

<p style="text-align: center;">Ascension Saint Agnes 系統政策和程序手冊</p>	<p style="text-align: center;">第 1 頁, 共 24 頁</p>	<p style="text-align: center;">SYS FI 05</p>
<p>主題:</p> <p style="text-align: center;">Ascension Saint Agnes 經濟援助政策</p>	<p>生效日期: 2/05</p> <hr/> <p>審核: 修訂: 11/90、1/91、6/91、4/98、3/01、3/03、6/08、9/09、6/16、7/17、7/18、7/19、2/20、6/20、10/20、1/21、4/21、7/21、7/22、10/22、12/22、3/23、6/23、9/23、12/23、7/24</p>	
<p>批准:</p> <p>最終 - 總裁/執行長: _____ 日期: _____</p> <p>贊同: _____ 日期: _____</p> <p style="text-align: center;">(政策在執行長簽字後 30 天生效。)</p>		

政策／原則

本段下方列出的各組織(統稱「組織」)之政策是確保組織機構以社會公平的方式提供急救或其他醫學必要護理。本政策專門制定以解決經濟援助資格問題, 適用於從組織獲得護理且需要經濟援助的患者。本政策適用於以下隸屬 Ascension Saint Agnes 的每個組織:

Ascension Saint Agnes、Ascension Medical Group、Seton Imaging、Lab Outreach、Integrated Specialist Group、Radiologists Professional Services、Anesthesia Professional Services

1. 所有經濟援助都將反映我們對個人尊嚴和公共利益的承諾和尊重、對生活貧困者及其他弱勢羣體的特別關注和聲援, 以及我們對分配公平和管理工作的承諾。
2. 本政策適用於組織提供的所有緊急及其他醫學必要護理, 包括雇用醫師服務及行為健康。本政策不適用於非緊急及其他醫學必要護理的費用。
3. 經濟援助政策涵蓋的醫療服務提供者清單載列在組織機構內提供護理的所有醫療服務提供者清單, 並具體說明納入及未納入經濟援助政策的醫療服務提供者。

範圍

本政策適用於 Ascension Saint Agnes 的所有實體。

定義

針對本政策的目的, 下列定義適用:

- 「501(r)」係指《國內稅收法》的第 501(r) 條, 及其頒佈的法規。
- 「一般收費金額」或「AGB」係指: 進行急救護理與其他醫療必要護理時, 通常向持有此類護理保險個人收費的金額。
- 「社區」係指: 居住在符合本組織社區健康需求評估 (CHNA), 以下所列郵遞區號的患者: Arbutus/Halethorpe 21227、Brooklyn/Linthicum 21225、Catonsville 21250、21228、Gwynn Oak 21207、South Baltimore City 21223、21230、Southwest Baltimore City 21229、West Baltimore

City 21215、21216、21217、Windsor Mill 21244、Elkridge 21075、Ellicott City 21043。如果患者需要緊急護理及醫學必要護理是來自另一家 Ascension Health 機構的緊急護理及醫學必要護理，並且該患者符合資格因此類緊急護理及醫學必要護理獲得經濟援助，則將視該患者為本組織的成員。

- 「緊急護理」係指表現為非常嚴重的急性症狀(包括劇痛、精神障礙及／或藥物濫用症狀)之醫療狀況，如不立即就醫，則可能導致以下情況之一：
 - a. 個人健康(或如果是孕婦，將該孕婦或其未出生嬰兒的健康)處於嚴重危險，或
 - b. 造成身體機能嚴重損害，或
 - c. 造成身體器官或部位嚴重功能障礙。
- 「醫學必要護理」係指(1)預防、診斷或治療患者病情的適當且一致的必要護理；(2)可安全提供適合患者病情的供應或服務水平；(3)主要並非為了患者、患者家庭、醫師或照護者的方便而提供；以及(4)更可能為患者帶來好處而不是傷害。為使將來的定期護理成為「醫學必要護理」，必須由本組織的首席醫療長(或指定人員)批准護理及護理時間。醫療必要護理的確定必須由向患者提供醫療護理的有執照醫療服務提供者進行，並由本組織酌情決定，由住院醫師、轉介醫師及／或首席醫療長或其他審查醫師決定(取決於建議的護理類型)。患者根據本政策涵蓋範圍申請的護理，經審查醫師判定不具有醫學必要性，同時住院醫師或轉介醫師也確認該判定結果。
- 「組織」係指 Ascension Saint Agnes。
- 「患者」係指在組織接受緊急護理及其他醫學必要護理的患者，以及負責為患者護理支付費用的人士。

提供的經濟援助

本節所述經濟援助僅限於居住在「社區」的患者：

1. 根據本經濟援助政策的其他規定，收入低於或等於聯邦貧困線收入(「FPL」)250%的患者將有資格獲得100%的慈善護理服務，且在保險公司支付後，由患者負責支付此部分費用(若有)，如果該患者根據推定評分(如下第7段所述)確定符合資格，或在患者出院首次帳單後第240天或之前提交經濟援助申請且機構核准FAP申請。如果患者在其出院首次帳單後第240天後提交FAP申請，則患者將有資格獲得最高100%的經濟援助，但是此類別的患者可獲得經濟援助的金額僅限於患者接受治療後計入患者帳戶的未付餘額，除非《馬里蘭州法律》和本組織《帳單與收款政策》第3(b)條規定之退款。¹符合此類經濟援助條件的患者收費將不會超過費用減去醫院附加費用或所計算的AGB費用，以較少者為準。
2. 根據本經濟援助政策的其他規定，收入高於250%FPL但不超過400%FPL的患者將有資格獲得浮動計算折扣，且在保險公司支付後，由患者負責支付此部分費用(若有)，患者出院首次帳單後第240天或之前提交FAP申請且機構核准該申請。患者將有資格獲得浮動計算折扣經濟援助，如果患者在其首次出院帳單後第240天之後提交FAP申請，但是該患者在該類別中可獲得經濟援助的金額限於患者帳單中所有收費的未付餘額。符合此類經濟援助條件的患者收費將不會超過費用減去醫院附加費用或所計算的AGB費用，以較少者為準。滑動計算折扣如下所示：

