

附件 A
St. Vincent's Chilton 的 FAP 和 BCP

ST.VINCENT'S Chilton
经济援助政策

生效日期为 2016年10月1日

政策/原则

St. Vincent's Chilton (下称“组织”) 的该项政策旨在确保在组织设施内提供急救或其他医学必要护理时能够采取全社会公平的措施。这项政策是专门设计用来判断需要经济援助且获得组织护理的患者是否有资格获得经济援助。

1. 所有经济援助都将反映我们对个人尊严和公共利益的承诺和尊重，对生活在贫困之中的群体和其他弱势群体的特别关注和休戚与共，以及我们对公平分配和管理工作的承诺。
2. 这项政策适用于组织提供的所有急救和其他医学必要服务，包括雇用医生服务和行为健康。这项政策不适用于针对选择性程序或其他非急救护理或医学必要护理的支付协议。
3. 随附的经济援助政策所涵盖的提供商列表提供了在组织设施内提供护理的所有服务提供商，并指定经济援助政策涵盖哪些服务提供商，不涵盖哪些服务提供者。

定义

针对本政策的目的，下列定义适用：

- “501(r)”是指《国内税收法》的第 501 项第 (r) 款，以及根据该法案颁布的条例。
- “通常计费金额”或“AGB”是指进行急救或其他医学必要护理时，通常向拥有保险承保此类护理的个人所计费的金额。
- “社区”是指 St. Vincent 医疗体系所覆盖的服务范围，包括 Blount、Cullman、Jefferson、Shelby、St. Clair、Talladega、Walker 和 Chilton 八个郡县。
- “急诊护理”是指发生足够严重的紧急症状（包括剧痛）的医疗状况，由于缺少即时医疗看护，合理预期的结果为：此人的健康（或如果是产妇，产妇与未出生胎儿的健康）处于严重危险之中，身体功能或器官可能遭受严重损伤/紊乱，如果孕妇出现宫缩症状，且没有足够时间在其生产前将其安全转移到另一个医院，或转移可能威胁到产妇或未出生胎儿的健康或安全。
- “医学必要护理”是指经执业提供商判定临床价值后，被判定为医学上必要的护理。如果由患者要求的、本政策涵盖的护理经审查医师判定不具有医学必要性，那么入院医师或转介医师也必须确认该判定结果。
- “组织”是指 St. Vincent's Chilton。

- “患者”是指在组织接受急救或医学必要护理的患者，以及负责支付患者护理费用的人员。

所提供的经济援助

本节中所指的经济援助仅限于生活在本社区的患者：

1. 收入低于或等于联邦贫困线（“FPL”）250% 的患者，将有资格享受慈善医疗福利，保险公司付款以后，由患者负责的服务费用部分（如果有的话）享受 100% 勾销。
2. 对于收入超过 FPL 250% 但未超过 FPL 327% 的患者，其在保险公司付款后应享受自身承担的服务费用部分（如果有的话）进行浮动计算的折扣。对于符合资格获得浮动计算折扣的患者，向其收取的费用将不会超过所计算的 AGB 费用。浮动计算折扣如下所示：

慈善指南计算比例	
调整费用	基于联邦贫困线（FPL）的计算比例
100%	FPL 基线的 250% 或以上
93%	FPL 基线的 251% - 289%
85%	FPL 基线的 290% - 327%

