

金融政策： 替代政策	起草政策日期	2015/07/28
	生效日期：	
	最终批准日期：	
	修订日期：	2015/12/31
	下次审核日期：	2019/1/1
	负责人：	首席财务官 Jeff Sprague
	政策范围：	金融
	参考文件：	
经济援助政策（慈善医疗）		

目的

本政策的目的是为了向患者提供 Sutter Health 医院机构可以提供的经济援助（慈善医疗）方面的信息，并概述判断经济援助资格的过程。

政策

Sutter Health 的政策是向患者提供可理解的关于经济援助方面的书面信息，以向合格患者提供基于收入的经济援助（慈善医疗）。

范围

本政策适用于 Sutter Health 或附属机构（该词的定义位于 Sutter Health 的章程中）运营的所有获许可的医院机构，以及 Sutter Health 或附属机构拥有直接或间接表决控制器或 50% 以上股权的所有其他医院（以下简称“医院”或“Sutter Health 医院”（如附件 G 中所列）。除另有规定外，本政策并不适用于其服务不包括在医院的账单上的医师或其他医疗服务提供者，包括急诊室医师、麻醉医师、放射科医生、住院医生、病理学家等。本政策并未产生医院向上述医师或其他医疗服务提供者的服务付费的义务。在加利福尼亚州，要求在医院提供急诊服务的急诊医生向无保险患者或收入处于或低于联邦贫困水平的 350% 的高医疗费用的患者提供折扣。

定义

复杂/专业服务：“复杂/专业服务”是指 Sutter Health 或医院判断为复杂和专业的服务（如器官移植、实验性和研究性服务），以及某些通常被健康计划保险协议排除在承保范围之外的选择性服务（如整容手术）。

联邦贫困水平 (FPL)：“联邦贫困水平” (FPL) 是收入水平的衡量标准，由美国卫生及公共服务部 (HHS) 每年发布，被医院用来判断经济援助的资格。

经济援助：“经济援助”全部慈善医疗和高医疗费用慈善医疗（如 A.1 节“资格”所述）。

医院服务：“医院服务”是指医院得到批准可以提供的所有服务，包括紧急护理和其他必需的医疗护理（复杂/专业服务除外）。

医院服务范围的主要语言：“医院服务范围的主要语言”指根据医院进行的最新“社区卫生需求评估”，1,000 人或医院服务的社区人口的 5%（取较小的）使用的一种语言。

无保险患者：“无保险患者”是指对于其医疗费用的任何部分，没有第三方付费的患者，包括但不限于，商业或其他保险、政府发起的医疗保健福利计划或第三方责任，还包括在住院前所有可能经费来源下的福利均已用完的患者。

医保患者：“医保患者”是指对于其医疗费用的某部分，有第三方付费的患者，但不包括受 Medi-Cal 承保的患者。

患者责任：“患者责任”是指患者的第三方保险已确定患者的福利金额后，医保患者支付的自费金额。

程序

A. 资格

1. **资格标准：**在下文 B 和 C 节规定的申请过程期间，医院应针对经济援助运用以下资格标准：

经济援助类别：	患者资格标准：	提供折扣
全部慈善医疗	患者是无保险患者，且家庭收入（定义如下）处于或低于最新 FPL 的 400%	全部免除医院服务的所有费用
高医疗费用慈善医疗（针对医保患者）	1. 患者是医保患者，且家庭收入（定义如下）处于或低于最新 FPL 的 400%； 和 2. 其自己或家庭的医疗费用（过去 12 个月在医院发生的费用或支付给其他医疗服务提供者的费用）超过患者家庭收入的 10%。	免除医院服务的患者责任金额

