

## **政策：财务援助政策**

### **目的：**

本政策的目的是为无获利和少获利病患照护提供指引，包括紧急与其他必要医疗照护。

### **定义：**

FPL：联邦贫困线 (Federal Poverty Limit)

保险不足 - 医疗照护的保险给付程度

未保险 - 无保险的个人

家庭收入 - 家庭的总收入

财务援助：病患因无力支付而经核准获得慈善照护。

照护补助 - U of U Health 提供的折扣，旨在为保险病患缓解财务负担。

AGB - 一般账单金额 (Amounts Generally Billed)。运用 12 个月回顾方法，将可保险总金额除以将向保险公司收费的金额加以分摊。

### **范围：**

确保 University of Utah Health（以下称“U of U Health”）持续向未受资助或资助不足的病患/保证人统一满足其使命与承诺。财务援助将提供给无法满足其财务义务的病患/保证人。适用于医疗必要性和部门财务管理政策。不在承保范围内之费用和不允许之费用可被认定适用于申请财务援助，可用于 Medicaid 和贫困人士照护计划之服务。

### **说明：**

A. 财务援助的定义是为无法支付接受之服务或仅可为所接受的服务支付部分费用的病患/保证人提供照护。在申请财务援助前所支付的任何款项不会纳入本援助计划中，因为能够支付即代表有能力支付。U of U Health 会使用以 FPL 收入\* 不会超过 300% FPL 收入为根据的浮动式援助，来判断要提供部分还是全额援助（请参阅下表）。

FPL %	Assistance Discount
≤ 150%	Full Charity (100%)
151% to 200%	99% - 67%
201% to 250%	67% - 33%
251% to 299%	33% - 1%

财政援助的核准与否是根据家庭收入、家庭规模以及既定的尽职调查流程而定。家庭规模是依照与以下用于判断眷属之 IRS 指引类似的指引进行判断。

1. U of U Health 可能需要以下文件，才能决定是否符合财务援助资格：

- i. 完整填妥的财务申请表
- ii. 目前财务状况说明书
- iii. 目前银行对账单影本
- iv. 去年税费结算申报书影本
- v. 过去两(2)个月的薪资单和/或其收入的影本

B. U of U Health 了解某些病患可能无法填写财务援助申请书、遵循提交文件的要求，或者无法对申请流程有所回应。因此，在某些情况下，病患无需填写正式的援助申请书，也能拥有受到财务援助之资格。在这些情况下，U of U Health 可运用其他信息来源来进行财务需求的个别评估。征信报告也可能用于判断资格是否符合。此信息可让 U of U Health 运用无反应病患无法直接提出信息的情况所能做出的最佳预测，在经过充分考量后对其做出知情决定。

C. 若未收到所需信息，则根据 University of Utah Health 自负额收款政策，病患/保证人对余额则负有责任。

D. 向贫困人士提供的无获利健康照护之费用，应根据一般可接受的会计原则，在 U of U Health 医院与 UUMG 的内部与外部财务报表中进行计划、拿捏预算与回报。病患看诊费

用的一般账单金额(AGB)是以“回顾”方法所判断，而 University of Utah Health 机构的目前 AGB 为 47%。判断符合资格后，寄出的账单金额将不会超过一般账单金额。

- E. 医院财务长或医疗总监有权核准或拒绝不符合要求条件的财务援助。
- F. 财务援助期不会超过六个月。若病患/保证人在六个月后提出继续援助的要求，则其必须每六个月重新申请，且需符合资格要求。进行后续审核时，医院不会将过往的财务援助申请纳入考量。
- G. 您可通过以下方式索取财务援助申请书、自负额收款政策或此政策简明摘要的副本：
  - 1. 致电(801) 587-6303 索取
  - 2. 线上索取 <http://healthcare.utah.edu/bill/#hardship>
  - 3. 财务咨询办公室
  - 4. 业务服务大楼办公室
  - 5. 此申请书必须以邮寄至 PO Box 841482, Los Angeles, CA 90084-1482、传真至 (801)213-3385 或传送电子邮件至 [billing@healthcare.utah.edu](mailto:billing@healthcare.utah.edu) 的方式提交
- H. 不符合财务援助资格的服务：
  - 1. 现金结账的服务
  - 2. 非紧急牙科服务
  - 3. 滥用医院资源
  - 4. 滥用药物资源
  - 5. 拒绝申请或遵循可用资助计划
  - 6. South Main Clinic 提供的服务

**非歧视。** U of U Health 不会因任何人的种族、肤色、原国籍、宗教、性别、性倾向、性别认同/表现、基因信息、受保护的退役军人状态，或根据身心障碍或年龄而加入、参与或取得任何计划或活动（无论是否由 U of U Health 直接运作或通过外包商或代理商运作皆然）有所歧视。如需本政策的进一步信息，请通过以下方式洽询本校 ADA/第 504 节协调人：机会平等与平权措施办公室总监，(801) 581-8365（语音/TTY）、(801) 585-5746（传真）或通过 Utah 中继电话 711 或免付费专线：(800) 735-2258 或 Utah 的西班牙与中继电话：(888) 346-3162。