3. 对于收入高于 FPL 的 327%，但已证实有经济需要的患者，可能有资格进行“经济情况调查”，以根据其支付能力的实质性评估，从组织获取某些服务费用的折扣。如果患者不满足 FAP 推定的资格，可以根据“经济情况调查”填写一个 FAP 申请表以申请慈善援助的资格。经济情况调查适用于收入高于 FPL 基线的患者在特殊情况下的经济困难个案。对于符合资格获得“经济情况调查”折扣的患者，向其收取的医疗费用将不会超过所计算的 AGB 费用。
4. 如果患者参与了某些组织认为“网络外”的保险计划，那么组织可能减少或拒绝根据患者保险信息审查和其他相关事实与情况可能向患者提供的经济援助。
5. 获得经济援助的资格可以在收入周期内的任何时间点进行判定，并且可能在申请人未能完成经济援助申请（“FAP 申请”）的情况下，使用推定评分来确定资格。
6. 必须针对有经济需要的患者应负责的每份余额，判定经济援助资格。
7. 患者和家人针对组织有关经济援助资格决定的上诉程序如下所示：

a. 患者一旦收到确认信。应将上诉信提交至：

患者通道高级经理
St Vincent 医疗体系

由 Carol L Jones 转交
810 St Vincent's Drive
Birmingham, AL 35205

上诉信没有特定形式的规定。患者可以提交其认为可供考虑的诸如附加信息或整理类似的附加论据。

- b. 组织的 100% 的慈善医疗福利和经济援助上诉委员会审查所有的上诉，且委员会的决定将以书面形式传达给提出上诉的患者或家人。

为无资格获得经济援助的患者提供的其他援助

如上所述，没有资格获得经济援助的患者，仍可能有资格获得该组织提供的其他类型的援助。出于完整性考虑，组织在这里列出了其他类型的援助，虽然这些援助并非必要，且并非在第 501 项第 (r) 款的规定范围内，但是在这里提供以方便于服务社区。

未投保且不符合获得经济援助资格的患者，将根据为该组织支付最高金额的付款人享受的折扣来付款。最高金额付款人必须至少占组织总人数的 3% (根据营业额或患者收入总额进行计算)。如果某个付款人未计入这个最低营业额水平，那么应该对多个付款人合约进行平均计算，以便参与平均计算的付款项目至少占该年度组织营业额的 3%。

对符合获得经济援助资格的患者的收费限制

对于符合获得经济援助资格的患者，针对其获得的急救及其他医学必要护理，将不会向其个人收取超过 AGB 的费用，并且不会超过所有其他医疗护理的总费用。组织将使用“回溯”方法计算一个或多个 AGB 百分比，包括 Medicare 医疗费和向组织支付索赔的所有私人医疗保险公司，全部依照第 501 项第 (r) 款。通过提交一封计算 AGB 的请求信，可以免费获得 AGB 计算说明与百分比的副本：

患者通道高级经理
St Vincent 医疗体系
由 Carol L Jones 转交
810 St Vincent's Drive
Birmingham, AL 35205.

申请经济援助和其他援助

患者通过推定评分资格，或者提交完成的 FAP 申请来申请经济援助，可能符合获得经济援助资格。如果患者在 FAP 申请中或在推定评分资格相关流程中提供了虚假信息，那么可能被拒绝提供经济援助。可通过联系下列机构获得 FAP 申请和 FAP 的申请说明：

- St. Vincent 医疗体系机构营业部
- St. Vincent 医疗体系机构出纳室，
- 客户服务电话 877-202-0356；
- 发送电子邮件至 (<mailto:stvhfinancialassistance@stvhs.com>) 或
- 在 St. Vincent 医疗体系机构的任意一个注册点获取信息。

开立账单与托收

在发生拒付时，组织可能采取的行动在单独账单和托收政策中有所描述。通过提交一封计算 AGB 的请求信，可以免费获取开立账单与托收政策的副本：

患者通道高级经理
St Vincent 医疗体系
由 Carol L Jones 转交
810 St Vincent's Drive
Birmingham, AL 35205.