2. **计算家庭收入：**为了判断患者获得经济援助的资格，医院应首先计算患者的家庭收入，如下：

a) **患者家庭：**应按如下所示判定患者家庭：

- (i) **成年患者：**对于超过 18 岁的患者，患者家庭包括其配偶、家庭伴侣和不满 21 岁的受抚养子女，无论是否在家居住。

- (ii) 未成年患者：对于不满 18 岁的患者，患者家庭包括其父母、监管亲属以及其父母或监管亲属的其他不满 21 岁的子女。
 - b) 家庭收入证明：患者应只需要提供最近的工资单或税务记录，作为收入证明。家庭收入是指患者家庭的所有成员在最近的工资单或所得税申报表上显示的前 12 个月或上个纳税年度，除去赡养费和子女抚养费后的年收入。本计算方法所含收入是指所有形式的收入，如工资、退休收入、近期政府现金转移支出（如食品券）和投资收益。年收入可通过年度化年初至今的家庭收入进行判断。Sutter 可能会通过使用外部医疗服务提供者假定资格来核实收入。此服务只使用本政策准许的信息确定有资格的人士。
 - c) 计算过世患者的家庭收入：丧偶的过世患者，在计算家庭收入时，被视为无家庭收入。过世患者无需收入证明。但是，可能需要房地产资产证明。过世患者的尚存配偶可以申请经济援助
3. 计算家庭收入为 FPL 的百分比：确定了家庭收入后，医院应对比 FPL 计算家庭收入，表示为 FPL 的百分比。例如，如果一个三口之家的联邦贫困水平是 \$20,000，患者的家庭收入是 \$60,000，则医院应计算患者的家庭收入为 FPL 的 300%。医院应在申请过程中使用此计算方法来判定患者是否符合经济援助的收入标准。
4. 特殊情况—住院期间用完福利：当医保患者的第三方保险因患者在住院期间用完其福利而只支付一部分预计补偿费用时，如果福利未用完，医院应向患者收取第三方保险本应付的预计补偿费用的余额。如果福利已用完，医院不得向患者追讨超出第三方保险本应付金额的任何金额，以及患者的分摊费用或共同保险。住院期间超出其福利上限的患者符合申请经济援助的条件。如果患者符合经济援助的条件，医院应在患者超出福利上限后，免除医院提供的服务的所有费用。
5. 经济援助排除条款/不合格：以下是本政策不提供经济援助的情况：
- a) 无保险患者寻求复杂/专业服务：通常，寻求复杂/专业服务（如器官移植、实验性或研究性服务）并寻求获得该等服务经济援助的无保险患者，为了符合经济援助的条件，在该等服务提供之前，必须获得医院负责财务的个人（或指定人员）的行政批准。对于寻求要求该等批准的服务事先行政批准的客户，医院应制定一个流程。一般被健康计划保险协议排除在承保范围之外的选择性服务（如整容手术）不符合经济援助的资格。
 - b) 有分摊费用的 Medi-Cal 患者：负责支付分摊费用的 Medi-Cal 患者不符合申请经济援助来降低所欠分摊费用金额的资格。医院应谋求向患者收取这些金额。
 - c) 患者拒绝承保的服务：选择寻求不受患者的福利协议承保的服务的医保患者（如一位寻求 Sutter 网络外服务的 HMO 患者，或患者拒绝从一家 Sutter 医院转至一家网络内机构）不符合经济援助的资格。
 - d) 医保患者不与第三方支付方合作：被第三方支付方保险的医保患者，因患者未向第三方支付方提供判断第三方支付方责任所需的信息，第三方支付方拒绝支付服务费用，此类患者不符合经济援助的资格。
 - e) 支付方直接付款给患者：如果患者直接收到赔偿保险、Medicare Supplement 或其他支付方的服务付款，则此患者不符合经济援助的资格。

- f) 信息造假：医院可以拒绝把经济援助提供给伪造家庭收入、家庭规模信息或其资格申请中其他信息的患者。
- g) 第三方补偿：如果患者收到造成患者受伤的第三方侵权行为人的财务结算或判决，患者必须使用该结算或判决金额偿还任何患者账目余额，且此类患者不符合经济援助的资格。
- h) 专业人员（医生）服务：麻醉医生、放射科医生、住院医生、病理学家等医生提供的服务不在本政策的范围内。例外情况在附件 A 中阐明。许多医生有慈善医疗政策，允许患者申请免费或打折的医疗。患者应直接从他们的医生那里获取有关医生的慈善医疗政策的信息。

B. 申请过程

1. 每家医院都应尽合理努力，从患者或其代表那里获取无论是私人或是公共健康保险可以全部或部分承保医院向患者提供的医疗的费用的信息。时刻表明无力支付医院服务费用的患者应进行经济援助评估。为了取得无保险患者的资格，患者或患者的保证人必须证实其不知道保险或政府计划福利会承保或贴现账单的任何权利。应鼓励所有患者调查他们是否符合政府计划援助的潜在资格，如果他们还未这样做的话。
2. 希望申请经济援助的患者应使用 Sutter Health 标准申请表—“经济援助申请表”（附件 B）。
3. 患者可亲临附件 A 中列出的 Sutter Health 医院，拨打 855-398-1633，通过邮件或通过 Sutter Health 网站 (www.sutterhealth.org)，要求协助填写“经济援助申请表”。
4. 患者应将“经济援助申请表”邮寄至：Sutter Health, P. O. Box 619010, Roseville, CA 95661-9998, 收件人：Charity Care Application。
5. 患者应在接受医院服务后，尽快填写“经济援助申请表”。在医院首次给患者发出出院后账单之日的 240 天内，未能填写并交回申请表可能导致经济援助的拒绝。

