



生效日期：2019 年 10 月 01 日；修訂日期：2021 年 01 月

目的：撰寫本法案的目的是敘述 UPH – Meriter 在什麼情況下將提供有財物需求的病患較低價的醫療照護。UnityPoint Health – Meriter 將履行其慈善使命，提供所有尋求緊急醫療照顧之人士醫療服務，不得因其經濟能力而拒絕。UPH – Meriter 應為符合資格的病患提供財務協助。

醫療照顧範圍：所有 UPH – Meriter 醫院和診所（統稱為「UPH – Meriter」）符合 501(c)(3)免稅條款。

準則：根據美國國內收入法(簡稱「IRC」)第 501(c)(3) 號對於慈善性組織之稅務減免規定，UPH – Meriter 需要提供所有尋求緊急醫療照顧之病患醫療服務，不得因病患之經濟能力而拒絕。同樣的，病患有義務尋求醫療保險給付並支付部分的醫療服務費用，而 UPH – Meriter 有責任幫病患尋求財務支援。

根據美國國內收入法 (IRC) 第 501(r) 號和適用之州法律，為了保持稅務豁免，UPH – Meriter 除了必須向公眾提供財務協助外，也要像普羅大眾宣傳財務協助訊息。如果財務協助的提供受其他聯邦或州法律要定的約束，且這些法律施加了比本政策更為嚴格的要求，則將以較嚴格的要求為準（例如，210 ILCS 76 社區福利法案）。

1. **定義。**本法規中的以下詞彙應解釋如下：

1.1. **承保額度。**財務協助最多支付病患所有在院的醫療照顧支出。此等支出亦稱之為「可補助支出」、「支出補助金」、或「經協調後之醫護支出」。

1.2. **針對有醫療保險病患之出帳金額算法(簡稱「AGB」)。**針對有醫療保險病患進行緊急或其他必要醫療照顧費用的出帳金額算法，由本法規中的以下方式決定。

1.2.1. $AGB\% = (\text{聯邦醫療保險對病患醫護支出之補助金額} + \text{在前 12 個月期間，私人健康保險公司對病患之承保額度}) / \text{病患的醫療總支出}$

1.2.2. $AGB = (\text{必須的醫療照顧或緊急醫療照顧總支出}) \times (AGB\%)$

1.2.3. AGB 金額將逐年更新。

- 1.3. 財務協助。根據醫院向合格病患提供的條款與條件，或根據法律要求提供給病患的減免。財務協助不是一種健康保險，不能用於補貼保費。
- 1.4. 符合 FINA 資格的病患。病患需依循此法規之程序，並且獲本法規認定，符合財務協助法規之要求。
- 1.5. 免費和慈善診所。501(c)(3) 免稅健康照護組織，為低收入未投保或投保不足的個人提供健康服務，這些機構受到 Illinois 免費和慈善診所協會或全國免費和慈善診所協會的認可。
- 1.6. 緊急照顧。根據緊急醫療和勞動法（「EMTALA」）的定義，醫院設施提供緊急醫療條件的即時照顧，防止病患健康受到嚴重危害，嚴重損害身體功能，和/或任何器官或身體部位嚴重功能障礙。其中也包括照顧正因分娩而子宮收縮之孕婦。緊急照顧被認為是醫學上必要的。
- 1.7. 豁免病患：免徵社會安全稅和 Medicare 稅的個人（及其受撫養人）將無需申請政府協助計劃，例如 Medicaid。文件可能包括以下一項：
- 1.8. 經批准且有效的 IRS 表格 4029；免徵社會安全稅和 Medicare 稅並且免除福利申請；
- 1.9. 若無法取得 4029，UPH-Meriter 將考慮另一份證明個人免徵社會安全稅的替代文件。
- 1.10. 總支出。套用任何減免、合約限額或扣除額前，UPH – Meriter 持續向病患收取醫療保健的全額定價。
- 1.11. 家庭收入：家庭收入是結合病患、病患配偶的總收入，並且每人皆為需要依賴病患聯邦退稅的稅務家屬。其包含各種形式的收入，例如月薪和薪資、退休收入、年金。
- 1.12. 醫院。即獲州政府認證、註冊、或是承認之醫護設施。由一個醫院組織在單一州許可證下所經營的多個醫院建築皆被認定為是同一醫院系統。