解释

除非另有说明，本政策遵循第 501 项第 (r) 款。除非另有说明，此政策与所有适用的程序将遵循第 501 项第 (r) 款进行解释和应用。

ST.VINCENT'S CHILTON
经济援助政策涵盖的提供商列表

2016年10月1日

根据条例第1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) 款和通知 2015-46，这份列表详细说明了在医院设施中提供紧急和医学必要护理的哪些提供商涵盖在经济援助政策（FAP）中。选择性程序以及非急救护理或在其他方面有医学必要性的其他护理，未对任何提供商涵盖于FAP中。

以下说明了 FAP 所涵盖和未涵盖的的提供商列表。如文提示经要求可获取在线或书面形式的完整列表

	FAP 未涵盖的提供商
<p>通过以下方式提交请求信可获取完整列表：</p> <p>患者通道高级经理 St Vincent 医疗体系 由 Carol L Jones 转交 810 St Vincent's Drive Birmingham, AL 35205.</p> <p>或通过</p> <ul style="list-style-type: none"> • http://www.stvhs.com/financialpolicy.asp • 发送电子邮件至 stvhsfinancialassistance@stvhs.com 	<p><u>医生 – 私人诊所包括</u></p> <p>名 姓</p> <p>Abraham, Jacob C., M.D. Aldana, Alvaro A., M.D. Allen, Andrew M., M.D. Arjona, Jose L., M.D. Arora, Vikram, M.D. Bailey, Michael S., M.D. Baker, Allyson C., M.D. Baker, Theodore D., M.D. Bansal, Vinod K., M.D. Bennett, Matthew P., M.D. Beretta, James P., D.O. Bernal, Juan M., M.D. Boogaerts, James R., M.D. Bowen, Kathleen P., M.D. Boyken, Scott C., M.D. Branscomb, Elizabeth E., M.D. Brian, Christopher A., M.D. Brown, John O., M.D. Bundy, Lisa M., M.D. Cavender, J. B., M.D. Chaicharncheep, Beatrice, M.D. Chen, Pei Y., M.D. Chitty, Marc J., M.D. Christen, Neil L., M.D. Clement, Kevin B., M.D. Clingan III, Warren J., M.D. Cochran, Joseph L., M.D. Cockrell, Joshua N., M.D.</p>

Collins, Barry G., M.D.
Colon, Percy J., M.D.
Crawford, John R., M.D.
Crowe, Amanda E., M.D.
Curtis, John D., M.D.
Davis, Jonathan D., D.O.
Devos, William T., M.D.
Dier, Gary L., M.D.
DiLeo, Steven J., M.D.
Doyle, Jennifer L., M.D.
Druhan, Julian P., M.D.
D'sa, Peter A., M.D.
Dupre, Michael D., M.D.
Dyer-Smith, Jeffrey W., M.D.
Edmond, Davisson J., M.D.
**Edmunds Jr., Hayward S., M.
D.**
**Endfinger, Christopher G., M
.D.**
Ferraro, Francis A., M.D.
Firouztale, Pejman A., M.D.
Flanagan, Brian D., M.D.
Fleisher, Isadore K., M.D.
Flowers, Brian A., M.D.
Fortson, Stephen B., M.D.
Foster, Robert E., M.D.
Frey, E. Shields, M.D.
Frye, Timothy A., M.D.
Fulmer, Benjamin B., M.D.
Gerth, Justin B., M.D.
Gong, Stephanie H., M.D.
Gordon, Donald G., M.D.
Gorman, Kimberly C., M.D.
Greene, Dale M., M.D.
Harris, Adam S., M.D.
Harrison, Daniel K., M.D.
Harrison, William R., M.D.
Heinzman, Stephen E., M.D.
Helms Jr., Ronald W., M.D.
Hill, Richard S., M.D.
Hofammann, Karl E., M.D.
Honan, Michael B., M.D.
**Horne-Ballard, Gaylyn M., M
.D.**
Hunt III, Lewis A., M.D.
Jabcuga, Christine E., M.D.
Jackson Jr, William H., M.D.
Jariwala, Hasmukh N., M.D.
Johannson, Joshua B., M.D.
Jones, Byron D., M.D.