C. 经济援助决定

1. 医院会考虑每位申请人的“经济援助申请表”，并在患者符合 A.1 节规定的资格标准且已接受（或将接受）医院服务时，给予经济援助。
2. 患者也可以申请政府计划援助，这样如果特殊患者需要持续服务，就能节省一笔钱。
 - a) 医院应协助患者判断他们是否符合任何政府或其他援助的资格，或患者是否符合注册加利福尼亚州健康福利交易所（如 Covered California）中计划的资格。
 - b) 如果患者在申请经济援助的同时，申请了其他健康保险计划（或申请待审批），其他健康保险计划的申请不得妨碍患者获得经济援助的资格。
3. 全部慈善医疗或高医疗费用慈善医疗决定做出后，会给每位申请人发一份“通知表”（附件 D），通知他们医院的决定。

4. 医院给患者发出“通知表”后，意味着患者符合经济援助资格达一年的时间。一年后，患者必须重新申请经济援助。
5. 如果经济援助决定产生了患者有利的贷方余额，则贷方余额的退款应包括患者按照《健康与安全法规》第 127440 节规定的法定利率付款之日起多付金额的利息，但不要求医院退还连同利息不超过五美元（\$5）的贷方余额。

D. 争议

患者可在收到引起争议的情况通知的三十（30）日内，通知医院负责财务的个人或指定人员争议基础和所需的救济，寻求复审医院做出的任何拒绝经济援助的决定。患者可以口头或书面形式提出质疑。医院负责财务的个人或指定人员应尽快审核患者的争议，并书面通知患者任何决定。

E. 经济援助信息的可用性

1. **语言：**本政策应以医院服务范围的主要语言提供。此外，本节提供的所有通知/通信应以医院服务范围的主要语言提供，提供方式符合所有适用联邦和州法律法规。
2. **医院服务提供期间提供给患者的信息：**
 - a) **住院或登记前：**住院或登记前（或尽快），医院向所有患者提供一份附件 E，其中包括一份简单明了的经济援助政策摘要，还包括他们有权要求评估他们对服务支付能力的信息。医院应确定患者可以到访获得经济援助信息和申请经济援助帮助的部门。
 - b) **经济援助顾问：**属于无保险患者的患者应被指派一位经济顾问，顾问应在医院亲自与患者交谈。经济顾问提供该等患者一份经济援助申请表，以及可提供本经济援助政策其他信息和协助申请过程的医院人员的联系信息。
 - c) **紧急服务：**就紧急服务而言，医院应在患者的紧急病情稳定后或出院后，尽快向所有患者提供一份简单明了的经济援助政策摘要。
 - d) **出院时提供的申请表：**出院时，医院应向所有患者提供一份附件 E，其中包括一份简单明了的经济援助政策摘要，并向所有无保险患者提供 Medi-Cal 和 California Children's Services 或任何其他可能适用的政府计划的申请表。
3. **其他时间提供给患者的信息：**
 - a) **联系信息：**患者可致电 1-855-398-1633 或联系附件 G 所列的医院部门，获取经济援助的更多信息和获取申请过程的援助。
 - b) **账单：**医院应根据 Sutter Health 医院的计费 and 收款政策为患者开账单。患者的帐单应包括附件 E，本附件包括一份容易理解的经济援助政策概要，一个电话号码（患者可以拨打此号码提出有关经济援助的疑问），一个网址，患者可访问此网址获得有关经济援助的更多信息，包括经济援助政策、一份容易理解的政策概要及经济援助申请表。附件 F 和患者账单都涵盖了您的合法权利的摘要。
 - c) **根据请求：**医院应根据患者要求，免费向患者提供纸质的经济援助政策、经济援助申请表和容易理解的经济援助政策概要。
4. **公布经济援助信息：**
 - a) **公开张贴：**医院应将经济援助政策、经济援助申请表和容易理解的经济援助政策概要张贴在急诊室的显眼位置、住院处和医院的患者流量大的任何其他地方，包