經濟援助範圍

自2024年7月1日起

¹ 根據《馬里蘭州法典》第19-214.2(c)(1-3)條，如果組織發現患者在特定服務日期(使用適用於該服務日期的組織資格標準)符合資格獲得免費護理，且該特定日期在發現後的兩(2)年內，則應向患者退還組織從患者或患者擔保人收到超過25美元的金額。如果組織記錄患者或擔保人在提供確定患者符合資格獲得免費護理所需的資訊方面缺乏合作，則從最初要求患者提供資訊之日起兩(2)年期將縮短為三十(30)天。如果患者根據經濟情況調查參加自付醫療費用的政府健康計劃，則不應退還任何可能導致患者失去該健康計劃承保經濟資格的款項。

For Hospital Facility Services Only (Regulated)

Household Size	Charity Care				Financial Assistance Program					
	100%	to 200%	to 225%	to 250%	to 275%	to 300%	to 325%	to 350%	to 375%	to 400%
1	\$14,580	\$29,160	\$32,810	\$36,450	\$40,100	\$43,740	\$47,390	\$51,030	\$54,680	\$58,320
2	\$19,720	\$39,440	\$44,370	\$49,300	\$54,230	\$59,160	\$64,090	\$69,020	\$73,950	\$78,880
3	\$24,860	\$49,720	\$55,940	\$62,150	\$68,370	\$74,580	\$80,800	\$87,010	\$93,230	\$99,440
4	\$30,000	\$60,000	\$67,500	\$75,000	\$82,500	\$90,000	\$97,500	\$105,000	\$112,500	\$120,000
Saint Agnes Discount	100%	100%	100%	100%	75%	50%	25%	15%	12%	11.4%

For Professional Services (Deregulated)*

Household Size	Charity Care				Financial Assistance Program					
	100%	to 200%	to 225%	to 250%	to 275%	to 300%	to 325%	to 350%	to 375%	to 400%
1	\$14,580	\$29,160	\$32,810	\$36,450	\$40,100	\$43,740	\$47,390	\$51,030	\$54,680	\$58,320
2	\$19,720	\$39,440	\$44,370	\$49,300	\$54,230	\$59,160	\$64,090	\$69,020	\$73,950	\$78,880
3	\$24,860	\$49,720	\$55,940	\$62,150	\$68,370	\$74,580	\$80,800	\$87,010	\$93,230	\$99,440
4	\$30,000	\$60,000	\$67,500	\$75,000	\$82,500	\$90,000	\$97,500	\$105,000	\$112,500	\$120,000
Saint Agnes Discount	100%	100%	100%	100%	90%	80%	70%	60%	55%	47.6%

* 包括以下服務：

Seton Imaging

Lab Outreach

Seton Medical Group

Ascension Medical Group

Ascension Saint Agnes Medical Group

Integrated Specialist Group

Radiologists Professional Services

Anesthesia Professional Services

- 根據本經濟援助政策的其他規定，如果患者 1) 收入超過 FPL 的 400%，但不超過 FPL 的 500%，2) 患者在十二 (12) 個月內用於急救及其他醫療必要護理的醫療債務，等於或大於該患者家庭總收入的 25%，包含應付給 Ascension 及任何其他醫療服務供應商的醫療債務；將有資格獲得本段所述的經濟援助。提供的經濟援助水平與前述第 2 段規定收入為 FPL 400% 的患者所獲得的經濟援助水準相同，前提是該患者在首次出院帳單後第 240 天或之前提交 FAP 申請，且組織核准該 FAP 申請。如果患者在其首次出院帳單後第 240 天之後提交 FAP 申請，則患者將有資格獲得此經濟援助，但是此類別的患者可獲得經濟援助的金額僅限於患者帳單中所有收費的未付餘額。符合此類經濟援助條件的患者收費將不會超過費用減去醫院附加費用或所計算的 AGB 費用，以較少者為準。
- 根據本經濟援助政策的其他規定，收入高於 500% FPL 的患者可能有資格根據「經濟情況調查」獲得經濟援助，以部分折扣患者根據其醫療債務總額從本組織獲得的服務費用。如果患者用於急救及其他醫學必要護理的總醫療債務過多，等於或大於該患者家庭的總收入，其中包含應付給 Ascension 及任何其他醫療服務供應商的醫療債務，則該患者將有資格根據經濟調查獲得經濟援助。根據經濟情況調查提供的經濟援助水平與根據前述第 2 段向收入為 FPL 之 400% 的患者提供的經濟援助水平相同，前提是該患者在患者首次出院帳單後的第 240 天或之前提交 FAP 申請且該 FAP 申請獲本組織核准。患者將有資格獲得經濟情況調查折扣經濟援助，如果患者在其首次出院帳單後第 240 天之後提交 FAP 申請，但是該患者在該類別中可獲得經濟援助的金額限於患者帳單中所有收費的未付餘額。符合此類經濟援助條件的患者收費將不會超過費用減去