	<p>Jotani, Rutwij "Rick" K., M.D</p> <p>.</p> <p>Judge, David A., M.D.</p> <p>Judson III, Paul F., M.D.</p> <p>Kassamali, Rahim, M.D.</p> <p>Kelley, Weddington B., M.D.</p> <p>Kelly, D. Shane, M.D.</p> <p>Kennedy, Kevin M., M.D.</p> <p>King, Christopher A., M.D.</p> <p>Kloss, Kurt K., M.D.</p> <p>Lee, James D., M.D.</p> <p>Lee, Timothy C., M.D.</p> <p>Lindley, Jeremy E., D.O.</p> <p>Long, Jay C., M.D.</p> <p>Lopez, William C., M.D.</p> <p>MacLean, William A., M.D.</p> <p>Malik, Rohit, M.D.</p> <p>Mallah, Radwan, M.D.</p> <p>Mallampati, Gautham K., M. D.</p> <p>Margolies, Scott S., M.D.</p> <p>McAllister, Ashford S., M.D.</p> <p>McClanahan Jr., William H., M.D.</p> <p>McLean, Owen R., M.D.</p> <p>McMullan, Daniel T., M.D.</p> <p>Meadows, Cornelius R., M.D.</p> <p>Mehra, Mohit, M.D.</p> <p>Mehra, Mukul, M.D.</p> <p>Miller, Andrew P., M.D.</p> <p>Milner, Jeffrey D., M.D.</p> <p>Morros, Demetrius K., M.D.</p> <p>Nguyen, Vinh, M.D.</p> <p>Nicholson, Joseph E., M.D., P h.D</p> <p>O'Loughlin, Terence J., M.D.</p> <p>Peilen, Kathryn C., M.D.</p> <p>Phillips, Elizabeth L., M.D.</p> <p>Phillips, Jonathan G., M.D.</p> <p>Pickett, Michael J., M.D.</p> <p>Pretorius, E. S., M.D.</p> <p>Prisacaru, Ilinca C., M.D.</p> <p>Rahim, Fazal, M.D.</p> <p>Rahim, Irfan U., M.D.</p> <p>Rajendra, Anil B., M.D.</p> <p>Ramsey, Angelyn L., M.D.</p> <p>Rana, Zulfiqar I., M.D.</p> <p>Ray, Clinton M., M.D.</p> <p>Reeder, Van C., M.D.</p> <p>Riddle, Nicole D., M.D.</p>
--	--

Rivas, Daniel L., D.O.
Shah, Dishant G., M.D.
Shanker, Pradheep J., M.D.
Siddiqui, Rubina, M.D.
Simmons, Donald R., M.D.
Simmons, Paula R., CRNA
Simpson, Michael T., M.D.
Simpson, Nicole S., M.D.
Slappey Jr., Donald H., M.D.
Snoddy, Brian D., M.D.
Sowder, Joseph T., M.D.
Stanford, Michael J., M.D.
Sulzer, Jana L., M.D.
Taggar, Amit K., M.D.
Taylor, Julie T., M.D.
Thompson, Jason B., M.D.
Thompson, Scott B., M.D.
Thomson, Thomas O., M.D.
Townsend, Jacob C., M.D.
Trammell Jr., Dale E., M.D.
Trimm, James R., M.D.
Tuck, James M., M.D.
Turner, Jordan L., D.O.
Turner, Timothy S., M.D.
Umphrey, Gregory W., M.D.
Varnell Jr., William D., M.D.
Vest, Richard N., M.D.
Vrocher III, Diamond, M.D.
Wade, Larry W., M.D.
Walker, Benjamin H., M.D.
Warner, Jeffrey C., M.D.
West, James E., M.D.
White, James T., M.D.
Whitmore, Robert L., M.D.
Williams, Jane N., M.D.
Wood III, William C., M.D.
Worthen, James V., M.D.
Yoe, Robert H., M.D.
Zenooz, Navid A., M.D.

