

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

ST.VINCENT'S CHILTON
經濟援助政策

生效日期為2016年10月1日

政策/原則

St. Vincent's Chilton (「組織」) 的此項政策旨在確保在組織設施內提供急救或其他醫學必要護理時能夠採取社會公平的措施。這項政策專門制定以處理經濟援助的合資格問題，適用於從組織獲得護理且需要經濟援助的患者。

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，對生活在貧困之中的市民和其他弱勢群的特別關注和團結，以及我們對分配公平和管理工作的承諾。
2. 這項政策適用於組織提供的所有急救和其他醫學必要服務，包括雇用醫生服務和行為健康。這項政策不適用於選擇性程序或其他非急救護理或非醫學必要護理的支付協議。
3. 隨附的經濟援助政策所涵蓋的提供商列表，提供了一份在組織設施內提供護理的所有服務提供商列表，並指定經濟援助政策涵蓋哪些服務提供商，不涵蓋哪些服務提供商。

定義

針對本政策的目的，下列定義適用：

- 「**501(r)**」是指《國內稅收法》的第 501(r) 條，以及根據該法案頒佈的條例。
- 「**通常計費金額**」或「**AGB**」是指進行急救或其他醫學必要護理時，通常向所擁有保險承保此類護理的個人計費的金額。
- 「**社區**」是指 St. Vincent 醫療體系所覆蓋的服務範圍，包括 Blount、Cullman、Jefferson、Shelby、St. Clair、Talladega、Walker 和 Chilton 這八個區。
- 「**急診護理**」是指發生足夠嚴重的緊急症狀（包括劇痛）的醫療狀況，由於缺少即時醫療看護，合理預期的結果為：此人的健康（或如果是產婦，產婦與未出生胎兒的健康）處於嚴重危險之中，身體功能或器官可能遭受嚴重損傷/紊亂，如果孕婦出現宮縮症狀，且沒有足夠時間在其生產前將其安全轉移到另一個醫院，或轉移這可能威脅到產婦或未出生胎兒的健康或安全。
- 「**醫學必要護理**」是指經執業提供商判定臨床價值後，被判定為醫學上必要的護理。如果由患者要求的、本政策涵蓋的護理經審查醫師判定而不具有醫學必要性，那麼入院醫師或轉介醫師亦必須確認該判定結果。
- 「**組織**」是指 St. Vincent's Chilton。

- 「患者」是指在組織接受急救或醫學必要護理的那些患者，以及負責為患者護理支付費用的人員。

提供的經濟援助

本節中所指的經濟援助僅限於生活在本社區的患者：

1. 收入低於或等於聯邦貧困水平（「FPL」）250% 的患者，將有資格享受慈善醫療福利，保險公司付款以後，由患者負責的服務費用部分（如果有的話）享受 100% 報銷。
2. 對於收入超過 FPL 250% 但未超過 FPL 327% 的患者，其在保險公司付款後應享受自身承擔的服務費用部分（如果有的話）進行浮動計算的折扣。對於符合資格獲得浮動計算折扣的患者，向其收取的費用將不會超過所計算的 AGB 費用。浮動計算折扣如下所示：

慈善指南計算比例	
調整費用	基於聯邦貧困線 (FPL) 的計算比例
100%	FPL 基線的 250% 或以上
93%	FPL 基線的 251% - 289%
85%	FPL 基線的 290% - 327%

3. 對於收入高於 FPL 的 327%，但已證實有經濟需要的患者，可能有資格進行「經濟情況調查」，以根據對其支付能力的實質性評估，從組織獲取某些服務費用的折扣。如果患者不滿足 FAP 推定的資格，可以根據「經濟情況調查」填寫一個 FAP 申請表以申請慈善援助的資格。經濟情況調查適用於收入高於 FPL 基線的患者在特殊情況下的經濟困難個案。對於符合資格獲得「經濟情況調查」折扣的患者，向其收取的醫療費用將不會超過所計算的 AGB 費用。
4. 如果患者參與了某些組織認為「網路外」的保險計劃，那麼組織可能減少或拒絕根據患者保險資訊審查和其他相關事實與情況可能向患者提供的經濟援助。
5. 獲得經濟援助的資格可以在收入週期內的任何時間點進行判定，並且可能在申請人未能完成經濟援助申請（「FAP 申請」）的情況下，使用推定評分來確定資格。
6. 必須針對有經濟援助需求的患者應負責的每個餘額，判定其經濟援助資格。
7. 患者和家人針對組織有關經濟援助資格決定的上訴程序如下所示：