醫院附加費用或所計算的 AGB 費用, 以較少者為準。

5. 如果患者的收入在 FPL 的 200% 到 500% 之間, 並且患者提交 FAP 申請尋求幫助, 則該患者將有資格獲得付款計劃。
6. 確定患者的收入時應考慮患者的家庭人數, 包括患者和以下人員: (1) 配偶(無論患者和配偶是否期望聯合提交聯邦或州納稅申報表); (2) 親生子女、收養子女或繼子女; (3) 患者要求在聯邦或州納稅申報表中獲得個人免稅的任何人。如果患者是兒童, 則家庭人數應由兒童和以下人員組成: (1) 親生父母、養父母、繼父母或監護人, (2) 親生兄弟姐妹、被收養的兄弟姐妹或繼兄弟姐妹; (3) 患者的父母或監護人要求在聯邦或州納稅申報表中獲得個人免稅的任何人。
7. 如果患者根據「資產測試²」被認為有足夠的資產可以支付, 則該患者可能沒有資格獲得上文第 1 至第 4 段所述的經濟援助。資產測試包括根據 FAP 申請中衡量的資產類別對患者的支付能力進行實質性評估。具有此類資產之患者如超過其 FPL 金額 250%, 則可能沒有資格獲得經濟援助。
8. 可以在收入週期的任何時間確定是否具資格獲得經濟援助, 如果患者應自首次獲得護理之日起至少十二 (12) 個月的時間保持合格, 可能包括在患者首次出院帳單後的頭 240 天內使用推定評分來確定具有相當未付餘額的患者是否有資格獲得 100% 慈善醫療福利, 儘管患者未能完成 FAP 申請。如果在沒有提交完整的 FAP 申請的情況下僅透過推定評分為患者提供 100% 的慈善醫療福利, 患者有資格獲得的經濟援助金額限於患者帳單中所有收費的未付餘額。根據推定評分確定資格僅適用於進行推定評分的當次護理事件。
9. 如果患者參與被視為「網外」組織的特地保險計畫, 則本組織可能根據患者保險資訊審查及其他相關事實與情況減少或拒絕患者可獲得的經濟援助。
10. 除非另有資格獲得 Medicaid 或 CHIP, 否則作為以下經濟情況調查的社會服務計劃受益人/接受者的患者, 將視為符合資格獲得慈善醫療福利, 且患者須在 30 天內提交證明或註冊, 除非患者或患者代表額外要求 30 天:
 - a. 有孩子參與免費或減價午餐計劃的家庭;
 - b. 補充營養援助計劃 (Supplemental Nutritional Assistance Program - SNAP);
 - c. 低收入家庭能源援助計劃 (Low-income household energy assistance Program);
 - d. 婦女、嬰兒和兒童營養計劃 (WIC);
 - e. 健康與精神衛生局及 HSCRC 認為符合資格接受醫院免費護理的其他經濟情況調查的社會服務計劃。
11. 患者可以在收到拒絕通知後十四 (14) 日曆日內, 向組織提供額外資訊以對經濟援助資格的拒絕提出上訴。組織將審查所有上訴, 並做出最終裁定結果。如果最終裁定確認先前經濟援助的拒絕, 則將提供患者書面通知。患者與家屬對本組織有關經濟援助資格決定的上訴程序如下:
 - a. 患者將透過醫院的經濟援助拒絕函獲通知不符合經濟援助資格。患者或家屬可透過以下方式對經濟援助資格的決定提出上訴: 書面形式郵寄至患者財務服務部 900 Caton Ave., Baltimore, Md. 21229。
 - b. 該組織的經濟援助上訴委員會將考慮所有上訴, 並且委員會的決定將以書面形式傳送給提出上訴的患者或家屬。

²根據 COMAR .26 (A-2)(8) 和《馬里蘭州法規》第 19-213-1(b)(8)(ii) 條, 可轉換成現金的下列資產應排除在資產測試之外: (1) 前 \$10,000 的貨幣資產; (2) 主要住所的 \$150,000 的「安全港」權益; (3) 作為退休帳戶的 IRS 給予稅收優惠的退休資產, 包括但不限於符合《國內稅收法》或非合格遞延補償計劃的遞延補償計劃; (4) 用於患者或者患者家屬交通需要的機動車; (5) 在根據《社會保障法》確定醫療援助方案下的財務資格時排除的任何資源; 和 (6) 在馬里蘭州 529 計劃帳戶預付的高等教育基金。根據本經濟援助政策, 被排除在確定資格之外的貨幣資產, 應根據消費者物價指數, 每年根據通貨膨脹進行調整。

適用於無資格獲得經濟援助的患者的其他援助(僅適用於非醫院服務)

如上所述，沒有資格獲得經濟援助的患者，仍可能有資格獲得該組織提供的其他類型的援助。出於完整性考慮，此處列出其他類型的援助，雖然此類援助不是基於需求，且不受 501(r) 規定之約束，為方便該組織服務的社區將其納入此處。

1. 在 Seton Imaging、Lab Outreach 或 Professional Services 接受服務但沒有保險且不符合資格獲得經濟援助的患者，將根據為該組織最高支付收費人提供的折扣而獲得相應折扣。最高支付收費人必須至少佔組織總人口的 3%(使用數量或患者收入總額進行衡量)。如果某位付款人未計入這個最低數量水準，則應該平均計算多位付款人合約，以便用於平均計算的付款期限至少佔該年度組織業務量的 3%。

符合經濟援助條件患者的收費限制

- c. 符合經濟援助條件患者的緊急護理及其他醫學必要護理，將不會向其個人收取超過 AGB 的費用，並且不會超過所有其他醫療護理的總費用。組織使用「回溯」方法計算一個或多個 AGB 百分比，包括 Medicare 醫療服務費和向組織支付索賠的所有私人醫療保險公司，全部依照 501(r)。AGB 計算說明和百分比的免費副本可在組織網站或以書面形式／親自前往 900 S. Caton Ave., Baltimore, MD 21229 向患者財務服務部索取。