- 1.13. 醫院組織。根據法規第 501(c)(3) 條規定，某組織受到認定或者尋求認定，具統籌一家或多家醫院之能力者。此亦包括以提供醫院照護為主要功能或目的的任何其他組織。
- 1.14. 醫療必需性。考量最合適的照顧等級，確定或治療被確診或合理懷疑為疾病或傷害所需的服務。根據病患的醫療狀況，最合適提供照顧的環境可以為居家、醫師辦公室、門診機構，或長期照護中心、復健或醫院病床。為了醫療必需性，服務必須符合下列條件：
 - 1.14.1. 被要求治療疾病或受傷；
 - 1.14.2. 與病患病情的診斷和治療一致；
 - 1.14.3. 遵守良好醫療執業規範標準；以及
 - 1.14.4. 根據病患的健康狀況(而非病患的財務或家庭狀況)確定最適合病患的照顧等級。

詞彙「醫療必需性」不包括為方便病患或病患醫師或選擇性醫療保健而提供的服務。基於本法規目的，UPH – Meriter 保留根據具體情況，確定照顧和服務是否符合獲得財務協助資格之「醫療必需性」定義和標準的權利。
- 1.15. 病患。即病患本人與/或病患關係人（父母、監護人、擔保人）。
- 1.16. 推斷資格確認。UPH – Meriter 可使用先前的資格確定和/或除個人外的來源資訊，確認本法規下的財務協助資格。
- 1.17. 單一案件協議。UPH – Meriter 與病患或第三方達成協議，其中就特定病患病例同意支付金額。單一案件協議為一項例外，既非減免計劃，也非保險合約的替代品。
- 1.18. 保額不足。投保之自費醫療費用超過其支付能力的病患。
- 1.19. 未投保。針對無保險或第三方協助的病患，幫助解決其健康照護者特定服務之財務責任。
- 1.20. 無保險減免。提供給沒有健康保險承保病患的減免。醫院總費用乘以無保險折扣因子。

- 1.21. 緊急照顧。若不在 12-24 小時內治療，必要的醫療照顧可用來治療不會立即危及生命但可能導致疾病或傷害、殘疾、死亡或嚴重損傷或功能障礙。
2. 法規內容。UPH - Meriter 僅在以下情況下根據本法規提供財務協助：(a)認為是必要的醫療照顧，並且符合本法規的保險範圍；(b)確定病患符合所有資格標準；(c)確定為該照顧等級的適當專業醫療提供者；(d)病患首先努力尋求其他計劃的幫助（例如 Medicaid 或公共市場的保險）。如本法規所述，UPH - Meriter 提供免費照顧和照顧費用減免，具體取決於個人的家庭人數規模、收入和醫療保健服務類型。不符合獲得免費照顧資格的未保險人和保額不足的病患，其家庭收入(單位為聯邦貧困人口標準(簡稱「FPG」)百分比)可收到必需醫療服務總支出的浮動計價減免。預計這些病患將支付餘額，並可與 UPH - Meriter 代表合作，根據其財務狀況制定支付計劃。若承保服務用於緊急照顧或 UPH - Meriter 根據 EMTALA 要求所提供的服務，則 UPH - Meriter 將提供此類專業服務，無需任何預先定存或預付款。對於所有其他涵蓋的服務，UPH - Meriter 可能需要提前預先付款。
3. 流程。
 - 3.1. 財務協助的申請資格。
 - 3.1.1. 有資格獲得財務協助的服務包括 UPH – Meriter 向符合 FINA 資格的病患提供的所有緊急照顧和其他必需的醫療照顧。將提供財務協助給符合資格的病患，以承擔未投保的病患和保險給付後剩餘餘額的病患之責任。UPH - Meriter 將不會向有資格獲得財務協助的病患收取超過 AGB 的緊急照顧或必需的醫療照顧。不得對低於 600% 閾值的未保險病患收取超過醫院費用的金額減去未保險減免的金額。在政府或私人保險公司允許的範圍內，具有自付額、共同保險或定額手續費之被保險人可能符合財務協助資格。
 - 3.1.2. 財務協助的資格可在收入週期的任何時候確定。
 - 3.1.3. 為了有資格獲得財務協助，病患必須符合以下標準：
 - 3.1.3.1. 病患和/或病患代表必須與 UPH - Meriter 合作，在可行的狀況下探索其他替代方案，其中包括 Medicare、Medicaid、團體健康保險、健康交換市場和其他形式的保險。（除

