

未投保患者折扣政策

目的

本文档旨在阐述 Children's Hospital Corporation d/b/a Boston Children's Hospital (“医院”)及其相关医生基金会(“基金会”)的以下相关政策:在通过医院提供管理支持系统和工作人员的医院站点或基金会站点接受服务的符合条件的患者、未投保私人健康计划(定义如下)或任何公共医疗护理援助计划(定义如下)的患者所能够享受的折扣,以及此类保险下的未投保服务(定义如下)。**本政策不适用于 Boston Children's Health Solutions, Rx, LLC d/b/a Boston Children's Pharmacy 及 Boston Children's Pharmacy 配发的任何药品。**

政策声明

1. 医院和基金会致力于成为需要护理的儿童的资源,无论其保险状况如何或是否有支付能力。
2. 本政策适用于由医院和基金会提供的所有紧急服务(定义如下)和其他所需医疗服务(定义如下)。紧急服务和其他所需医疗服务不包括选择性整容手术。
3. 医院会无差别地向所有患者提供紧急服务,无论患者是否有资格获取本未投保患者折扣政策中的援助。医院禁止将阻止个人寻求紧急服务的任何行为,比如,要求急诊科病情紧急的患者先付款再接受紧急服务或允许干扰在无歧视的情况下提供紧急服务的催债活动。
4. 无论何时,医院和基金会将尽可能通过医院的财务咨询科援助患者/担保人(定义如下)完成对可用的公共医疗护理援助计划(定义如下)的申请/资格认定流程。
5. 此类折扣适用于符合未投保患者折扣政策中阐述的资格条件的患者,以用来抵减紧急服务和其他所需医疗服务的费用。
6. 医院和基金会 (a) 不得因紧急服务和所需医疗服务向根据医院的信贷和收款政策和相关 Health Safety Net 法规可豁免遭受收款行为的患者收取款项; (b) 如果已收取紧急服务和所需医疗服务款项,则应将该等款项退还给该等患者; (c) 互相共享有关患者保险和

是否有资格参与公共医疗护理援助计划或医院和基金会提供的其他财务援助计划的信息。

7. 医院和基金会可提供有关指定绑定服务的未投保患病率，比如不属于所需医疗服务的整容手术和某些心脏手术。本政策中描述的折扣不适用于该等特殊患病率。
8. 根据信贷和收款政策，医院和基金会可基于逐一病例提供本未投保患者折扣政策中未规定的折扣，以支持有经济困难的独特病例。
9. 基金会可维护与从非医院附属站点的基金会获取服务的患者相关的其他折扣政策（例如未在医院信息系统中排程其服务的患者）。
10. 未能遵守本文中概述的规程可能导致医院或基金会延迟或拒绝提供此未投保患者折扣政策下的任何可用折扣。

定义

国内患者：美国居民患者。

紧急服务：在病情（无论是身体上还是心理上）发作之后提供的所需医疗服务，出现具备普通健康和医疗知识的谨慎的非专业人士也合理预期到需要立即就医的严重症状（包括严重头痛），从而导致该患者或其他人的健康处于危险境地，出现 42 USC 第 1395dd(e)(1)(B) 节中进一步定义的与怀孕妇女相关的身体机能的严重损害或任何身体器官或身体部位的严重机能障碍。

担保人：个人或群体，包括但不限于患者的父母、法定监护人和其他家庭成员，他们承担支付医院或基金会全部或部分服务费的责任。

国际患者：非美国居民患者。

所需医疗服务：合理预期的服务，以便预防、诊断、防止恶化、缓解、纠正或治疗危及生命、造成痛苦或疼痛、导致身体畸形或故障、威胁导致或加重残疾、导致疾病或虚弱的状况。

未投保服务：未投保服务包括以下所需医疗服务：**(a)** 未列为患者的私人健康计划或公共医疗护理援助计划下的投保福利/合格服务，患者在经济上负责向此类服务的提供者支付款项；**(b)** 列为投保福利/合格服务，但是在患者耗尽私人健康计划或公共医疗护理援助计划下的所有福利之后而提供；或 **(c)** 由医疗计划网络中没有包含的提供者提供的服务。

私人健康计划：按照健康保险、健康计划或其他保险提供的健康护理服务保障，或者按照出于支付向加入、享受或者符合此类保险、计划或项目资格的人员提供的健康护理服务费用或解决付款问题的目的而建立的任何其他健康、福利或其他计划、基金或信托而提供的保障。在不限制上述内容普遍性的情况下，私人健康计划包括大使馆、外国健康机构或其他外国政府或准政府实体为其公民、居民或其他个体做出的任何安排，以解决医疗护理服务的付款问题。

公共医疗护理援助计划：由州或联邦政府建立的、支付或者处理向符合计划资格标准的个人提供的投保/合格健康护理服务费用的计划。公共医疗护理援助计划包括但不限于 MassHealth、Health Safety Net、ConnectorCare、其他 Medicaid 计划和 Medicare。

居民：就本未投保患者折扣政策而言，患者是否为美国居民将由 MassHealth 就马萨诸塞联邦卫生和公众服务部 (Health and Human Services) 执行办公室 (Executive Office) 下辖的计划、根据同样的依据、采用同样的标准进行确认。