申請經濟援助及其他援助

患者可以透過推定評分資格或提交完整的 FAP 申請經濟援助，進而符合資格獲得經濟援助。FAP 申請書及 FAP 申請說明可以在本組織網站取得，或致電 1-667-234-2140 聯絡患者經濟援助部獲取。FAP 申請書也可於醫院的各個註冊地點索取。本組織將要求無保險者與金融諮詢顧問合作，申請患者被認為可能具有資格的 Medicaid 或其他公共援助保險，以便有資格獲得經濟援助(除非符合條件，並透過推定評分獲得核准)。在以下情況下，患者可能會被拒絕提供經濟援助：患者在 FAP 申請或者相關推定評分資格過程提供了虛假資訊、患者拒絕轉讓保險收益或指定權利由有義務的保險公司直接支付所提供的護理費用，或者患者拒絕與金融諮詢顧問合作以申請 Medicaid 或其他患者被認為可能具有資格的其他公共援助保險，進而獲得經濟援助資格(除非符合條件並透過推定評分獲得批准)。在確定目前一次的護理資格時，本組織可以考慮在任何資格確定日期之前六個月內完成的 FAP 申請。本組織不會考慮在任何資格確定日期之前六個月以上完成的 FAP 申請。

開立帳單與託收

發生拒付時，組織可能採取單獨開立帳單與託收政策中所描述的行動。可以在本組織的網站上或致電 1-667-234-2140 聯絡患者財務服務部來獲得開立帳單與託收政策的免費副本。

解釋

此政策與所有適用程序一起，除非特別指出，否則將遵循 501(r) 並進行解釋及應用。

Ascension Saint Agnes

經濟援助政策涵蓋的醫療服務供應商清單
自 2024 年 7 月 1 日起

下列清單詳細說明，在為醫院設施提供急救和醫療必要護理的醫療服務提供者中，有哪些涵蓋在經濟援助政策 (FAP) 。請注意，非緊急護理及其他醫學必要護理並未涵蓋於任何醫療服務供應商之 FAP 中。

<u>Providers covered by FAP</u>	<u>Providers not covered by FAP</u>
Seton Medical Group	ALONSO,ADOLFO M MD
Ascension Medical Group	AMDEMICHAEL,EDEN T MD
Integrated Specialist Group	AMERI,MARIAM MD
Saint Agnes Medical Group	AMIN,SHAHRIAR MD
Vituity	ANANDAKRISHNAN,RAVI K MD
CEP America	ANDRADE,JORGE R MD
	ALLEN,DANISHA MD
	ANSARI,MOHSIN MD
	APGAR,LESLIE MD
	APOSTOLIDES,GEORGE Y MD
	ARCHER,CORRIS E MD
	ARIAS VILLELA,NATALIA MD
	ARSHAD,RAJA R MD
	ASHLEY JR,WILLIAM W MD
	AWAN,HASAN A MD
	AWAN,MATEEN A MD
	AZIE,JULIET C MD
	ABDELHADY,HEIDI MD
	ABDUR-RAHMAN,NAJLA MD
	ABERNATHY,THOMAS MD
	ADAMS,SCOTT MD
	ADDO M.D.,RICHARD O
	ADIB,FARSHAD MD
	AFZAL,MUHAMMAD MD
	AHLUWALIA,GURDEEP S MD
	AHMED,AZRA MD
	AHUJA,NAVNEET K MD
	AKABUDIKE,NGOZI M MD
	AKHTAR,YASMIN DO
	AKHTER,NABEEL M M.D.
	ALBRECHT,ROBERT A MD
	ALEX,BIJU K MD
	ALI,LIAQAT MD
	ALI,PREETHA MD

	ALI,SHAHAD K MD
	AZIZ,SHAHID MD
	BAJAJ,BHAVANDEEP MD
	BAJAJ,HARJIT S MD
	BAKER,CHRISTINE M MD
	BAKER,MARTHA MD
	BANEGURA,ALLEN T MD
	BARBOUR,WALID K MD
	BASKARAN,DEEPAK MD
	BASKARAN,SAMBANDAM MD
	BASTACKY,DAVID C DMD
	BEHRENS,MARY T MD
	BEIGEL,JOHN H MD
	BELTRAN,JUAN A MD
	BENVENUTO,VICTOR MD
	BERGER,LESLY MD
	BERKENBLIT,SCOTT I MD
	BERNIER,MEGHAN M.D.
	BEZIRDJIAN,LAWRENCE C MD
	BHARGAVA,NALINI MD
	BHASIN,SUSHMA MD
	BHATTI,NASIR I MD
	BITTLE,GREGORY J MD
	BLAM,OREN G MD
	BLANK,MICHAEL DDS
	BODDETI,ANURADHA MD
	BODDU,ROHINI MD
	BOWER,ELIZABETH S MD
	BOYKIN,DIANE MD
	BRITT,CHRISTOPHER J MD
	BRITTON,KRISTEN D.O.
	BROGDON,LINDA E MD
	BROOKLAND,ROBERT K M.D.
	BROUILLET, JR.,GEORGE H MD
	BROWN,JACQUELINE A MD
	CAHILL,EDWARD H MD
	CALLAHAN,CHARLES W DO
	CALLENDER,EALENA S MD
	CALLENDER,MARC MD
	CANNON,BAILEY MD
	CARPENTER,MYLA MD
	CARTER,MIHAELA M.D.
	CHANG,HENRY MD
	CHATTERJEE,CHANDANA MD
	CHECCA,MARISA M.D.