非提供文件證明他們是「豁免病患」) 任何直接支付給該病患之與醫療費用相關的保險理賠金，都必須由病患交讓給 UPH-Meriter，以支付相關的未付 UPH-Meriter 費用，方可申請財務協助。可鼓勵任何有經濟能力購買健康保險的未保險病患購買健康保險，以幫助確保健康照護的可及性和整體福祉。

- 3.1.3.2. 病患無法根據其個人財務狀況付款。
- 3.1.3.3. 病患和/或病患代表遵守 UPH - Meriter 的法規和程序。
- 3.1.3.4. 病患必須為 Dane County 或鄰近郡縣的居民。為了確認資格，Meriter 使用了 Wisconsin Medicaid 的居住資格標準，這項標準由 State of Wisconsin, Department of Health Services 定義，適用於以下各郡：Dane、Columbia、Dodge、Jefferson、Rock、Green、Iowa 和 Sauk。以國際旅行/探訪，自 UPH - Meriter 尋求非緊急治療的病患不符合獲得財務協助的資格。
- 3.1.3.5. 病患的年度家庭收入必須低於聯邦貧困人口標準的 500%，或者有過多的醫療債務（超過總收入的 50%）。
- 3.1.3.6. 病患或病患代表必須提交完整的財務協助申請表格（包括申請所需的所有文件），或符合推斷資格要求。
- 3.1.3.7. 特定聯邦和州收入為主計畫，例如 Medicaid，要求病患提交證明其收入低於聯邦貧困標線 (FPL) 閾值的文件。如果病患目前正在參加需要 FPL <200% 證明之州/聯邦計畫，病患可能無需向 UPH-Meriter 提交財務協助申請以外的收入文件，即可獲准申請財務協助。
- 3.1.4. 確認資格時，UPH - Meriter 不會根據種族、膚色、國籍、性取向、性別、年齡或殘疾進行歧視。
- 3.1.5. 若 UPH-Meriter 確定病患符合上述標準，則 UPH-Meriter 使用以收入為主的浮動計算方式確定病患的殘務協助支援金額。（列表 B）

3.1.6. 不符合財務協助資格之病患包括：

3.1.6.1. 與 UPH - Meriter 簽訂單一案例協議之特定病患族群。

3.1.6.2. 根據任何其他健康或意外保險計劃，有資格獲得保險或給付服務，包括工傷賠償、第三方責任和機動車輛保險的病患。

3.1.6.3. 保險計劃會員病患認為 UPH - Meriter 之專業醫療提供者「超過網絡範圍」，因此選擇性接受 UPH - Meriter 非「網絡中」的非緊急照顧。這種情況下，UPH - Meriter 可能根據病患可用之保險資訊和其他相關事實與情況進行審查，減免或拒絕提供財務協助。

3.1.6.4. 接受不視為服務之任何涵蓋服務照顧的病患，無須必需的醫療或緊急照顧。

3.1.7. 為轉介至 UPH Meriter 的未保險病患提供財務協助，以接受非緊急服務，這些病患接受符合聯邦標準的健康醫療中心 (FHCQ)、社區衛生中心或免費慈善診所提供的社區為主之初級照護：

3.1.7.1. 如果有合理依據認為未保險病患可能符合公共健康保險計畫的資格，UPH-Meriter 將提供病患接受篩檢的機會，並協助申請公共健康保險計畫。

3.1.7.2. 若無合理依據認為未保險病患可能符合公共健康保險計畫的資格，UPH-Meriter 將在安排醫院服務時，提供病患申請醫院財務協助的機會。

3.2. 為不符合財務協助資格的病患提供協助：

3.2.1. 不符合財務協助資格的未保險病患可能會獲得自費減免。病患可請求 UnityPoint Health 政策 1.BR.33，為未保險病患提供減免以獲取更多資訊。

3.3. 申請財務協助：

3.3.1. UPH - Meriter 和 UW Health 合作建立一份共享申請表格與確定流程，允許病患透過任一組織申請財務協助。任何組織收到的任何

申請表格和備審文件都將提供給 UPH - Meriter 和 UW Health。財務協助的最終判定，包括減免級別，仍將由個別組織負責。如出現差異，UPH - Meriter 將遵守本 UPH - Meriter 財務協助法規中的準則。