- a. 患者一旦收到確認信。應將上訴信提交至：

患者評核高級經理

St Vincent 醫療體系
由 Carol L Jones 轉交
810 St Vincent's Drive
Birmingham, AL 35205

上訴信沒有特定形式規定。患者可以提交其認為可供考慮的附加資訊或整理類似的附加論據。

- b. 組織的 100% 的慈善醫療福利和經濟援助上訴委員會審查所有的上訴，且委員會的決定將以書面形式傳達給提出上訴的患者或家人。

適用於無資格獲得經濟援助的患者的其他援助

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，組織在這裡列出了其他類型的援助，雖然這些援助並非必要，且並非在第 501 項第 (r) 款的規定範圍內，但是在這裡提供以方便於服務社區。

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付款人提供的折扣而獲得相應折扣。最高支付付款人必須至少占組織總人口的 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，那麼應該平均計算多位付款人合約，以使用來平均計算的付款期限至少占該年度組織數量的 3%。

符合資格獲得經濟援助的患者的收費限制

對於符合資格獲得經濟援助的患者，針對其獲得的急救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。組織將使用「回溯」方法計算一個或多個 AGB 百分比，包括 Medicare 醫療費和向組織支付索賠的所有私人醫療保險公司，全部依照第 501 項第 (r) 款。透過提交一封計算 AGB 的請求信，可以免費獲得 AGB 計算說明與百分比的副本：

患者評核高級經理
St Vincent 醫療體系
由 Carol L Jones 轉交
810 St Vincent's Drive
Birmingham, AL 35205.

申請經濟援助和其他援助

透過推定評分資格或提交完整的 FAP 申請來申請經濟援助，患者可能符合資格獲得經濟援助。如果患者在 FAP 申請中或在推定評分資格相關程序中提供了虛假資訊，那麼可能拒絕為患者提供經濟援助。可透過聯絡下列機構獲得 FAP 申請和 FAP 的申請說明：

- St. Vincent 醫療體系機構營業部
- St. Vincent 醫療體系機構營業部收銀處，
- 客戶服務電話 877-202-0356；
- 電郵至 (<mailto:stvhfinancialassistance@stvhs.com>) 或
- 在 St. Vincent 醫療體系機構的任何一個註冊點獲取資訊。

開立帳單與托收

發生單獨開立帳單與托收政策中說明的拒付時，組織可能採取的行動。透過提交一封計算 AGB 的請求信，可以免費獲取開立帳單與托收政策的副本：

患者評核高級經理，
St Vincent 醫療體系
由 Carol L Jones 轉交
810 St Vincent's Drive
Birmingham, AL 35205.

解釋

本政策除非特別指出，否則遵循 501(r)。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) 進行解釋和應用。

ST.VINCENT'S CHILTON
經濟援助政策涵蓋的提供商清單

2016年10月1日

根據條例第1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) 款和通知 2015-46，這份清單詳細說明了在醫院設施中提供緊急和醫學必要護理的哪些提供商涵蓋在經濟援助政策 (FAP) 中。選擇性程序以及非急救護理或在其他方面有醫學必要性的其他護理，未對任何提供商涵蓋於 FAP 中。

以下說明了 FAP 所涵蓋和未涵蓋的的提供商列表。如文提示經要求可獲取線上或書面形式的完整列表

	FAP 未涵蓋的提供商
<p>透過以下方式提交請求信可獲取完整列表：</p> <p>患者評核高級經理， St Vincent 醫療體系 由 Carol L Jones 轉交 810 St Vincent's Drive Birmingham, AL 35205.</p> <p>或透過</p> <ul style="list-style-type: none"> • http://www.stvhs.com/financialpolicy.asp • 電郵至 stvhsfinancialassistance@stvhs.com 	<p><u>醫生 – 私人診所包括</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.

Jotani, Rutwij "Rick" K., M.D

.

Judge, David A., M.D.

Judson III, Paul F., M.D.

Kassamali, Rahim, M.D.

Kelley, Weddington B., M.D.

Kelly, D. Shane, M.D.

Kennedy, Kevin M., M.D.

King, Christopher A., M.D.

Kloss, Kurt K., M.D.

Lee, James D., M.D.

