

目錄

I. 目的	2
A. 概覽	2
B. 範圍	2
II. 定義	3
III. 財務援助政策	5
A. 概覽	5
B. 患者資格	5
1. 一般來說	5
2. 財務資格	6
3. 患者責任	7
C. 有資格取得財務援助的服務	8
1. 緊急門診/急診	8
2. 急症照護醫院和醫師組織的	8
3. 急症後期和 McLean Hospital 的選擇性服務	8
4. 排除服務	9
D. 財務援助折扣	10
1. 一般計費金額	10
2. 財務援助折扣率	10
E. 申請程序	12
F. 財務援助政策與健康安全網 (HSN) 之間的關係	13
1. 健康安全網概覽	13
2. 健康安全網全部和部分	14
3. HSN 醫療困難和 HSN 保密	14
IV. 未投保患者折扣	15
A. 概覽	15
B. 未投保者折扣和排除情況	16
1. 可用的折扣	16
2. 排除情況	16

V. 個人考量	17
VI. 財務諮詢	17
A. 患者財務諮詢服務	17
VII. 財務援助政策的發布與宣傳	18
附錄 A：Mass General Brigham 附屬實體	19
附錄 B：財務援助申請：	20

I. 目的

A. 概覽

Mass General Brigham (MGB) 實體是免稅實體，主要使命是為所有需要醫療照護者提供服務。MGB 致力於確保對緊急門診、急診和必要醫療服務有需求的患者，不會因無力支付而被拒於服務之外，並確保不會因財務狀況而使有需求者無法尋求或接受照護。然而，為讓所有 Mass General Brigham 實體都能持續提供高品質服務並支援社區需求，每一個實體都有責任在被允許收款，且未與麻州 (MA) 法規或聯邦法規（包括《緊急醫療和主動分娩法》(EMTALA)）相衝突時及時收取服務費用。

Mass General Brigham 實體深知，某些患者的經濟能力有限，可能缺乏可涵蓋所有服務的保險。本政策即是為協助財務資源有限的未投保患者和保險不足患者。

本文件概述患者可獲得以下折扣的資格標準、方式和情況：

1. [財務援助，第 III 節](#)：如針對折扣的所有其他因素都符合，則是以患者財務狀況為主的折扣計畫
2. [未投保患者折扣，第 IV 節](#)：如針對折扣的其他因素都符合，則無論患者的財務狀況為何，都可使用為所有未投保患者提供的折扣計畫。

B. 範圍

本政策適用於[附錄 A](#) 說明的 Mass General Brigham 實體。

備註：我們鼓勵與這些實體有關聯但「單獨」收費的醫生也遵守此政策，但這非規定。

「Mass General Brigham 提供者附屬機構名單」提供詳細說明。

II. 定義

行為健康服務：著重患者心理和精神健康的必要醫療服務，且可能由數個照護機構提供服務。

選擇性服務：不符合緊急門診或急診服務定義的必要醫療服務。患者通常會（但非全部）預先安排這些服務。

急診服務：針對身體或精神方面疾病發作後所提供的必要醫療服務，包含劇烈疼痛在內的嚴重症狀足以證實其必要性，對具備一般健康知識，行事謹慎的外行人來說，此時如缺乏及時的醫療處置，即可合理預期會導致此人或其他人的健康處於嚴重危險狀況、身體機能嚴重損壞，或任何身體器官或部分功能嚴重失調，或對孕婦而言，如(1)(B)《社會安全法案》42 U.S.C. § 1295dd(e)(1)(B)第 1867(e) 節中另外定義者。根據《EMTALA》(42 USC 1395(dd)) 的要求，針對急診醫療狀況的醫療篩檢診察和治療，或任何其他此類服務符合緊急照護的條件。急診服務也包含：

- 由執照醫療專業人員確認為急診服務。
- 與門診急診照護相關的住院醫療；和，
- 住院患者從另一家急症照護醫院轉移到 MGB，以提供其他方式無法取得的住院照護。

聯邦收入貧困指南 (FPG)：由健康與人文服務部 (HHS) 每年發布的收入測量標準。這些指南用來確認某些計劃和福利（如醫療補助）的資格。

財務援助：將健康照護服務 以免費或折扣方式提供給符合本政策規定標準，且經記錄和驗證有財務需求的合格患者。

財務援助折扣：根據財務援助政策及患者財務狀況，來調整患者的帳單餘額。所有財務援助折扣必須符合州和聯邦法規，包括 IRS 501 (r)。

財務諮詢師：負責評估患者付款責任、辨別和協助公基金選項（Medicare、Medicaid 等）、確認患者是否具備資格可獲財務援助，並建立付款計畫的代表人員。

財務諮詢：可為保險不足、無法在治療前支付預估/實際付款責任，或有大量逾期未結清餘額的患者提供的服務。

居家照護：由 MGB 居家照護提供的任何服務

必要醫療服務：針對會危及生命、造成痛苦或疼痛、造成身體畸形或功能障礙、被迫造成或加重殘疾，或導致疾病或虛弱的狀況，合理預期可預防、診斷、防止惡化、減輕、修正或治愈而提供的服務。必要醫療服務包括根據《社會安全法》第 XIX 章授權的住院和門診服務。