括但不限于候诊室、收费处和医院门诊服务处。这些公告应包括与请求估算服务经济责任的权利有关的信息。

- b) **网站：**经济援助政策、经济援助申请表和容易理解的概要应公布在 Sutter Health 网站 (www.sutterhealth.org) 和每个医院的网站的显眼位置。想要获取经济援助信息的人，不应被要求创建账户或在收到经济援助信息前提供任何个人信息。
- c) **邮件：**患者可以请求医院免费邮寄一份经济援助政策、经济援助申请表和容易理解的概要。
- d) **广告/新闻稿：**必要时，至少每年 Sutter Health 会在其提供服务的社区的主要报纸上，刊登有关医院经济援助可用性的广告，或者 Sutter 会发布含有此信息的新闻稿，或使用 Sutter Health 总结的其他方法向我们社区内受影响的患者广泛公布该政策的有效性。
- e) **社区意识：**Sutter Health 将与附属机构、医生、社区诊所及其他卫生保健提供者共同努力，告知社区成员（尤其是最有可能需要经济援助的成员）他们是否可以获得经济援助。

F. 其他

1. **保留记录：**

经济援助的记录必须随时可以访问。医院必须保留以下信息：在医院接受服务的无保险患者人数、完成的经济援助申请数、批准的申请数、提供的福利的估算价值（以美元计）、被拒绝的申请数以及拒绝的原因。此外，与患者的经济援助申请的批准或拒绝有关的现金，应输入到患者账户中。

2. **付款计划：**

患者的付款计划应符合资格。付款计划应根据 Sutter Health 医院计费和收款政策制定并提交给 Sutter Health 医院。

3. **计费和收款：**

医院可采取适当的收款工作向患者收款。医院或医院雇用的收款代理人不得在收款时使用在申请经济援助过程中获得的信息。一般催收活动可包括发布患者清单、打电话和提交已发给患者或保证人的清单。附属机构和收入循环部门应制定程序，确保适当时，患者关于账单的问题和投诉得以调整和纠正，并及时跟进患者。医院或收款代理人不得收取任何额外的费用（如 Sutter Health 医院的计费和收款政策中明确规定）。可以访问 Sutter Health 网站 www.sutterhealth.org 免费获取 Sutter Health 医院的计费和收款政策，也可通过致电 855-398-1633 或在医院患者登记处、患者金融服务办公室和急诊部获取。

4. **提交给 OSHPD：**

Sutter Health 医院会把经济援助政策提交给加利福尼亚州政府卫生规划与发展办公室 (OSHPD)。可访问 OSHPD 网站获取此政策，网址为：<https://syfphr.oshpd.ca.gov/>

5 一般计费金额:

根据《美国国内税收法》第 501(r)-5 节, Sutter 采用预期医疗保健方法来得出一般计费金额。然而, 符合经济援助资格的患者不用承担超过一般计费金额的费用, 因为符合资格的患者不用支付任何金额。

参考文件

《美国国内税收法》第 501(r) 节

《美国联邦法规》第 26 条 1.501(r)-1 至 1.501(r)-7

《加利福尼亚州健康与安全法规》第 124700 至 127446 条

本政策旨在与 Sutter Health 计费 and 收款政策同时提供。

附件

附件 A — 政策承保和未承保的提供者

附件 B — 经济援助申请表

附件 C — 经济援助计算工作表

附件 D — Sutter Health 慈善医疗资格决定通知书

附件 E — 患者的重要计费信息

附件 F — 权利公告

附件 G — Sutter Health 的附属医院、地址和寻求紧急援助的网址

附件 A

政策承保和未承保的提供者

请参见 <http://www.sutterhealth.org/communitybenefit/financial-assistance.html> 所列提供者依据本政策被**承保**。

请参见 <http://www.sutterhealth.org/communitybenefit/financial-assistance.html> 所列提供者依据本政策**未被承保**。

**附件 B
经济援助申请表**

患者姓名 _____ 配偶 _____
 地址 _____ 电话 _____
 帐号 _____ 社会安全码 _____
 (患者) (配偶)

家庭状况：列出所有配偶、家庭伴侣或 21 岁以下的子女。如果患者是未成年人，列出所有家长、负责监护的亲属及 21 岁以下的兄弟姐妹

姓名	年龄	关系
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

职业

雇主：_____ 职位：_____
 联系人及电话号码：_____
 如果是自主创业，企业名称：_____

配偶雇主：_____ 职位：_____
 联系人及电话号码：_____
 如果是自主创业，企业名称：_____

当前月收入

	患者	其他家人
总收入（扣除各种费用之前）	_____	_____
加：经营企业的收入（如果自主创业）	_____	_____
加：其他收入：		
利息和分红	_____	_____
不动产或个人财产所得	_____	_____
社保	_____	_____
其他（请指明）：	_____	_____
收到的赡养费或抚养费	_____	_____
减：支付的赡养费或抚养费	_____	_____
等于：当前月收入	_____	_____
当前月总收入（加患者和配偶）	_____	_____
上述来源的收入	_____	_____

