



HackensackUMC Mountainside Medical Center

经济援助政策

生效日期： 2017 年1月1日

政策/原则

HackensackUMC Mountainside Medical Center（下称“机构”）的政策旨在确保机构的实践符合社会公义，以便在机构的设施中提供急救护理或其他医学上必要的护理。我们特别制定该政策，以提出需要经济援助并接受机构提供的护理的患者获得经济援助的资格。

1. 所有经济援助将反映我们对公益的承诺、我们对居住在贫困和其他窘迫环境中的人的特别关注，以及我们对管理工作的承诺。
2. 该政策适用于机构提供的所有急救和其他医学上必要的服务，包括雇佣医生服务和行为健康。该政策不适用于除急救护理或其他医学上必要的护理之外的选择性手术或其他护理的付款安排。
3. “经济援助政策涵盖的提供者列表”提供了在机构的设施内提供护理的任何提供者的列表，其中具体描述了经济援助政策涵盖和不涵盖的提供者。

定义

就本政策而言，适用以下定义：

- “**501 (r)**”指美国《国内收入法典》第501 (r) 条以及据此颁布的法规。
- “**一般收费金额**”或“**AGB**”指一般情况下向为急救护理或其他医学上必要的护理购买了保险的个人收取的金额。
- “**社区**”指新泽西州的地理区域。
- “**急救护理**”指分娩或其严重程度可合理预期不立即就医会导致严重危及患者（或未出生的婴儿）健康、身体机能严重受损或任何身体器官或部位严重机能障碍的医疗状况。
- “**医学上必要的护理**”指执业医师与入院医生会诊确定临床价值后认为在医学上有必要的护理。
- “**机构**”指HackensackUMC Mountainside Medical Center。
- “**患者**”指在机构中接受急救护理或医学上必要的护理的人以及对患者的护理承担经济责任的人。



提供的经济援助

1. 收入低于或等于联邦贫困线（下称“FPL”）200%的患者将有资格获得100%的慈善护理，用于抵消任何保险公司付款（如有）后应由患者负责的那部分服务收费。
2. 收入高于联邦贫困线（下称“FPL”）200%的患者将有资格根据以下标准获得慈善援助：

收入标准	
收入占HHS贫困收入指标的百分比	患者支付的费用百分比
低于或等于200%	0%
高于200%但低于或等于225%	20%
高于225%但低于或等于250%	40%
高于250%但低于或等于275%	60%
高于275%但低于或等于300%	80%
高于300%	100%

3. 如果患者介于20%至80%的变动费用区间，则须负责超过其年度总收入30%的合格自费医疗费用（即不由其他方支付的费用），超出30%的金额则被视为医院护理付款援助。
4. 获得经济援助的资格可在收入周期内任何时候确定，可包括使用推测评分来确定资格，尽管申请者未填写经济援助申请（下称“FAP申请”）。
5. 获得经济援助的资格必须针对有经济需求的患者负责的任何余额来确定。

慈善护理计划：

- 新泽西医院护理支付援助计划（慈善护理援助）为在新泽西州的急症护理医院接受住院和门诊服务的患者提供免费或低价的护理。医院援助和低价护理仅适用于必要的医院护理。一些服务（如医生费用、麻醉科费用、放射科解释和门诊处方）不包含在医院费用中，可能不具有减免资格。
- 医院护理支付援助的资金来源于根据1997年《公法》第263章管理的健康护理补助基金。



不具备经济援助资格的患者可获得的其他援助

不具备上述经济援助资格的患者仍有资格获得机构提供的其他类型援助。出于完整性考虑，此处列出了其他类型的援助，虽然这些资助类型不按需求判定也不受到501 (r) 的约束，在此提供仅为了方便HackensackUMC Mountainside Medical Center所服务的社区。

1. 不具备经济援助资格的未投保患者将根据以下标准获得折扣：

(a) 住院、急诊和门诊程序：Medicare费率的115%

(i) 产科手术和整形手术已经制定了自费费用明细表，不根据医疗保险报销费率打折。

具备经济援助资格的患者费用限制

具备经济援助资格的患者将不单独针对急救护理和其他医学上必要的护理收取超过AGB的费用，也不单独收取超过所有其他医疗护理总费用的金额。机构计算一个或多个AGB百分比时使用“回顾”法并包含Medicare医疗费，且向机构理赔的所有私营健康保险公司均遵守501 (r)。AGB计算说明和百分比的副本可在任何住院区免费获取。患者也可通过邮件免费索取AGB计算和百分比的副本，请致电患者财务服务部（电话：(973) 429-6000，分机5910）要求将副本发送到患者的邮寄地址。

申请经济援助和其他援助

患者可通过推测评分资格来取得经济援助的资格，或通过提交填妥的FAP申请来申请经济援助。在提供服务时，一经患者请求，机构将提供FAP申请和FAP申请说明。如果患者希望在接受服务数天后申请经济援助，患者可查阅FAP申请和FAP申请说明并直接从HackensackUMC Mountainside 网站上打印。患者也可通过邮件索取FAP申请和FAP申请说明的副本。要通过邮件索取文件副本，患者应致电患者财务服务部，电话：(973) 429-6000，分机：5910上述各种可获取副本的途径还提供了英语和西班牙语的FAP申请和FAP申请说明。

患者付费时限 住院和门诊服务

HackensackUMC Mountainside Medical Center将在保险理赔后出具所提供服务的账单,对于未投保的患者，账单将立即提供。患者负责的余额包括以下各项：

- 自费额（未投保的患者）
- 扣除保险后的自费额（保险公司已支付其应承担的金额，余额由患者负责）
- 慈善护理（根据慈善百分位数打折的金额）
- 扣除Medicare后的自费额（Medicare规定由患者负责的金额）

账单周期

所有患者的账单将在向患者收取余额后大约五天通过邮件发送。

所有自费余额—总账单周期为将余额发送至托收机构之前120天。保险公司结付其承担的部分（如适用）后将向患者发送账单。如果到期日之前患者未支付逾期应付费用，患者将继续收到后续账单（最多总共5份）。如果仍未付款，账单将发送给托收机构。

对余额有疑问的患者可拨打客户服务部电话（866）525-5558，了解其是否具备获得付款安排的资格。无支付能力的患者可联系我们的经济援助办公室，电话：（973）429-6000，分机5910。