通过以下方式提交请求信可获取完整列表：

患者通道高级经理
St Vincent 医疗体系
由 Carol L Jones 转交
810 St Vincent's Drive
Birmingham, AL 35205

	<p>或通过</p> <ul style="list-style-type: none">• http://www.stvhs.com/financialpolicy.asp• 发送电子邮件至 stvhsfinancialassistance@stvhs.com
--	---

已涵盖的提供者列表每季度至少更新一次，以确保准确识别经济援助项目所涵盖和未涵盖的医疗提供者。

ST.VINCENT'S CHILTON

通常计费金额计算

2016 年 7 月 1 日

组织 将全部依照 IRS Reg. Sec使用“回溯”方法计算一个或多个 AGB 百分比，包括 Medicare 医疗费和所有私人医疗保险公司向组织支付的欠款。1.501(r)-5(b)(3) 款、第 1.501(r)-5(b)(3)(ii)(B) 款和第 1.501(r)-5(b)(3)(iii) 款。以下说明了计算方法和 AGB 百分比的详细信息。

St. Vincent's Chilton 的 AGB 百分比 如下：

AGB： 无法计算。

此 AGB 百分比的计算方法为：Medicare 医疗费以及向所有 St. Vincent's Chilton 机构支付索赔额的所有私人医疗保险公司允许的所有医院设施急救和其他有医学必要性护理的索赔金额总数，除以这些索赔的相关总费用。在确定 AGB 时可以利用的唯一索赔额，是医疗保险公司在 AGB 计算前 12 个月期限内允许的索赔（而不是与在之前 12 个月中所提供护理相关的索赔）。

尽管 St Vincent's Chilton 所选择的上述 AGB 计算方法适用于如下所述的较低 AGB 百分比：

AGB： 无法计算。

附件 B
ST.VINCENT'S CHILTON
开立账单与托收政策
2016 年 7 月 1 日

政策/原则

根据组织的经济援助政策 (或 FAP) , 此为针对 St. Vincent's CHILTON (“组织”) 的政策, 用于确保在组织内提供急救或其他医学必要护理时能够采取全社会公平的措施。这项《开立账单与托收政策》系专门设计来制定对需要经济援助且获得组织护理的患者的开立账单与托收惯例。

所有开立账单与托收惯例都将反映我们对个人尊严和公共利益的承诺和尊重, 对生活在贫困之中的群体和其他弱势群体的特别关注和休戚与共, 以及我们对公平分配和管理工作的承诺。组织的员工和代理的行为应反映由天主教资助的设施的政策和价值, 其中包括以体面的方式尊重、同情患者及其家人。

这项《开立账单与托收政策》适用于组织提供的所有急救和其他医学必要服务, 包括雇用医生服务和行为健康。这项《开立账单与托收政策》不适用于选择性流程的付款安排。

定义

1. “501(r)”是指《国内税收法》的第 501 项第 (r) 款, 以及根据该法案颁布的条例。

2. “**申请期**”是指可以向组织提交 FAP 申请的期限。申请期开始于 FAP 申请的提交日期或提供服务的日期 (以较早者为准) , 结束于《申请期终止通知》中指定的日期。

3. “**申请期终止通知**”是指一份说明截止日期的书面通知, 在该日期之后组织不再接受和处理患者提交的 (或者如适用, 由该患者填写的) 关于在讨论中先前提供护理的 FAP 申请, 其中书面通知指定的截止日期不得早于 (以较晚者为准) : (a) 提供书面日期后的三十 (30) 天, (b) 关于先前提供护理的首张出院后账单签发日期后的 240 天, 或者 (c) 如果患者被推定为符合低于 100% 经济援助的资格, 则按本文描述的申请经济援助的合理时间终止点。《申请期终止通知》可能是一份单独的书面文档, 或者可能包含于向患者发送的另一份书面通知中。

4. “**非常托收行动**”或“**ECA**”是指根据 501(r) 限制规定的以下任何托收活动 :