家庭人口

全部家庭成员 _____
 （加上面的患者、父母（对于未成年患者而言）、配偶和子女）

	是	否
您是否有健康保险？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
您是否有其他适用的保险（如汽车保险）？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
您的伤害是否由第三方造成（如汽车事故或滑倒和跌掉）？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

通过签署此表格，我同意 Sutter Health 核对就业状况来确定我的经济折扣资格，我理解，我可能会被要求提供我所提供信息的证据。

(患者或担保人签字)

(日期)

(配偶签字)

(日期)

附件 C
经济援助计算工作表

患者姓名: _____ 患者帐户号: _____
医院: _____

特别注意事项/情况: _____

	是	否
患者是否有健康保险?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
患者是否符合 Medicare 的条件?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
患者是否符合 Medi-Cal 的条件?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
患者是否符合其他政府计划 (如犯罪受害人等)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

如果患者申请医院慈善医疗或折扣付款计划的同时, 申请另一项健康保险计划或对另一项健康保险计划的申请正在等待审批, 则申请一项计划不应妨碍申请另一项计划的资格。

患者是否有其他保险 (如汽车医疗给付)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
患者是否拥有第三方保险?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
患者是否自己承担费用?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

经济援助计算:

当前月家庭总收入 _____ 美元
(来自经济援助申请表)

家庭人口 (来自经济援助申请表) _____

是否满足经济援助资格 是 否

附件 D

通知表格

SUTTER HEALTH

经济援助资格决定

Sutter Health 对以下人员的经济援助进行了资格决定：

患者姓名	帐户号	服务日期
------	-----	------

患者或有人代患者申请经济援助的日期_____。

此决定的完成日期为_____。

根据患者或有人代患者提供的信息，Sutter Health 做出如下决定：

您于_____提交的服务经济援助申请已经得到批准。

扣除经济援助金额后，所签金额为_____美元。

您的经济援助申请正在等待批准。但是，在对您的帐户做任何调整前还需要下列信息：

您的经济援助申请被拒绝，因为：

理由：

经济援助的准许取决于向医院提供的信息的完整性和准确性。如果医院发现您被他人伤害，您有其他收入，您有其他保险，或者提供的信息不完整或不准确，不论您是否有能力支付所提供服务的费用，医院都会撤销其准许经济援助的决定，并让您和/或第三方承担医院的费用。

如果在您提交经济援助申请的同时，提交了其他健康保险计划的申请，两者中任一申请不得妨碍另一计划的资格。

如果对此决定有疑问，请联系：

患者金融服务

855-398-1633

附件 E

患者的重要计费信息

经济援助计划简明摘要

感谢您选择 Sutter Health。此宣传资料旨在帮助患者理解符合条件的患者可获得的经济援助，经济援助的申请过程和您的付款选项。您的医院账单不包括您在住院期间从医生、麻醉医生、临床专业人员、救护车公司，及其他为其服务单独收费的服务提供者获得的服务的账单。如果您需要协助来为这些其他服务提供者的账单付款，您需要直接与该服务提供者联系。

紧急服务：如果您在医院获得紧急服务，您会收到急诊室医生开出的独立账单。任何对急诊室医生有关的服务的疑问应直接向该医生提出。如果急诊室医生（定义见《健康与安全法规》第 127450 节）在提供紧急医疗的医院提供紧急医疗服务，则对于无保险的患者或有保险但需承担高昂医疗费用的患者，且这些患者处于联邦贫困线的 350% 或以下水平，急诊室医生须依法向其提供折扣。

付款选项：Sutter Health 拥有多种协助您支付医院账单的选项。

付款计划：患者账户余额在收到时到期。患者可为医院账单进行付款安排。对于允许患者分期支付医院账单的付款安排，在患者金融服务办公室能够接受该安排之前，必须签署《金融协议》。对于低收入无保险的患者和某些收入符合条件但需承担高昂医疗费用的患者，这些安排是免利息的。付款计划由医院和患者协商达成。