未投保患者折扣资格条件

通常要获得此未投保患者折扣政策中的未投保患者折扣，患者必须符合下列资格标准：

1. 所提供的服务必须是紧急服务或其他所需医疗服务；
2. 患者不符合医院和基金会财务援助政策中的财务援助条件；
3. 患者不符合医院和/或基金会根据任何私人健康计划或任何公共医疗护理援助计划向其提供紧急服务或其他所需医疗服务的条件。就本未投保患者折扣政策而言，患者将不会被认为（过去以及现在）在未投保服务方面符合私人健康计划或公共医疗护理援助计划承保范围的条件；以及
4. 紧急服务或其他所需医疗服务条款生效之日前六十 (60) 天的期限内，患者/担保人不曾主动中止任何私人健康计划承保范围或任何公共医疗护理援助计划承保范围或资格。

要求或申请未投保患者折扣的规程

在 (a) 医院的财务顾问判定患者不符合医院和基金会财务援助政策中的财务援助条件，(b) 确认患者不符合根据任何私人健康计划或任何公共医疗护理援助计划向其提供紧急服务或其他所需医疗服务的条件，以及 (c) 患者符合未投保患者折扣政策中阐述的所有资格条件的情况下，一般应用以下规程：

1. 如果患者为国内患者，患者财务服务部将向患者/担保人提供其所享所需医疗服务的预估收费（“费用估算”），并应用国内患者折扣进行估算。患者/担保人必须在“费用估算”中包含的所需医疗服务提供之前全额支付其中扣除了国内患者折扣的费用；前提是就紧急服务没有提供任何“费用估算”，也没有要求在紧急服务提供之前支付费用，并且如果患者/担保人与医院在收到紧急服务的收费通知的四十五 (45) 天之内，就此类紧急服务支付费用或达成支付计划，则国内患者折扣可适用于紧急服务的收费。
2. 如果患者为国际患者，则患者财务服务部将向患者/担保人提供“费用估算”。患者/担保人必须在“费用估算”中包含的所需医疗服务提供之前全额支付其中的费用；前提是 (a) 对于紧急服务，不提供任何“费用估算”，也不需要紧急服务提供之前支付费用，及 (b) 患者/担保人必须在收到紧急服务费用账单后四十五 (45) 天之内，就此类紧急服务支付费用，以符合国际患者折扣享受条件。医院和/或基金会完成国

际患者的治疗过程后，可将国际患者折扣应用于为国际患者提供的所需医疗服务以及紧急服务（如有）的费用账单，并且如果应用了国际患者折扣之后，而国际患者账单产生了结余，则医院/基金会（如适用）将会把此类结余全额退还给患者/担保人，或如果应用了国际患者折扣之后仍有应付给医院/基金会的未清欠款，患者/担保人必须在收到费用账单后四十五（45）之内全额支付未清欠款，以便患者治疗过程中所有所需医疗服务和紧急服务（如有）可以享受国际患者折扣。

可用折扣

1. 对符合本未投保患者折扣政策中资格条件的国内患者，医院和基金会就符合条件的紧急服务以及所需医疗服务向其提供 **40%** 的折扣。
2. 对符合本未投保患者折扣政策中资格条件的国际患者，医院就符合条件的紧急服务以及所需医疗服务向其提供最高 **24%** 的折扣和基金会就符合条件的紧急服务以及所需医疗服务向其提供最高 **10%** 的折扣。
3. 此类折扣不可用于由医院或基金会提供的、任何私人健康计划或任何公共医疗护理援助计划承保范围内的服务或合格服务。

未投保患者折扣政策、财务援助政策、信贷和收款政策以及普通收费金额计算的发布/可用性

1. 公众可通过以下任一种方法免费获取本未投保患者折扣政策、财务援助政策、信贷和收款政策以及普通收费金额计算的副本：
 - a. 互联网发帖：医院和基金会财务援助政策、信贷和收款政策、未投保患者折扣政策和简明语言摘要以及财务援助申请表在线获取地址：
www.childrenshospital.org/financialassistance。
 - b. 亲自索取：医院和基金会财务援助政策、信贷和收款政策、未投保患者折扣政策和简明语言摘要以及财务援助申请表的纸质副本可从以下地址的医院机构获取：**300 Longwood Avenue, Boston, MA, Farley Building room 160**。
 - c. 通过邮件：公众可通过邮件申请获取一份，只需拨打 **(617)-355-3397** 致电患者财务服务客户支持部和/或拨打 **617-355-7201** 致电患者财务咨询部。
2. 可用多种语言提供本财务援助政策、财务援助简明语言摘要、财务援助申请表、信贷和收款政策以及普通收费金额计算的外文译本，以帮助英语水平有限的人士。
3. 现场传达：医院将尽力通过多种方法传达财务援助以及其他折扣的可用性。
 - a. 将在入院区域张贴有关财务援助可用性的招牌。
 - b. 将在整个医院的各个地点明确张贴公开展示或合理计算的其他衡量标准，以吸引就诊者的注意。

- c. 将在入院之时或作为出院流程的一部分，向所有患者提供本未投保患者折扣政策的副本。

其他/相关文档、政策和计划

1. 财务援助政策
2. 财务援助政策简明语言摘要
3. 财务援助申请表
4. 信贷和收款政策
5. 普通收费金额计算
6. 国际患者财务援助计划

文档属性

标题	未投保患者折扣政策		
作者	Thomas Pellegriti, 税务和财务监管 合规总监	生效日期	9/30/2016
审核人/ 修订人	Boston Children's Hospital 患者财务 服务部副总裁 Boston Children's Hospital 首席财务官 Boston Children's Hospital 高级副总 裁和法律总顾问	审核/ 修订日期:	12/7/2021 12/10/2021
已审批	12/20/2021	Effective Date	03/1/2023
	Boston Children's Hospital 理事会		