Lee, Timothy C., M.D.

Lindley, Jeremy E., D.O.

Long, Jay C., M.D.

Lopez, William C., M.D.

MacLean, William A., M.D.

Malik, Rohit, M.D.

Mallah, Radwan, M.D.

**Mallampati, Gautham K., M.
D.**

Margolies, Scott S., M.D.

McAllister, Ashford S., M.D.

**McClanahan Jr., William H.,
M.D.**

McLean, Owen R., M.D.

McMullan, Daniel T., M.D.

Meadows, Cornelius R., M.D.

Mehra, Mohit, M.D.

Mehra, Mukul, M.D.

Miller, Andrew P., M.D.

Milner, Jeffrey D., M.D.

Morros, Demetrius K., M.D.

Nguyen, Vinh, M.D.

**Nicholson, Joseph E., M.D., P
h.D**

O'Loughlin, Terence J., M.D.

Peilen, Kathryn C., M.D.

Phillips, Elizabeth L., M.D.

Phillips, Jonathan G., M.D.

Pickett, Michael J., M.D.

Pretorius, E. S., M.D.

Prisacaru, Ilinca C., M.D.

Rahim, Fazal, M.D.

Rahim, Irfan U., M.D.

Rajendra, Anil B., M.D.

Ramsey, Angelyn L., M.D.

Rana, Zulfiqar I., M.D.

Ray, Clinton M., M.D.

Reeder, Van C., M.D.

Riddle, Nicole D., M.D.

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.

透過以下方式提交請求信可獲取完整列表：

患者評核高級經理，
St Vincent 醫療體系
由 Carol L Jones 轉交
810 St Vincent's Drive
Birmingham, AL 35205

	<p>或透過</p> <ul style="list-style-type: none">• http://www.stvhs.com/financialpolicy.asp• 電郵至 stvhsfinancialassistance@stvhs.com
--	---

已涵蓋的提供商列表每季度至少更新一次，以確保準確識別經濟援助項目所涵蓋和未涵蓋的醫療提供商。

ST.VINCENT'S CHILTON

通常計費金額計算

2016年10月1日

組織將全部依照 IRSReg. Sec使用「回溯」方法計算一個或多個 AGB 百分比，包括 Medicare 醫療費和所有私人醫療保險公司向組織支付的欠款。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。以下說明了計算方法和 AGB 百分比的詳細資訊。

St. Vincent's Chilton 的 AGB 百分比如下：

AGB：無法計算

此 AGB 百分比的計算方法為：Medicare 醫療費以及向所有 St. Vincent's Chilton 機構支付索賠額的所有私人醫療保險公司允許的所有醫院設施急救和其他有醫學必要性護理的索賠金額總數，除以這些索賠的相關總費用。在確定 AGB 時可以利用的唯一索賠額，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 St Vincent's Chilton 所選擇的上述 AGB 計算方法適用於如下所述的較低 AGB 百分比：

AGB： 無法計算

附表 B
ST.VINCENT'S CHILTON
開立帳單與托收政策
2016年10月1日

政策/原則

根據組織的經濟援助政策 (或 FAP) , 此為針對 St. Vincent's Chilton (「組織」) 的政策, 用於確保在組織內提供急救或其他醫學必要護理時能夠採取社會公平的措施。這項《開立帳單與托收政策》是專門設計來制定對需要經濟援助且獲得組織護理的患者的開立帳單與托收慣例。

所有開立帳單與托收慣例都將反映我們對個人尊嚴和公共利益的承諾和尊重, 對生活在貧困之中的市民和其他弱勢群的特別關注和團結, 以及我們對分配公平和管理工作的承諾。組織的員工和代理的行為應反映由天主教資助的設施的政策和價值, 其中包括以體面和尊重以及同情心的態度對待患者及其家人。