Medi-Cal 和政府计划的资格：您可能符合参加政府发起的健康福利计划的条件。Sutter Health 安排工作人员协助您申请政府计划，如 Medi-Cal。如果您想了解政府计划的更多信息，或需要申请该计划的援助，请联系患者经济援助办公室，电话为 (855) 398-1633。该机构还与许多组织签约，这些组织可在您需要时进一步协助您申请政府援助。

Covered California：您可能符合享受 Covered California 下的医疗保险的条件，Covered California 是依据《平价医疗法案》成立的健康福利交易所。请联系医院的经济援助部门，获得详细信息并协助您看您是否符合通过 Covered California 购买医疗保险的条件，电话是 (855) 398-1633。

经济援助（慈善医疗）概要：Sutter Health 致力于向合格的低收入患者和拥有的保险要求支付其医疗服务很大部分费用的患者提供经济援助。下方是一份经济援助资格要求和希望寻求经济援助的患者申请过程的摘要。以下患者类别符合经济援助条件：

- 患者无第三方支付其医疗费用任何部分，如保险公司或政府计划，且家庭收入处于或低于联邦贫困水平的 400%。
- 患者有保险承保，但 (i) 家庭收入处于或低于联邦贫困水平的 400%；和 (ii) 其自己或家庭的医疗费用（过去 12 个月在医院附属机构发生的费用或支付给其他医疗服务提供者的费用）超过患者家庭收入的 10%。
- 患者有保险承保，但在其住院之前或期间用尽了福利，且家庭收入处于或低于联邦贫困水平的 400%。

您可以使用患者金融服务处提供的申请表申请经济援助，患者金融服务处位于患者通道/医院的登记部门，或通过致电患者金融服务处电话 855-398-1633，或从 Sutter Health 医院的网站 (www.sutterhealth.org) 上获取您还可以通过患者金融服务处的代表谈话，提交申请，代表会协助您完成申请。在申请过程中，您会被要求提供有关您的家庭人数、您的月收入的信息，以及其他会协助医院判断您的经济援助资格的信息。您可能被要求提供一份工资单或税务记录，以协助 Sutter 核实您的收入。

提交申请之后，医院会审核信息并书面通知您的资格问题。如您在申请过程中有任何疑问，您可以联系患者金融服务处，电话：(855) 398-1633。

如果您不同意医院的决定，您可以向患者金融服务处提出质疑。

可在我们的患者登记处或患者金融服务办公室，也可访问 www.sutterhealth.org 网站，也可通过发送邮件获取本医院的经济援助政策、简单明了的经济援助政策摘要和申请表以及政府计划申请表复印件。如果您拨打患者金融服务办公室电话 855-398-1633，我们还可以免费给您邮寄一份经济援助政策。

根据《美国国内税收法》第 501(r)-5 节，Sutter 采用了预期医疗保健方法来得出一般计费金额。然而符合经济援助资格的患者不用承担超过一般计费金额的费用，因为符合资格的患者不用支付任何金额。

待审批的申请：如果在您提交慈善医疗的同时，提交了其他健康保险计划的申请，两者中任一申请不得妨碍另一计划的资格。

财务估算服务可用性通知：您可以为医院服务承担的经济责任申请书面估算表。必须在营业时间申请估算表。估算表将提供医院要求患者为保健服务、手术和医院合理提供的用品所支付费用的估算金额。估

算金额是根据住院的平均时长和针对患者的诊断提供的服务估算所得。估算金额不是以固定成本提供服务的承诺。患者的经济责任可能高于或低于估算金额，而这取决于患者实际获得的服务。

医院只能提供医院服务的费用估算金额。可能会有其他医生在患者住院期间提供的服务的费用，如私人医生、任何麻醉医生、病理学家、放射科医生、救护车公司，或其他不属于医院员工的医疗专业人员所开的账单。患者会收到这些服务的独立账单。

如果您对书面估算表有疑问，请联系患者通道，电话是 855-398-1637。如果您有任何疑问，或如果您想通过电话付款，请联系患者金融服务办公室，电话是 855-398-1633。

附件 F

权利公告

感谢选择 Sutter Health 为您提供近期服务。内附一份您在医院就诊的费用明细，请查收。**付款即将到期。**如果您符合下午讨论的某种经济资格，或您立即提交付款，您可能享有折扣。

请注意，这只是医院服务的账单。可能会有其他您在住院期间医生提供的服务的费用，如来自医生、任何麻醉医生、病理学家、放射科医生、救护车服务或其他不属于医院员工的医疗专业人员的账单。您会收到他们服务的独立账单。