	CHEIKH,EYAD MD
	CHEN,ZHAOMING MD
	CHETTIAR,SUNDARAM K MD
	CHEUNG,AMY M MD
	CHINSKY,JEFFREY M MD
	CHOUDHRY,SHABBIR A MD
	CHRISTOPHER,KATINA S MD
	CLONMELL,DIANE J LCPC
	COHEN GLICKMAN,KAREN MD
	COHEN,GORDON MD
	COLANDREA,JEAN MD
	COSENTINO,ENZO MD
	CROSBY,EMILY MD
	CROW,KEVIN J MD
	CROWLEY,HELENA M MD
	CURTIS,CHARLES MD
	CURTIS,LAUREN MD
	DA SILVA,MONICA L MD
	DAVALOS,JULIO MD
	DAVIS,NNEKA N DMD
	DAVIS ROLAND,LASHEA MD
	DEBORJA,LILIA L MD
	DEJARNETTE,JUDITH MD
	DE JESUS-ACOSTA,ANA MARIA CRIS
	DELLABADIA JR,JOHN MD
	DEOL,DILRAJ MD
	DESAI,KIRTIKANT I MD
	DESAI,MONALI Y MD
	DESAI,SHAUN C MD
	DIAZ-MONTES,TERESA P MD
	DIB,SALIM I MD
	DICKSTEIN,RIAN MD
	DIDOLKAR,MUKUND S MD
	DOHERTY,BRENDAN MD
	DONOHUE,CHRISTOPHER MD
	DORIA,JOSEPH W M.D.
	DOVE,JOSEPH DPM
	DROSSNER,MICHAEL N MD
	DAULAT,WENDY C DDS
	DUA,VINEET MD
	DUBOIS,BENJAMIN MD
	DUNNE,MEAGAN MD
	DUONG,BICH T MD
	DURST,GEORGE A MD
	DUSON,SIRA M MD

	DZIUBA,SYLWESTER MD
	EGERTON,WALTER E MD
	EISENMAN,DAVID J MD
	ELFREY,MARY K D.O.
	EMERSON,CAROL MD
	ENELOW,THOMAS MD
	ENGLUM,BRIAN R MD
	EPSTEIN,DAVID K MD
	ERAS,JENNIFER L MD
	FALCAO,KEITH D MD
	FATTERPAKER,ANIL MD
	FELTON,PATRICK M. DPM
	FERNANDEZ,RODOLFO E MD
	FILDERMAN,PETER S MD
	FLEMING,MARY E MD
	FLOYD,DEBORA M LCPC
	FRAYHA,NEDA MD
	FRAZIER,TIMOTHY S MD
	FREEMAN,SARAH E MD
	FUGOSO,VALERIANO P MD
	GABLE,ASHLEY D MD
	GABLE,NICOLE J MD
	GALITA,OLIVER C MD
	GANGALAM,AJAY B M.D.
	GARCIA LOPEZ de VICTORIA,ELIZA
	GARCIA,PABLO MD
	GARDNER,JONATHAN D. M.D.
	GARG,AKASH MD
	GARG,PRADEEP MD
	GARZA-CAVAZOS,ADRIAN MD
	GELFMAN,DANIEL M MD
	GEORGIA,JEFFREY MD
	GERSH,STEVEN DPM
	GERSTENBLITH,DANIEL DPM
	GIARDINA,VITO N DPM
	GILLILAN,RONALD E MD
	GLASER,STEPHEN R MD
	GOBRIAL,EVEIT E MD
	GOLDMAN,MICHAEL H MD
	GOMA,MONIQUE L MD
	GORMLEY,PAUL E MD
	GORMLEY,WILLIAM B MD
	GRAHAM, JR.,CHARLES R MD
	GREENE,CAROL L MD
	GREEN-SU,FRANCES M MD

	GROSSO,NICHOLAS MD
	GRUNEBERG,SHERRI L MD
	GUARDIANI,ELIZABETH A MD
	GUPTA,DEEPAK MD
	GURAN,LARISSA M.D.
	GURETZKY,TARA MD
	GURSKY,ANDREI MD
	HABIB,FADI M.D.
	HALL,LAHAINA MD
	HANSEN,CHRISTIAN H MD
	HAQUE,MAHMUDUL MD
	HAROUN,RAYMOND I MD
	HASAN,NAVEED MD
	HATTEN,KYLE M MD
	HAYWARD,GERALD MD
	HEBERT,ANDREA M MD
	HENNESSY,ROBERT G MD
	HENRY,GAVIN MD
	HICKEN,WILLIAM J MD
	HILLSLEY,RUSSELL E MD
	HILL,TERRI MD
	HOCHULI,STEPHAN U MD
	HOFFLER,HAYDEN L DPM
	HORMOZI,DARAB MD
	HORTON,AMANDA L MD
	HUBBARD,DEE L MD
	HUBER,RISA W MD
	HUDES,RICHARD MD
	HUNDLEY,JEAN C MD
	HYSLOP,ANI MD
	IM,DWIGHT D MD
	IMIRU,ABEBE MD
	INCE,CARLOS MD
	ISAIAH,AMAL MD
	IWEALA,UCHECHI A MD
	JACKSON,PRUDENCE MD
	JACOB,ASHOK C MD
	JACOBS,MARIANNE B DO
	JAMES,EVITA G. M.D.
	JANZ,BRIAN A MD
	JENNINGS,SHANNON M MD
	JOHNSON,GLEN E MD
	JOHNSON,KELLY MD
	JULKA,SURJIT S MD
	KAHL,LAUREN MD

	KALRA,KAVITA B MD
	KANTER,MITCHEL A MD
	KANTER,WILLIAM R MD
	KAUFMAN,ADAM C M.D.
	KENIGSBERG,ALEXANDER P MD
	KHANJAR,SAMIR MD
	KHAN,JAVEED MD
	KHAN,RAO A MD
	KHULPATEEA,BEMAN R MD
	KHURANA,ARUNA Y MD
	KILMORE,DONNA L MSW
	KIM,CHRISTOPHER MD
	KIM,LISA MD
	KIM,SOON JA MD
	KLEBANOW,KENNETH M MD
	KLEINMAN,BENJAMIN DPM
	KOPACK,ANGELA M MD
	KRUPNICK,ALEXANDER S MD
	KUHN,FREDERICK MD
	KUMAR,AJAY V. MD
	KUMAR,RAMESH MD
	KUPPUSAMY,TAMIL S MD
	KWON,JI MD
	KYERE M.D.,SAMPSON A
	LALA,PADMA M MD
	LANCELOTTA,CHARLES J MD
	LANDIS,JEFFREY T MD
	LANDRUM,B. MARK MD
	LANDRUM,DIANNE J MD
	LANDSMAN,JENNIFER MD
	LANE,ANNE D MD
	LANGER,KENNETH F MD
	LANTZ,JENNIFER MS, CCC/A
	LAVIE,THOMAS J MD
	LEBLANC,DIANA M.D.
	LEE,DANA M MD
	LEVIN,BRIAN M MD
	LEVY,DAVID MD
	LIN,ANNIE Z MD
	LIPTON,MARC DPM
	LI,ROBIN Z MD
	LIU,JIA MD
	LONG,ADRIAN E MD
	LOSHAKOV,VADIM MD
	LOTLIKAR,JEFFREY P MD