這項《開立帳單與托收政策》適用於組織提供的所有急救和其他醫學必要服務, 包括雇用醫生服務和行為健康。這項《開立帳單與托收政策》不適用於選擇性程序的付款安排。

定義

1. 「501(r)」是指《國內稅收法》的第 501(r) 條, 以及根據該法案頒佈的條例。
2. 「申請期」是指可以向組織提交 FAP 申請的期限。申請期開始於 FAP 申請的提交日期或提供服務的日期 (以較早者為準) , 結束於《申請期終止通知》中指定的日期。
3. 「申請期終止通知」是指一份說明截止日期的書面通知, 在該日期之後組織不再接受和處理患者提交的 (或者如適用, 由該患者填寫的) 關於在討論中先前提供護理的 FAP 申請, 其中書面通知指定的截止日期不得早於 (以較晚者為準) : (a) 提供書面日期後的三十 (30) 天, (b) 關於先前提供護理的首張出院後帳單簽發日期後的 240 天, 或者 (c) 如果患者被推定為符合低於 100% 經濟援助的資格, 則按本文描述的申請經濟援助的合理時間終止點。《申請期終止通知》可能是一份單獨的書面文件, 或者可能包含于向患者發送的另一份書面通知中。
4. 「非常托收行動」或「ECA」是指根據 501(r) 限制規定的以下任何托收活動 :
 - a. 將患者的債務賣給另一方, 除非購買者受下文所述的某些限制條件制約。 (注意: 組織不會售賣患者債務。)
 - b. 將關於患者的不良資訊報告給消費者信用報告機構或徵信所。

- c. 因患者未支付 FAP 涵蓋的先前提供護理的一份或多份帳單，而推遲或拒絕提供醫學必要護理，或在提供前要求付款。
- d. 需要法律或司法程式的行動，除了在破產或個人傷害訴訟中提起的索賠。這些行動包括但不限於，
 - i. 對患者的財產施加留置權，
 - ii. 取消患者財產的贖回權，
 - iii. 對患者的銀行帳戶或其他個人財產徵稅，或者扣押或依法佔有，
 - iv. 對患者提出民事訴訟，以及
 - v. 據扣押令扣押患者的工資。

ECA 不包括以下任何方面（即使在其他方面都滿足了上述的 ECA 標準）：

- a. 出售患者的債務，前提是在出售前，與債務的購買者簽訂了具有法律約束力的書面協議；根據此協議，
 - i. 禁止購買者參與任何 ECA 以獲取護理的費用；
 - ii. 禁止購買者對債務收取超過在債務出售之時《國內稅收法》第 6621(a)(2) 款規定的利率（或者由通知或國內稅收公告發佈的其他指導規定的此類其他利率）的利息；
 - iii. 當組織或購買者確定患者符合經濟援助資格後，該債務可以退還或可以撤銷；以及
 - iv. 如果確定患者符合經濟援助的資格，且組織沒有返回債務或撤銷，那麼購買者須遵守協議中詳細說明的程序，確保患者不向購買者和組織支付且沒有義務支付超過患者根據 FAP 個人負責支付的金額；
- b. 組織有權根據州法律，對由於組織為之提供護理的個人傷害造成的患者應得的判決、了結或和解的賠償維護的任何留置權；或者
- c. 在任何破產訴訟中提出索賠。

5. 「FAP」是指組織的《經濟援助政策》，該政策向合格的患者提供經濟援助，以推動組織和 Ascension Health 履行使命和遵守 501(r)。

6. 「FAP 申請」是指申請經濟援助。

7. 「經濟援助」是指組織根據組織的 FAP 可能向患者提供的援助。

8. 「組織」是指作為 Ascension Health 一部分的 St. Vincent's Chilton。若要索取更多資訊、提交問題或評論，或提交上訴書，您可以聯絡下文所列的辦公室，或使用在任何適用通知或您接收自組織的通信中所列的聯絡方式：

患者評核高級經理，
St Vincent 醫療體系

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

9. 「患者」是指接受（或已接受過）組織提供的護理的個人，以及在經濟上對這些護理負責的其他任何人（包括家人和監護人）。

開立帳單與托收慣例

組織維護著一套有序的定期簽發帳單的程序，用於向患者收取由所提供的服務和與患者通信產生的費用。如果患者沒有向組織提供的服務支付費用，那麼組織可以根據本《開立帳單與托收政策》含有的條款與限制索款項，包括但不限於嘗試透過電話、電郵和親自造訪等方式通信，以及採取一 (1) 項或多項 ECA。

根據 501(r)，本《開立帳單與托收政策》承認組織在採取非常托收行動（或簡稱 ECA）前，必須採取的措施以確定患者根據 FAP 是否符合經濟援助的資格。一旦做出確定後，組織可能繼續採取如本文描述的一項或多項 ECA。