权利摘要：州和联邦法律要求收债人公平地对待您，禁止收债人做出虚假陈述或以暴力相威胁，使用下流或亵渎的语言、或向第三方（包括您的雇主）做出不当沟通。收债人不得在上午 8:00 前或晚上 9:00 后联系您，特殊情况除外。一般而言，收债人不得把有关您债务的信息给到除您的律师或配偶之外的其他人。收债人可以联系其他人来确认您的位置或执行判决。有关收债活动的更多信息，可联系联邦贸易委员会，电话：1-877-FTC-HELP (382-4357) 或网址：www.ftc.gov。

您所在地区可能提供非盈利信用咨询服务以及当地法律服务办公室提供的消费者援助。请联系患者金融服务办公室，电话 855-398-1633，要求推荐

Sutter Health 与外部收债公司有催收患者付款的协议。收债公司需要遵守医院的政策。收债公司还需要承认并遵守医院与患者达成的任何付款计划。

经济援助（慈善医疗）：Sutter Health 致力于向合格的低收入患者和拥有的保险要求患者支付其医疗服务很大部分费用的患者提供经济援助。下方是一份经济援助资格要求和希望寻求经济援助的患者申请过程的摘要。以下患者类别符合经济援助条件：

- 患者无第三方支付其医疗费用任何部分，如保险公司或政府计划，**且**家庭收入处于或低于联邦贫困水平的 400%。
- 患者有保险承保，但 (i) 家庭收入处于或低于联邦贫困水平的 400%；**和** (ii) 其自己或家庭的医疗费用（过去 12 个月在医院附属机构发生的费用或支付给其他医疗服务提供者的费用）超过患者家庭收入的 10%。

- 患者有保险承保，但在其住院之前或期间用尽了福利，且家庭收入处于或低于联邦贫困水平的400%。

您可以使用患者金融服务处提供的申请表申请经济援助，患者金融服务处位于患者通道/医院的登记部门，您也可致电患者金融服务处电话 855-398-1633，或访问 Sutter Health 或医院的网站 (www.sutterhealth.org)。您可以通过与患者金融服务处的代表谈话，提交申请，代表会协助您完成申请。在申请过程中，您会被要求提供有关您的家庭人数、您的月收入的信息，以及其他会协助医院判断您的经济援助资格的信息。您可能被要求提供一份工资单或税务记录，以协助 Sutter 核实您的收入。

提交申请之后，医院会审核信息并书面通知您的资格问题。如您在申请过程中有任何疑问，您可以联系患者金融服务处，电话：(855) 398-1633。

如果您不同意医院的决定，您可以向患者金融服务处提出质疑。

在我们的患者登记或患者金融服务办公室也可访问 www.sutterhealth.org 网站，也可通过发送邮件获取本医院的经济援助政策、简单明了的经济援助政策摘要和申请表以及政府计划申请表复印件。如果您拨打患者金融服务办公室电话 855-398-1633，我们还可以免费给您邮寄一份经济援助政策。

根据《美国国内税收法》第 501(r)-5 节，Sutter 采用了预期医疗保健方法来得出一般计费金额。然而，符合经济援助资格的患者不用承担超过一般计费金额的费用，因为符合资格的患者不用支付任何金额。

审理中的申请：如果在您提交慈善医疗的同时，提交了其他健康保险计划的申请，两者中任一申请不得妨碍另一计划的资格。

健康保险/政府计划承保/经济援助：如果您有健康保险承保、Medicare、Medi-Cal、California Children's Services 或本账单的任何其他付款来源，请联系患者金融服务处，电话：855-398-1633。在适当情况下，患者金融服务处会要求这些实体支付您的医疗费用。

如果您没有健康保险或通过政府计划的承保，如 Medi-Cal 或 Medicare，您可能符合政府计划援助的条件。患者金融服务处可以向您提供申请表，并协助您完成申请过程。

如果您获得了医院的经济援助奖励，您认为够付属于本账单对象的服务的费用，请联系患者金融服务处，电话：855-398-1633。

加利福尼亚州健康福利交易所：您可能符合 Covered California 医疗保险的承保条件。请联系医院业务服务部，获得详细信息并协助您看您是否符合通过 Covered California 购买医疗保险的条件。

联系信息：患者金融服务处可以回答您对您的医院账单的问题，或愿意帮助申请经济援助或政府计划。电话号码是 855-398-1633。电话服务时间是星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。

Exhibit G

Sutter Health Affiliate Hospitals, Physical Address and Website Address for Financial Assistance