- 3.3.2. 病患可透過推斷定資格或透過提交完整的財務協助申請表格獲得財務協助資格。申請材料和資訊可線上取得，亦可於 UPH - Meriter 和 UW Health 地點取得。請參閱列表 A 或聯絡資訊的完整清單，其中包括醫院地址和網站。
- 3.3.3. 病患可在出院或接受服務之日起最長 240 天內提交財務協助申請表格。
- 3.3.4. 將要求病患證明所提供之所有資訊均屬實。如確認任何虛假資訊，則可撤銷提供給病患的所有減免，並要求其負責支付所提供服務之全部費用。
- 3.3.5. 病患必須填寫財務協助申請表格並提供以下備審文件（如適用）：
 - 3.3.5.1. 申請人（及配偶，如已婚）之收入證明；
 - 3.3.5.1.1. 最近的工資單。以下其中一項：
 - 3.3.5.1.1.1. 如每週付費（每週） - 需要 4 份最近的連續存根
 - 3.3.5.1.1.2. 如每兩週支付一次（每 2 週一次） - 需要 2 份最近的連續存根
 - 3.3.5.1.1.3. 如每月支付（每月） - 最近的存根
 - 3.3.5.1.1.4. 僱主來信證實每週、每月或每年之收入
 - 3.3.5.1.2. 失業收益表
 - 3.3.5.1.3. SSI/SSDI 收入資訊（包括未成年子女）

- 3.3.5.1.4. 年金資訊
- 3.3.5.1.5. 退休金資訊
- 3.3.5.1.6. 關於病患/家庭目前如何維生之任何其他補充資訊。
- 3.3.5.1.7. 最新聯邦退稅申報表副本（包括所有適用列表）。
- 3.3.5.2. 銀行對賬單 - 最近 2。
- 3.3.5.3. 其他資產的證據，如財務協助申請表格所述。
- 3.3.5.4. 如無法提供上述文件之個人，對幫助完成財務協助申請有疑問或希望獲得協助，可以親自或透過電話聯繫 UPH - Meriter 或 UW Health 代表。UPH - Meriter 和 UW Health 皆有語言專線幫助病患提問，或提供財務協助法規和/或財務協助申請與說明副本。請參閱列表 A 或聯絡資訊的完整清單，其中包括醫院地址和網站。
- 3.3.6. 完成填寫的財務協助申請表格將由合格的代表審查，以核實：
 - 3.3.6.1. 所有健康或其他保險已用盡，包括任何潛在的第三方責任和解金。
 - 3.3.6.2. 政府和其他計劃的資格。如資格符合，將在申請服務時提供協助。
 - 3.3.6.3. 除收入外的其他資源，例如房屋、土地、車輛、個人財產。
 - 3.3.6.4. 未來的盈利潛力。
 - 3.3.6.5. 其他財務義務，例如子女撫養費、贍養費。
 - 3.3.6.6. 正確使用家人贈與基金的可能性。

- 3.3.7. 根據 UPH - Meriter 財務協助法規，符合部分協助資格之病患應與 UnityPoint Health 合作，提供建立合理協議和/或付款計劃所需之所有資訊和文件。安排後續訪視時，病患必須通知 UPH - Meriter 或 UW Health 其財務狀況的任何正面或負面變化。
 - 3.3.8. 可使用外部來源，包括信用、支付傾向或醫療復原分數，以驗證資格。
 - 3.3.9. 對於州/聯邦收入計畫的目前批准，其資格條件為聯邦貧困收入準則（即 Medicaid）等於或低於 200%，可用於驗證財務協助的資格。可能不需要財務協助申請表格以外的文件。
 - 3.3.10. 根據所提供之支持性文件，所有未結餘額的申請可能會一次性獲得批准，和/或在完成申請批准之日起最多十二個月內前獲得前瞻性批准。
- 3.4. 拒絕或部份財務協助獎勵的申覆。
- 3.4.1. 病患或其代表可就 UPH - Meriter 針對財務協助資格的決定提出申覆。
 - 3.4.1.1. 如被拒絕財務協助，可用信函通知申請人，於拒絕或部分裁決之日起 20 個日曆天內提出申覆。申覆信函中概述了為何要重新考慮申請，以及備審文件應有哪些：

