程序信息的部门的电话号码，以及可以获得 FAP 文件副本的直接网站地址（或 URL）。

未付款情况下将采取的行动

仅在尽一切合理努力确定患者是否有资格获得财政援助后，才会进行 ECA（包括信用报告）。AAH 为所有患者提供自出院后首个账单日期起 240 天的时间申请财政援助，然后再对未付款采取任何特别收款行动。无论在 240 天内还是 240 天外，所有患者都有 30 天的时间就账单做出财务安排，然后 AAH 才会采取 ECA。

有关 AAH 账单和收款常见做法的更多信息，请参阅 AAH 网站上单独列出的账单和收款政策。您也可致电各客户服务部门免费索取该政策的副本。

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

公平保证和其他规定

公平保证：AAH 雇员不得为家人、朋友、熟人和同事推荐和/或处理财政援助申请。患者财务服务公平保证部将定期对财务援助处理账户进行审核，以确保政策和流程得到遵循。

资格标准调整：AAH 可根据社区健康需求评估或为适用机构进行的改进研究，定期调整本政策中的资格标准，和/或在必要时遵守适用法律、法规和/或县级规定。

公共卫生紧急情况规定：因公共卫生紧急状况而产生的其他资金来源不会妨碍无保险患者根据本政策获得针对剩余自付余额的财政援助。作为 AAH 对社区奉献的一部分，任何有保险患者已被付款人免除但未支付/报销的共付额或付款责任，或共付额或付款责任与在任何公共卫生紧急事件期间发布的账单指南有冲突时，患者也可申请财政援助。