Alta Bates Summit Medical Center

Patient Access/Registration

Ashby Campus

2450 Ashby Avenue
Berkeley, CA 94705
510-204-4444

Herrick Campus

2001 Dwight Way
Berkeley, CA 94704
510-204-4444

Summit Campus

350 Hawthorne Avenue
Oakland, CA 94609
510-655-4000

<http://www.altabatesummit.org>

California Pacific Medical Center

Patient Access/Registration

California Campus

3700 California Street
San Francisco, CA 94118
415-600-6000

Pacific Campus

2333 Buchanan Street
San Francisco, CA 94115
415-600-6000

Davies Campus

Castro and Duboce
San Francisco, CA 94114
415-600-6000

St. Luke's Campus

3555 Cesar Chavez St.
San Francisco, CA 94110
415-647-8600

<http://www.cpmc.org>

Eden Medical Center

Patient Access/Registration

Eden Campus

20103 Lake Chabot Road
Castro Valley, CA 94546
510-537-1234

<http://www.edenmedicalcenter.org>

Kahi Mohala, A Behavioral Healthcare System

Patient Access/Registration

91-2301 Fort Weaver Road
Ewa Beach, HI 96706
808-671-8511

<http://www.kahimohala.org>

Memorial Medical Center

Patient Access/Registration

1700 Coffee Road
Modesto, CA 95355
209-526-4500

<http://www.memorialmedicalcenter.org>

Memorial Hospital, Los Banos

Patient Access/Registration

520 I Street
Los Banos, CA 93635
209-826-0591

<http://www.memoriallosbanos.org>

Menlo Park Surgical Hospital

Patient Access/Registration

570 Willow Road
Menlo Park, CA 94025
650-324-8500

<http://www.pamf.org/mpsh>

Mills-Peninsula Health Services

Patient Access/Registration

1501 Trousdale Drive
Burlingame, CA 94010
(650) 696-5400

<http://www.mills-peninsula.org>

Novato Community Hospital

Patient Access/Registration

180 Rowland Way
Novato, CA 94945
415-897-3111

<http://www.novatocommunity.org>

Sutter Amador Hospital

Patient Access/Registration

200 Mission Blvd.
Jackson, CA 95642
209-223-7500

<http://www.sutteramador.org>

Sutter Auburn Faith Hospital

Patient Access/Registration

11815 Education Street
Auburn, CA 95602
530-888-4500

<http://www.sutterauburnfaith.org>

Sutter Coast Hospital

Patient Access/Registration

800 East Washington Blvd.
Crescent City, CA 95531

707-464-8511

<http://www.suttercoast.org>

Sutter Davis Hospital

Patient Access/Registration

2000 Sutter Place
(P.O. Box 1617)
Davis, CA 95617
530-756-6440

<http://www.sutterdavis.org>

Sutter Delta Medical Center

Patient Access/Registration

3901 Lone Tree Way
Antioch, CA 94509
925-779-7200

<http://www.sutterdelta.org>

Sutter Lakeside Hospital and Center for Health

Patient Access/Registration

5176 Hill Road East
Lakeport, CA 95453
707-262-5000

<http://www.sutterlakeside.org>

Sutter Maternity & Surgery Center of Santa Cruz

Patient Access/Registration

2900 Chanticleer Avenue
Santa Cruz, CA 95065-1816
831-477-2200

<http://www.suttersantacruz.org>

Sutter Medical Center, Sacramento

Patient Access/Registration

Sutter General Hospital

2801 L Street
Sacramento, CA 95816
916-454-2222

Sutter Memorial Hospital

5151 F Street
Sacramento, CA 95819
916-454-3333

Sutter Center for Psychiatry

7700 Folsom Blvd.
Sacramento, CA 95826
916-386-3000

<http://www.suttermedicalcenter.org>

Sutter Roseville Medical Center***Patient Access/Registration***

One Medical Plaza
Roseville, CA 95661
916-781-1000

<http://www.sutterroseville.org>

Sutter Santa Rosa Regional Hospital***Patient Access/Registration***

30 Mark West Springs Road
Santa Rosa, CA 95403
707-576-4000

<http://www.suttersantarosa.org>

Sutter Solano Medical Center***Patient Access/Registration***

300 Hospital Drive
Vallejo, CA 94589
707-554-4444

<http://www.suttersolano.org>

Sutter Tracy Community Hospital

Patient Access/Registration

1420 N. Tracy Boulevard
Tracy, CA 95376-3497
209-835-1500

<http://www.suttertracy.org>