	LOWDER,GERARD M MD
	LUMPKINS,KIMBERLY M. M.D.
	LUTZ,MELISSA R MD
	MACIEJEWSKI,SHARON PT
	MADDEN,JOSHUA S MD
	MAKONNEN,ZELALEM MD
	MALLALIEU,JARED DO
	MALONEY,PATRICK MD
	MAMO,GEORGE J MD
	MARK,TIFFANY MD
	MARTINEZ MORALES,ANDY J MD
	MARTINEZ,ANTHONY MD
	MASON,KAREN T MD
	MASTERSON,JAMES MD
	MATSUNAGA,MARK T MD
	MAUNG,TIN O MD
	MAYO,LINDA D OTS
	MCCARUS,DAVID MD
	MEDWIN,IRINA MD
	MEININGER,GLENN R MD
	MENDHIRATTA,NEIL MD
	MENDIOLAZA,JESUS M.D.
	METZGER,DIANA MD
	MICHEL,SULEIKA J MD
	MILLER,KAREN J MD
	MILLER,PAUL R MD
	MILLER,RACHAEL B MD
	MISKI,PINAR MD
	MITCHELL,ANTHONY L M.D.
	MITCHERLING,JOHN J DDS
	MITCHERLING,WILLIAM W DDS
	MOORE,JAMES T MD
	MOORE,ROBERT F M.D.
	MORRIS,RODETTA MD
	MOUSSAIDE,GHITA MD
	MUMTAZ,M. ANWAR MD
	MUNIRA,SIRAJUM MD
	MURPHY,ANNE MD
	MURTHY,KALPANA MD
	MYDLARZ,WOJCIECH MD
	NAKAZAWA,HIROSHI MD
	NALLU,ANITHA M.D.
	NARAYEN,GEETANJALI MD
	NEUNER,GEOFFREY MD
	NEUZIL,DANIEL F MD

	NILES JR,JOHN H
	NOKURI,SAMUEL MD
	NOUR,SEEMA M.D.
	NWODIM,CHUKWUEMEKA MD
	O'BRIEN,CAITLIN MD
	O'CONNOR,MEGHAN P MD
	ODUYEBO,TITILOPE M.D.
	OLLAYOS,CURTIS MD
	OTTO,DAVID I MD
	OTTO,JAMES MD
	OWENS,KERRY MD
	OWUSU-ANTWI,KOFI MD
	PAIVANAS,BRITTANY M MD
	PARDI,MARIA MD
	PARISI,CHRISTINA A MD
	PARK,CHARLES MD
	PATAKI,ANDREW M MD
	PATEL,ALPEN MD
	PATEL,ANOOP MD
	PERVAIZ,KHURRAM MD
	PETERSON,ANALETA N MD
	PETERS,MATTHEW N MD
	PETIT,LISA MD
	PHILLIPS JR,GREGORY D MD
	PIEPRZAK,MARY A MD
	PIROUZ,BABAK MD
	PLANTHOLT,STEPHEN J MD
	POLSKY,MORRIS B MD
	POON,THAW MD
	POWELL,HARTAJ K MD
	PRESTI,MICHAEL S DPM
	PROCHASKA,ERICA C MD
	PULLMANN,RUDOLF MD
	PURDY,ANGEL MD
	QURESHI,JAZIBETH A MD
	RAIKAR,RAJESH V MD
	RAJA,GEETHA MD
	RAMOS,ALBERTO R MD
	RANKIN,ROBERT MD
	RAO,MEGHANA G MD
	RAVENDHRAN,NATARAJAN MD
	REDDY,ANURADHA MD
	REED,ANN MD
	REHMAN,MALIK A MD
	REILLY,CHRISTINE MD

	REINER,BARRY J MD
	RICHARDSON,JAMES P MD
	RICHARDSON,LEONARD A MD
	RITTER,CAROL E MD
	ROBERTSON,KAISER MD
	RODRIGUEZ,ISMAEL MD
	ROTH,JOHN DPM
	ROTTMANN,EVA I DO
	RUSSELL,JONATHON O MD
	RYU,HYUNG MD
	SABAHI,HANI S
	SABOURY SICHANI,BABAK MD
	SAIEDY,SAMER MD
	SAINI,ANJALI MD
	SAINI,RUMNEET K MD
	SAKIANI,SANAZ MD
	SALAS,LOUIS MD
	SALENGER,RAWN V MD
	SALIM,MUBADDA MD
	SALVO,EUGENE C MD
	SANDERSON,SEAN O M.D.
	SANDHU,RUPINDER MD
	SANGHAVI,MILAN MD
	SANTOS,MARIA L MD
	SARDANA,NEERAJ MD
	SARKAR,RAJABRATA MD
	SAVAGE,ANGELA Y DPM
	SCHNEYER,MARK MD
	SCHULTHEISS,KIM E M.D.
	SCHWEITZER,EUGENE M.D.
	SCURRY,TANYA MD
	SEIBEL,JEFFREY L MD
	SEKICKI,VUK MD
	SETYA,VINEY R MD
	SHAH,RAJESH M MD
	SHAIKH,NAOMI N MD
	SHAPIRO ,BRUCE K
	SHAW,COREY DO
	SHORTS,ALISON MSCCC-SLP
	SHUSTER,JERI MD
	SILBER,GLENN MD
	SILBER,MOLLY H MD
	SILHAN,LEANN MD
	SILVERSTEIN,SCOTT MD
	SIMLOTE,KAPIL MD