- a. 将患者的债务卖给另一方, 除非购买者受下文所述的某些限制条件制约。 (注意: 组织不会售卖患者债务。)
- b. 将关于患者的不良信息报告给消费者信用报告机构或征信所。

- c. 因患者未支付 FAP 涵盖的先前提供护理的一份或多份账单，而推迟或拒绝提供医学必要护理，或在提供前要求付款。
- d. 需要法律或司法程序的行动，除了在破产或个人伤害诉讼中提起的索赔。这些行动包括但不限于，
 - i. 对患者的财产施加留置权，
 - ii. 取消患者财产的赎回权，
 - iii. 对患者的银行账户或其他个人财产征税，或者扣押或依法占有，
 - iv. 对患者提出民事诉讼，以及
 - v. 据扣押令扣押患者的工资。

ECA 不包括以下任何方面（即使在其他方面都满足了上述的 ECA 标准）：

- a. 出售患者的债务，前提是在出售前，与债务的购买者签订了具有法律约束力的书面协议；根据此协议，
 - i. 禁止购买者参与任何 ECA 以获取护理的费用；
 - ii. 禁止购买者对债务收取超过在债务出售之时《国内税收法》第 6621(a)(2) 款规定的利率（或者由通知或国内税收公告发布的其他指导规定的此类其他利率）的利息；
 - iii. 当组织或购买者确定患者符合经济援助资格后，该债务可以被退还或撤销；以及
 - iv. 如果确定患者符合经济援助的资格，且组织没有返回债务或撤销，那么购买者须遵守协议中详细说明了程序，确保患者不向购买者和组织支付且没有义务支付超过患者根据 FAP 个人负责支付的金额；
- b. 组织有权根据州法律，对由于组织为之提供护理的个人伤害造成的患者应得的判决、了结或和解的赔偿维护的任何留置权；或者
- c. 在任何破产诉讼中提出索赔。

5. “FAP”是指组织的《经济援助政策》，该政策向合格的患者提供经济援助，以推动组织和 Ascension Health 履行使命和遵守 501(r)。

6. “FAP 申请”是指申请经济援助。

7. “经济援助”是指组织根据组织的 FAP 可能向患者提供的援助。

8. “组织”是指作为 Ascension Health 一部分的 St. Vincent’s Chilton。若要获取更多信息，提交问题或作出评论，以及提交上诉状，您可以联络下文所列出的办公室，或使用在任何适用通知或您接收自组织的通信中所列的联络方式：

患者通道高级经理
St Vincent 医疗体系

由 Carol L Jones 转交
810 St Vincent's Drive
Birmingham, AL 35205

9. “患者”是指接受(或已接受过)组织提供的护理的个人，以及在经济上对这些护理负责的其他任何人(包括家人和监护人)。

开立账单与托收惯例

组织维护着一套有序的定期签发账单的程序，用于向患者收取由所提供的服务和与患者通信产生的费用。如果患者没有向组织提供的服务支付费用，那么组织可以根据本《开立账单与托收政策》含有的条款与限制索要款项，包括但不限于尝试通过电话、电子邮件和亲自造访等方式通信，以及采取一 (1) 项或多项 ECA。

根据第 501 项第 (r) 款，本《开立账单与托收政策》承认组织在采取非常托收行动(或简称 ECA) 前，必须采取的措施以确定患者根据 FAP 是否符合经济援助的资格。一旦做出确定后，组织可能继续采取如本文描述的一项或多项 ECA。