1. FAP 申請處理。除以下說明外，患者可以在申請期的任何時間提交 FAP 申請。組織沒有義務在申請期後接受 FAP 申請，除 501(r) 另有具體要求外。將根據以下普通類別處理對經濟援助資格的確定。

- a. 完整的 FAP 申請。如果患者在申請期提交了一份完整的 FAP 申請書，那麼組織應該按以下所述，及時暫停索要護理費用的任何 ECA、做出資格確定並提供書面通知。
- b. 推定資格確定。如果患者被推定符合低於根據 FAP 可獲得的最多援助資格（例如，資格的確定是根據提交的關於先前護理的申請），那麼組織將通知患者該確定結果的依據，並在採取 ECA 前為患者提供一段合理的期限來申請更多的經濟援助。
- c. 無提交申請的通知和流程。除非提交了完整的 FAP 申請或根據 FAP 推定資格標準確定了資格，否則組織將在首張出院後護理帳單寄給患者的日期後至少 120 天不採取 ECA。如果有多次護理，那麼這些提供的通知可以合併，而時間範圍則將基於在合併中包括的最近一次護理。在採取一 (1) 項或多項 ECA 以向沒有提交 FAP 申請的患者索要護理費用前，組織應採取以下行動：
 - i. 向患者提供一份書面通知，說明合格的患者可享受經濟援助、闡述旨在索要護理費用的 ECA 並提供不早於提供書面日期後 30 天的截止日期，說明在此日期之後可能採取此類 ECA。

- ii. 向患者提供 FAP 的簡明語言摘要；以及
 - iii. 付諸合理的行動，口頭通知患者關於 FAP 和 FAP 申請程序的資訊。
- d. 不完整的 FAP 申請。如果患者在申請期提交了不完整的 FAP 申請，那麼組織應以書面形式通知患者如何完成 FAP 申請，並為患者提供三十 (30) 個日曆日完成該申請。在此時期應暫停任何等待的 ECA，而書面通知應 (i) 描述 FAP 或 FAP 申請要求的、完成申請需要的額外資訊和/或證明文件，以及 (ii) 包括合適的聯絡資訊。
- e. FAP 申請期終止。組織可以向患者寄送一份書面《申請期終止通知》以終止申請期。

2. 關於推遲或拒絕醫療的限制條件。如果由於患者沒有支付 FAP 涵蓋的先前提提供護理的一項或多項帳單，組織有意按 FAP 中的規定推遲或拒絕醫學必要護理，或在提供該護理前要求付款，那麼將向該患者提供一份 FAP 申請表和書面通知，說明合資格的患者可以享受經濟援助。患者亦將得到一份《申請期終止通知》。

3. 確定通知。

- a. 確定。一旦收到了患者賬戶的完整 FAP 申請，組織將評估該 FAP 申請來確定資格，並在四十五 (45) 個日曆日內以書面形式通知患者最終確定結果。通知將包括患者在經濟上負責支付的金額的確定結果。如果 FAP 的申請被拒絕了，那麼將郵遞一份通知，解釋拒絕的原因以及上訴或再議的說明。
- b. 退款。如果患者支付的護理費用超過了被確定為根據 FAP 個人須負責支付的金額，那麼組織將退還超額的部分，除非這些超額部分少於 \$5.00。
- c. ECA 撤銷。如果確定患者符合 FAP 中經濟援助的資格，那麼組織將採取合理可行的措施，撤銷針對患者採取的為索要護理費用的任何 ECA。此類合理可行的措施通常包括但不限於：取消針對患者的任何裁決、取消對患者財產的任何徵稅或留置權以及從患者的信用報告中刪除向消費者報告機構或徵信所報告的任何不良資訊。

4. 上訴。患者可以在收到拒絕通知後的十四 (14) 個日曆日內，向組織提供額外資訊，對經濟援助資格的拒絕而提出上訴。組織將審查所有上訴，得出最終確定結果。如果最終確定確認了先前經濟援助的拒絕，則將向患者提供書面通知。上訴不會在其他方面延長或重置在此《開立帳單與托收政策》中提供的申請流程。

5. 托收。在上述流程結束後，組織可能根據其建立、處理和監控患者帳單和付款計劃程序的規定，繼續針對有逾期賬戶的未保險和保額不足的患者採取 ECA。組織根據本文

規定的限制條件，啟用一家聲譽良好的外部壞賬托收機構或處理壞賬賬戶的其他服務提供商，而此類機構或服務提供商應遵守適用於協力廠商的 501(r) 條款。