	SIMMONS,SHELTON MD
	SIMO,ARMEL MD
	SINGH,GURTEJ MD
	SINGH,NOVIA DO
	SINNO,FADY MD
	SKLAR,GEOFFREY MD
	SMENTKOWSKI,KATHERINE E MD
	SMITH,BRANDON M MD
	SMITH,DENNIS MD
	SMITH,RACHELLE MD
	SMITH,WARREN J MD
	SNOW,GRACE E MD
	SOILEAU-BURKE,MONIQUE J MD
	SOLOMON,MISSALE MD
	SPIOTTO,ERNEST MD
	SRIVALI,NARAT MD
	STAUBER,ZIVA Y MD
	STERN,MELVIN S MD
	STEVENSON,ADRIENNE MD
	STEWART,SHELBY J MD
	STRAUCH,ERIC MD
	SUNDEL,ERIC M.D.
	SURMAK,ANDREW J MD
	SWANTON,EDWARD MD
	SWETT,JEFFREY T DO
	SYDNEY,SAM V MD
	TAGHIZADEH,MAAKAN MD
	TAN,SIMON S MD
	TANSINDA,JAMES MD
	TAYLOR,RODNEY J MD
	TEPLITZKY,TAYLOR B MD
	THOMAS,MICHELLE D M.D.
	THOMAS,RADCLIFFE MD
	THOMPSON III,WILLIAM R MD
	THRUSH,KELSEY R DO
	TIBUAKUU,MARTIN M.D.
	TOLLEY,MATTHEW DPM
	TUCHMAN,DAVID N MD
	TURAKHIA,BIPIN K MD
	TUUR-SAUNDERS,SYLVANA MD
	TWIGG,AARON MD
	UDOCHI,NJIDEKA MD
	VAKHARIA,KALPESH T MD
	VALLECILLO,JORGE MD
	VAN DEN BROEK,JEFFREY W DO

	VASANTHAKUMAR,MUTHUKRISHNAN MD
	VILLAVICENCIO,JENNIFER C MD
	VITHANA,RUKMALEE E MD
	VOIGT,ROGER W MD
	VON WALDNER,CHRISTINA A LCPC
	VYAS,RITU MD
	WAHEED,USMAN MD
	WALLACE,MICHAEL MD
	WALTROUS,JUSTIN D MD
	WARDEN,MARJORIE K MD
	WARD,FRANCISCO A DO
	WHIPPS,RANDOLPH G MD
	WHITE,PATRICK W MD
	WILLIAMS,SAMUEL R MD
	WILLIAMS,SARAH R MD
	WINAKUR,SHANNON MD
	WOLF,JEFFREY S MD
	WORMSER,BENJAMIN K MD
	XIE,KE MD
	YADAV,RAJ N MD
	YI,MING MD
	YIM,KENNETH MD
	ZADE,RALPH MD
	ZHANG,LINDY MD
	ZHAO,JUN MD
	ZHU,WEIMIN MD
	ZUNIGA,LUIS M MD

Ascension Saint Agnes

一般帳單金額計算

2024 年 7 月 1 日

Ascension St. Agnes 將計算兩個 AGB 百分比：一個用於醫院機構費用，另一個用於專業服務費用。兩者都使用「回溯」方法，包括 Medicare 醫療費用，及向組織支付索賠的所有私人醫療保險公司，全部依照 IRS 條例第 1.501(r)-5(b)(3) 款、第 1.501(r)-5(b)(3)(ii)(B) 款及第 1.501(r)-5(b)(3)(iii) 款。下文說明這些計算方法及 AGB 百分比的詳細資訊。

Ascension Saint Agnes 的 AGB 百分比說明如下：

醫院機構費用的 AGB: 91.7%

醫師專業服務費的 AGB: 52.4%

這些 AGB 百分比的計算方法為：Medicare 醫療費用，以及向醫院機構支付索賠金額（分別針對機構費用及專業服務）時，所有私人醫療保險公司允許的所有醫院機構急救，及其他醫療必要護理的索賠金額總數，除以這些索賠的相關總費用。用於確定 AGB 的唯一索賠金額是，醫療保險公司在 AGB 計算前 12 個月期限內允許的索賠（而不是與在之前 12 個月中所提供護理相關的索賠）。

*儘管有上述的 AGB 計算，Saint Agnes Health Care 已經選擇對醫院設施費用採用如下較低的 AGB 百分比：

AGB: 88.6%

Ascension Saint Agnes

Ascension Saint Agnes、Ascension Medical Group、Seton Imaging、Lab Outreach、Integrated Specialist Group、Radiologists Professional Services、Anesthesia Professional Services

財務援助政策摘要

Ascension Saint Agnes(包括上面列出的健康部門)承諾尊重每個人的尊嚴, 並特別關注那些為獲得醫療保健服務而與障礙鬥爭的人群。Ascension Saint Agnes 亦承諾管理其醫療保健資源, 以向整個社區提供服務。為推動這些宗旨, Ascension Saint Agnes 為獲得 Ascension Saint Agnes 緊急護理或其他醫學必要護理的某些個人提供經濟援助。本摘要提供了 Ascension Saint Agnes 經濟援助政策的簡要概述。

誰符合資格?