1. FAP 申请处理。除以下说明外，患者可以在申请期的任何时间提交 FAP 申请。组织没有义务在申请期后接受 FAP 申请，除 501(r) 另有具体要求外。将根据以下普通类别处理对经济援助资格的确定。

- a. 完整的 FAP 申请。如果患者在申请期提交了一份完整的 FAP 申请书，那么组织应该按以下所述，及时暂停索要护理费用的任何 ECA、做出资格确定并提供书面通知。
- b. 推定资格确定。如果患者被推定符合低于根据 FAP 可获得的最多援助资格（例如，资格的确定系根据提交的关于先前护理的申请），那么组织将通知患者该确定结果的依据，并在采取 ECA 前为患者提供一段合理的期限来申请更多的经济援助。
- c. 无提交申请的通知和流程。除非提交了完整的 FAP 申请或根据 FAP 推定资格标准确定了资格，否则组织将在首张出院后护理账单寄送给患者的日期后至少 120 天不采取 ECA。如果有多次护理，那么这些提供的通知可以合并，而时间范围则将基于在合并中包括的最近一次护理。在采取一 (1) 项或多项 ECA 以向没有提交 FAP 申请的患者索要护理费用前，组织应采取以下行动：
 - i. 向患者提供一份书面通知，说明合格的患者可享受经济援助、阐述旨在索要护理费用的 ECA 并提供不早于提供书面日期后 30 天的截止日期，说明在此日期之后可能采取此类 ECA。

- ii. 向患者提供 FAP 的简明语言摘要；以及
 - iii. 付诸合理的行动，口头通知患者关于 FAP 和 FAP 申请流程的信息。
- d. 不完整的 FAP 申请。如果患者在申请期提交了不完整的 FAP 申请，那么组织应以书面形式通知患者如何完成 FAP 申请，并为患者提供三十 (30) 个日历日完成该申请。在此时期应暂停任何等待的 ECA，而书面通知应 (i) 描述 FAP 或 FAP 申请要求的、完成申请需要的额外信息和/或证明文件，以及 (ii) 包括合适的联络信息。
- e. FAP 申请期终止。组织可以向患者寄送一份书面《申请期终止通知》以终止申请期。

2. 关于推迟或拒绝医疗的限制条件。如果由于患者没有支付 FAP 涵盖的先前提供护理的一项或多项账单，组织有意按 FAP 中的规定推迟或拒绝医学必要护理，或在提供该护理前要求付款，那么将向该患者提供一份 FAP 申请表和书面通知，说明合格的患者可以享受经济援助。患者也将得到一份《申请期终止通知》。

3. 确定通知。

- a. 确定。一旦收到了患者账户的完整 FAP 申请，组织将评估该 FAP 申请来确定资格，并在四十五 (45) 个日历日内以书面形式通知患者最终确定结果。通知将包括患者在经济上负责支付的金额的确定结果。如果 FAP 的申请被拒绝了，那么将发送一份通知，解释拒绝的原因以及上诉或再议的说明。
- b. 退款。如果患者支付的护理费用超过了被确定为根据 FAP 个人须负责支付的金额，除非这些超额部分少于 \$5.00，否则组织将退还超过的部分。
- c. ECA 撤销。如果确定患者符合 FAP 中经济援助的资格，那么组织将采取合理可行的措施，撤销针对患者采取的为索要护理费用的任何 ECA。此类合理可行的措施通常包括但不限于：取消针对患者的任何裁决、取消对患者财产的任何征税或留置权以及从患者的信用报告中删除向消费者报告机构或征信所报告的任何不良信息。

4. 上诉。患者可以在收到拒绝通知后的十四 (14) 个日历日内，向组织提供额外信息，对经济援助资格的拒绝提出上诉。组织将审查所有上诉，得出最终确定结果。如果最终确定确认了先前经济援助的拒绝，则将向患者提供书面通知。上诉不会在其他方面延长或重置在此《开立账单与托收政策》中提供的申请流程。

5. 托收。在上述流程结束后，组织可能根据其建立、处理和监控患者账单和付款计划程序的规定，继续针对有逾期账户的未保险和保额不足的患者采取 ECA。组织根据本文

规定的限制条件，启用一家声誉良好的外部坏账托收机构或处理坏账账户的其他服务提供商，而此类机构或服务提供商应遵守适用于第三方的 501(r) 条款。