UnityPoint Health – Meriter
病患財務協調部-財務協助申覆
202 South Park Street
Madison, WI 53715
 - 3.4.1.2. 所有申覆將由 UPH - Meriter 和 UW Health 的財務援助申覆委員會聯合審議。委員會的決定將以書面形式傳送給提出申覆之個人。
- 3.5. 確定減免金額。
- 3.5.1. 一旦確定財務協助資格，UPH - Meriter 將不會向有資格獲得財務協助的病患收取超過 AGB 的緊急照顧或必需的醫療照顧。家庭收

入等於或低於 600% FPG 的病患可獲得免費照顧或費用減免，如列表 B 所示。

- 3.5.2. 低於聯邦貧困標線 600% 的未保險病患費用，不得收取超過醫院費用的金額減去未保險減免的金額。
- 3.5.3. 如列表 B 所述，根據本法規，醫療債務過高（超過收入的 50%）的病患也有資格獲得更大的財務協助減免。
- 3.5.4. **UPH-Meriter** 將在十二 (12) 個月期間內向家庭收入低於或等於聯邦貧困指引百分之六 (600%) 的未保險病患收取醫療必要服務和緊急照護之最高金額為該病患家庭收入的百分之二十五 (25%)。**UPH-Meriter** 將根據個案決定是否將相同或相似的十二 (12) 個月最高可收費金額，延展至家庭收入低於或等於聯邦貧困線指引醫療必要服務和緊急護理的百分之六百 (600%) 的任何其他符合 FAP 資格的自費病患。**UPH-Meriter** 保留權利，將資產價值超過聯邦貧困等級指引百分之六 (600%) 的病患，排除在此十二 (12) 個月最高可收費金額之申請之外。為確定十二 (12) 個月最高可收費金額之適用性，以下資產不得計入：

- 3.5.4.1. 未保險病患的主要住所；

- 3.5.4.2. 根據 Illinois 民事訴訟法第 12-1001 條，免於判決的個人財產；和

- 3.5.4.3. 退休金或退休計畫中持有的任何金額，但前提是從退休金或退休計畫的分配和支付可以納為收入。

3.6. 推斷資格：

- 3.6.1. 若缺乏足夠資訊支援財務協助資格判定，UPH - Meriter 可選擇參考或依賴外部資源和/或其他計劃登記資源確定以下情況下是否符合資格：

- 3.6.1.1. 病患無家可歸；

- 3.6.1.2. 病患目前符合獲得州或地方援助計劃的資格，即使病患過去並未符合參加相同計劃的資格；

- 3.6.1.3. 病患有資格獲得國家資助的處方藥計劃；
- 3.6.1.4. 病患已去世，並且無遺產；
- 3.6.1.5. 病患申請破產；和/或
- 3.6.1.6. 病患納入下列協助計劃之一，資格標準等於或低於聯邦貧困收入指引百分之二百 (200%) 。
 - 3.6.1.6.1. 女性、嬰兒和兒童營養計劃 (WIC)；
 - 3.6.1.6.2. 補充營養協助計劃 (SNAP)；
 - 3.6.1.6.3. Illinois 免費午餐與早餐計劃；
 - 3.6.1.6.4. 低收入家庭能源協助計劃 (LIHEP)；
 - 3.6.1.6.5. 貧困家庭臨時協助 (TANF)；
 - 3.6.1.6.6. 有組織的社區為主計畫，提供評估醫療照護，評估並記錄有限的低收入經濟狀況，作為資格標準的機會；或
 - 3.6.1.6.7. 醫療服務的補助金協助計劃。
- 3.6.2. 用於確定推斷資格之外部來源可能包括透過 TransUnion、Zillow 或 Access Dane 提供之信用或醫療復原分數。
- 3.6.3. UPH - Meriter 也使用外部來源確定「支付傾向」分數，協助確定根據此法規可能有資格獲得財務協助的病患。如果病患的帳戶餘額低於聯邦貧困等級的 300%，且支付傾向得分較低，則預期將被註銷。
- 3.6.4. 若病患未提供足夠的文件支持資格判定，UPH - Meriter 也可使用先前的財務協助資格判定作為確定資格的基礎。