如果您住在 Arbutus 21227、Brooklyn/Linthicum 21225、Catonsville 21250、21228、Gwynn Oak 21207、South Baltimore City 21223、21230、Southwest Baltimore City 21229、West Baltimore City 21215、21216、21217、Windsor Mill 21244、Elkridge 21075、Ellicott City 21043, 您可能能夠獲得經濟援助。經濟援助通常透過比較家庭總收入與聯邦貧困線而得以確認。如果您的收入低於或等於聯邦貧困線 250%, 則慈善醫療福利將 100% 勾銷您應負責的費用部分。如果您的收入高於聯邦貧困線 250%, 但是未超過聯邦貧困線 500%, 則您可能會獲得浮動計算或基於經濟情況調查的折扣率。如果緊急護理及醫療必要護理方面的醫療債務超出您的收入, 您可能有資格獲得折扣。如果您的資產超過聯邦貧困線收入金額的 250%, 您可能不符合獲得經濟援助的資格。符合此類經濟援助條件的患者收費將不會超過費用減去醫院附加費用或通常不會高於有保險患者的計費金額, 以較少者為準。

書面估計。

患者有權要求並收到醫院非緊急服務、程序和供應品的費用總額的書面估算, 這些費用由醫院合理預期為專業服務提供。

有哪些服務獲涵蓋?

經濟援助政策適用於緊急及其他醫療必要護理。醫師費用不包括在醫院帳單中, 將單獨計費。這些條款於經濟援助政策中定義。所有其他護理不涵蓋財務援助政策。

我可以如何申請?

若要申請經濟援助, 您通常需要完成書面申請, 並提供證明文件(如經濟援助政策和經濟援助政策申請中所述)。如要申請, 請致電 667-234-2140。

我在申請時如何獲得協助?

如需獲得經濟援助政策申請的說明, 您可以致電 667-234-2140 聯絡患者財務服務部、致電 1-855-642-8572 聯絡馬里蘭州醫療援助部或瀏覽網站 www.dhr.state.md.us, 或致電您當地的社會服務部電話 1-800-332-6347; TTY: 1-800-925-4434。

我可以如何獲得更多資訊?

經濟援助政策的副本和經濟援助政策申請表可在網站

<https://healthcare.ascension.org/Locations/Maryland/MDBAL/Baltimore-Saint-Agnes-Hospital> 索取, 也可以前往 900 S. Caton Avenue,

Baltimore, MD 21229 的患者財務服務部索取。您也可以致電 667-234-2140 聯絡患者財務服務部, 透過郵寄方式免費獲取經濟援助政策副本和經濟援助申請表。

如果我不符合資格該怎麼辦?

如果根據經濟援助政策, 您無資格獲得經濟援助, 則您可能有資格獲得其他類型的援助。如需更多資訊, 請聯絡患者財務服務部, 地址 900 S. Caton Avenue, Baltimore, MD 21229, 您也可致電

667-234-2140。

依照客戶請求，我們可在網站上提供經濟援助政策、經濟援助申請與說明，及這份簡明摘要的下列語言翻譯版本：

阿拉伯文
緬甸語
中文(簡體)
中文(繁體)
英文
法語
古吉拉特語
義大利語
韓文
俄文
西班牙文
塔加洛語
烏爾都語
越南語



Ascension

支援信

患者病歷號／帳號_____

支援者姓名_____

與患者／申請人的關係_____

支援者地址_____

致 Ascension:

此信函目的為告知您, (患者姓名)_____收入極微甚或無
收入, 我正協助患者應付生活開支。他／她對我擁有的義務極微。

本人簽署本聲明即表示同意, 所提供的資訊為據我所知的真實資訊。

支援者簽名_____

日期_____



Ascension

[日期]

尊敬的患者／申請人，

Ascension 出於同情心，致力於為所有人（尤其是最需要協助的人）提供個人化護理。為患者提供經濟援助是我們的使命及榮幸。經濟援助僅用於急診及其他醫療必需的護理。謝謝您信任我們，託付我們護理您和您的家人，滿足您所有的醫療保健需求。

我們已收到您的申請，因此我們寄送這封信及隨附經濟援助申請書。如果您沒有作出以上要求，請忽略之。請填寫表格的兩面，並在寄回前加上您的簽名及日期。如果您在過去六個月內完成了申請並獲得經濟援助，請通知我們。您可能不需要完成新的申請。我們不會考慮超過六個月以前的申請。

除了申請書外，請就以下至少一項提供副本，以證明收入。如果您已婚或與其他重要伴侶生活了 6 個月或更長時間，則在處理申請之前，他們還需要提供以下至少一項的副本作為其收入的證明。

- 來自雇主的最近 3 張工資單副本
- 最近年度納稅申報表的副本（如果是自僱人士，請包含所有時期）
- 社會保險及／或養老金退休裁定書
- 父母或監護人的最近年度納稅申報表（如果申請人是納稅表中所列且年齡在 25 歲以下的受撫養人）
- 其他收入確認文件
- 最近 3 個月的銀行對帳單副本
- 失業救濟金收據副本

如果您獲得來自家人或朋友的援助，或與家人或朋友同住家中，請讓他們填寫隨附的標記為「支援信」的表格。此表格不會讓他們對您的醫療帳單負責。這將有助於證明您負擔生活費用的能力。如果您沒有接受家人及朋友的援助，則無需填寫「支援信」的表格。

最後，還請提供文件，以證明您尚未支付的每月醫藥費及藥房／藥品費用。

請注意，我們必須收到完整的申請以及收入證明才能考慮申請。我們無法處理或考慮不完整的申請。

請記住，經由電子郵件在網際網路進行的通訊並不安全。儘管可能性不大，但您包含在電子郵件中的資訊可能會被收件人以外的其他人截獲並閱讀。

我們希望保護您的個人資訊並確保其安全。由於該申請包含您的社會保險號碼及其他私人資訊，因此我們建議您不要透過電子郵件傳送該資訊。

請列印並郵寄申請，或親自將完整的申請表送到以下地址：

[街道]

[門牌]

[城市, 郵政編碼]

如果您對此申請有任何疑問，請致電xxx-xxx-xxxx 與我們患者代表之一聯絡。

此致,

Ascension 患者財務服務部