- 3.6.5. 推斷資格的批准僅適用於欠款餘額，不適用於任何未來餘額。這些帳戶獲准取得 100% 減免。
- 3.6.6. 符合一項或多項假定資格標準並提交財務協助申請表格的自費病患，不須報告總收入或有關每月費用的資訊。
- 3.7. 符合條件的專業醫療提供者：除 UPH – Meriter 提供的照顧外，專業醫療提供者提供之緊急照顧和必需的醫療照顧（如列表 C 所定義）也包含在本法規中。大眾可透過網站：www.unitypoint.org/madison/financial-assistance、通過實體郵件和/或親臨 UPH – Meriter 地點的所有住院/登記獲取本法規，隨時獲取列表 C 和支援的專業醫療提供者清單。請參閱列表 A 或聯絡資訊的完整清單，其中包括醫院地點和網站。
- 3.8. 傳達財務協助計劃：
- 3.8.1. UPH - Meriter 向所有病患和社區傳達其財務協助計劃之可用性和條款。所有紙本之財務協助法規（1.BR.34M 法規）、財務協助申請書與財務協助概述皆可透過郵寄取得、或上 UPH – Meriter 網站查詢、也可詢問 UPH – Meriter 之工作人員。
- 3.8.2. 可致電 (608)417-5035 聯繫 UPH - Meriter 財務協調員，解答有關本法規之疑問。病患也可至 UPH - Meriter 醫院大廳進行病患登記，親自獲取這項資訊。有關完整的聯絡資訊，請參閱列表 A。
- 3.8.3. UPH - Meriter 制定了本法規的法規概論。
- 3.8.3.1. 本法規概論可透過實體郵件、UPH - Meriter 網站，以及親臨 UPH - Meriter 地點獲取。
- 3.8.3.2. 在院方幫病患辦理住院手續與/或出院手續之同時，將一併提供此本法規概論。
- 3.8.3.3. 當本單位寄發病患紙本通知，聲明院方將採取附加的催帳舉措之同時，也附加此本法規概論。UPH 法規 1.BR.40、賬單和收款中詳細介紹了 UPH - Meriter 可能採取的附加的收帳舉措，其副本可在 UPH - Meriter 網站上獲得，也可親臨 UPH - Meriter 地點獲取。

- 3.8.4. 舉凡財務協助法規、法規概論、與所有之財務協助申請表格除了須以英語撰寫外，也應考量缺乏英語能力者(「LEP」)之需求而提供外國語版本; 缺乏英語能力者佔 UPH – Meriter 所有服務人數的 5% 以上、1,000 人以下。這些翻譯文件可透過實體郵件、UPH - Meriter 網站，以及親臨 UPH - Meriter 地點獲取。
- 3.8.5. 相關文件與聲明亦有提供電子版本。
- 3.8.6. 財務協助請求可由病患、其家庭成員、朋友或同事提出，但將受適用的隱私權法律約束。
- 3.8.7. 在這些州將遵循州法律要求，提供額外和/或更嚴格之要求以傳達財務協助資訊。

3.9. 財務協助聯絡資訊：

- 3.9.1. UPH - Meriter 和 UW Health 的共享申請表格與確定流程允許病患透過任一組織申請財務協助。兩個組織的代表皆使用語言專線協助不會說英語的病患提出有關財務協助申請流程的問題。如無法提供上述文件之個人，對幫助完成財務協助申請有疑問或希望獲得協助，可以親自或透過電話聯繫 UPH Meriter 或 UW Health。病患應將賬務問題或任何專指 UPH - Meriter 財務協助法規的問題直接傳送給 UPH - Meriter 病患財務協調員。這包括任何 UPH-Meriter 財務協助法規或本法規概論副本的請求。請參閱列表 A 或聯絡資訊的完整清單，其中包括醫院地址和網站。

3.10. 法規要求：

- 3.10.1. 實施本法規時，UPH - Meriter 應遵守可能適用於根據本法規延伸之措施的所有其他聯邦、州和地方法律、規則和法規。

/s/ Doug Watson

Doug Watson
UPH 財務長

列表 A – 財務協助聯絡資訊

UPH-Meriter 有語言專線協助病患解答有關財務協助計劃的問題。病患也可以聯絡我們，索取 UPH-Meriter 財務協助指引副本。

病患得申請財務協助並向 UPH - Meriter 或 UW Health 提交一份申請表格以供審查。病患應將賬務問題或任何專指 UPH - Meriter 財務協助法規的問題直接傳送給 UPH - Meriter 病患財務協調員。這包括任何 UPH-Meriter 財務協助法規或本法規概論副本的請求。

UPH – Meriter 財務協調部

病患財務協調員在醫院大廳的病患登記區。病患可以在最近有空的幾小時時間內致電或參考該網站。

電話號碼： (608) 417-5035
傳真號碼： (608) 417-6478
實體郵寄：**UnityPoint Health - Meriter**
病患財務協調部門
202 South Park Street,
Madison, WI 53715
網站：www.unitypoint.org/madison/financial-assistance

UW Health 財務協助計劃

Administrative Offices Building 提供個人 UW Health 財務諮詢。病患可以在最近有空的幾小時時間內致電或參考該網站。

電話號碼： (877) 278-6437
傳真號碼： (608) 833-5039
實體郵寄：**UW Health – 財務協助計劃**
Administrative Offices Building
7974 UW Health Court
Middleton, WI 53562
網站：www.uwhealth.org/communitycare

列表 B – 2021 年財務協助調整等級

這些標準簡化了用於行政目的的貧困門檻，以確定 UPH 的財務協助資格 UPH – Meriter 的財務協助計劃，以及某些聯邦和州計劃。本文件每年根據「病患保護和平價醫療法案」的要求更新一次，以反映聯邦貧困人口標準(FPG)和一般收費賬款(AGB)。

聯邦貧困指引 (FPG) 為聯邦貧困人口衡量標準，每年由美國衛生及公共服務部 (Department of Health and Human Services, HHS) 在聯邦登記冊上發布。

		財務協助減免			
家庭人數	貧困人口標準	≤ 300% FPG		≤ 400% FPG	≤ 600% FPG
1	12,880	38,640		51,250	64,400
2	17,420	52,260		69,680	87,100
3	21,960	65,880		87,840	109,800
4	26,500	79,500		106,000	132,500
5	31,040	93,120		124,160	155,200
6	35,580	106,740		142,320	177,900
7	40,120	120,360		160,480	200,600
8	44,660	133,980		178,640	223,300
減免金額		100%		80%	73%

* UPH – Meriter AGB 為 31%。有關計算的資訊，請參閱定義。

對於 8 人以上的家庭/全家人，每多一人需多支付 \$4,540。

根據本法規，醫療債務過高（超過收入的 50%）的病患也可能有資格獲得更大的一次性財務協助獎勵。

根據醫療債務規模調整百分比：

醫療債務	≤ 300% FPG	% ≤ 350FPG	≤ 400% FPG	≤ 500% FPG	≤ 600% FPG	> 600% FPG
< 50K	100%	93%	90%	85%	80%	75%
50K-100K	100%	93%	91%	90%	85%	80%
100K-150K	100%	96%	94%	93%	90%	85%
> 150K	100%	97%	96%	95%	95%	90%

列表 C — 承保服務與服務提供者執業實務

UnityPoint – Meriter 地點提供的緊急照顧和必需醫療照顧通常涵蓋在法規範圍內。UPH – Meriter (202 South Park Street, Madison, WI 53715)的主要醫院校園所提供的許多醫師/專業服務部分不在此財務援助法規的保障範圍內，將單獨收費，其中包括

- 急診醫學
- 病理
- 放射/影像學
- 產科
- 麻醉學
- 大多數專業諮詢

為協助了解本法規涵蓋哪些醫療從業員，請參閱按要求提供的綜合相關專業醫療提供者訊息表或網站

。

列表 D 一般收費金額 (AGB)

為了計算 AGB，UPH - Meriter 使用 26 C.F.R. 501(r)-4(b)(2) 中所述的「回顧」方法。在這種方法中，UPH-Meriter 使用基於過去一年發送給 Medicare 按服務收費和所有私人商業保險公司的緊急和醫療必要照護索賠的資料，以確定這些保險公司通常支付的總費用百分比。

然後，AGB 百分比會乘以緊急和醫療必要照護的費用總額，以確定 AGB。UPH - Meriter 每年重新計算百分比。日曆年，UPH – Meriter 服務的 AGB 百分比為 31%。

範例

若 UPH - Meriter 病患大腸鏡檢查程序的總收費為 \$10,000，則 AGB 百分比為 31%，且病患符合本政策的財務協助資格，則其個人將不需負擔超過 \$3,100 的大腸鏡程序費用。

由於 UnityPoint Health – Meriter 服務的 AGB 百分比為 31%，且根據本政策可獲得的最低協助金額為總費用的 69% 折扣，因此符合財務協助資格的病患無需支付超過 AGB 的金額。