Medicare 壞帳：CMS/Medicare 允許醫院為多數未支付的 Medicare 共同保險和免賠額申請費用，只要餘額是完全按照已定的自費帳單週期處理，或已確認患者有困難支付餘額。確認支付困難性時必須依照患者的收入水準，並審查其可用資產，這些資產通常不包括他們的車輛和主要住所，以及最低銀行/支票帳戶。

其他服務：尚未向負責審查的臨床醫生證明醫療必要性的服務，或者患者身分資格可能不符合一般保險計畫定義之關鍵醫療必要性標準的服務。其他服務也涵蓋許多保險計畫認為非必要醫療的服務，包括但不限於：美容外科手術、試管嬰兒 (IVF) 或其他人工生殖技術療法 (ART)、欠缺付款人確認有醫療必要性的胃繞道手術服務，以及患者便利性服務項目，例如醫療護理所需以外的過夜服務，或未明確證明醫療必要性的患者過夜服務（住院或部分住院）相關費用。

患者計費解決方案單位 (PBS)：在 Mass General Brigham 負責所有自費收入週期流程的部門，內容包括客戶服務、收款、財務援助確認（WDH 除外）和處理、壞帳處理、患者信貸/退款和相關流程。

患者的付款責任：因接受健康照護服務而應支付給設施/提供者的付款責任；付款金額是根據患者對特定預定服務的保險福利來確認；包括免賠額、共付額、共同保險和未承保的服務。

急症後期照護：由醫院提供，被歸為急症後期的必要醫療服務，包括復建服務。

主要服務區域：MGB 主要服務區域是 Eastern Mass，在 495 號州際公路東邊，包括 Cape Cod、Nantucket 和 Martha's Vineyard。

自費：患者被認定無保險，或在保險中選擇退出特定服務/事件。

可通報嚴重事件 (SRE)：如健康照護提供者提供且執行預防措施，則不應發生嚴重、高度可預防的患者安全事件

保險不足患者：患者所擁有的某種保險或其他第三方付款來源，其自付額費用超出本身的付款能力。

未投保患者：患者在接受特定服務時無任何有效健康保險，或因其自身保險網路限制、保險福利用完或其他未承保服務，因此特定服務未涵蓋在內。僅由 MassHealth 有限承保和/或 HS N 承保的患者通常被視為未投保，因為這些計畫並非依照標準保險承保規則來運作。

緊急門診服務：身體或精神疾病突發後所提供的必要醫療服務，包含劇烈疼痛在內的嚴重症狀足以讓行事謹慎的外行人認為，如在 24 小時內缺乏醫療處置，即可合理預期會導致：患者的健康處於危險狀況、身體機能損壞，或任何身體器官或部分功能失調。緊急門診服務提供給無生命威脅，且無高風險會對個人健康造成嚴重損害的疾病。

III. 財務援助政策

A. 概覽

- 財務援助可提供給財務資源有限的患者，以使無資格加入政府資助型保險計畫（例如 Medicaid 或 Medicare）、無力支付 Medicare 保費，或加入健康安全網 (HSN) 或 MassHealth Limited 健康計畫的患者，較能負擔有醫療必要的健康照護服務，享受更全面的服務範圍。
- 關於財務援助的確認，可根據患者的財務狀況、提供服務的類型和地點、患者的保險狀態以及提供服務的一般分類，在提供服務前或後來進行。
- 急診服務可在 EMTALA 規定的限額內隨時提供，不需審查患者的財務狀況。
- 本政策適用所有必要醫療服務。然而，僅某些類型的必要醫療服務符合獲得財務援助折扣的條件，包括：
 - 急診與緊急門診服務
 - 第 [III\(C\)\(2\)](#) 節概述關於急症照護醫院的選擇性服務。
 - 第 [III\(C\)\(3\)](#) 節概述關於急症後期醫院和行為健康服務的選擇性服務。
 - Wentworth Health Partners (WHP) 社區牙科中心的牙科服務適用第 [III\(D\)\(2\)\(d\)](#) 節提及的限制

B. 患者資格

1. 一般來說

- 患者如因收入有限或醫療費用超過收入比例過多而有財務需求，可考慮給予折扣
- 患者必須是 MA、NH 居民，或是在 MGB 機構內接受急診治療的非居民

- 僅以收入為主的折扣，患者通常僅限於其家庭收入低於或等於聯邦貧困指南 (FPG) 的 300%
- 當患者的家庭收入如高於 FPG 的 300%，但低於或等於 600% 時，如能證明其最近 12 個月內的年度醫療費用超過收入的 30%，則仍可能符合資格。如家庭收入超過 600%，則閾值是醫療費用超過收入的 40%。費用必須是產生在前 12 個月內，且僅限於根據美國國稅局可能符合醫療費用條件的費用。希望能根據本政策被考慮可取得折扣的患者，必須及時提供以下所要求的相關文件：收入、住所、資產和符合條件的醫療費用。

2. 財務資格

a. 收入

最新發布的聯邦收入貧困指南使用家庭總收入做為主要決定因素，但資產將按照下文第 [III \(2\)\(b\)](#) 節所述者來使用。

聯邦貧困收入指南——2022 年*			
家庭人口	150% FPG	250% FPG	300% FPG
1	\$20,385	\$33,975	\$40,770
2	\$27,465	\$45,775	\$54,930
3	\$34,545	\$57,575	\$69,090
4	\$41,625	\$69,375	\$83,250
5	\$48,705	\$81,175	\$97,410
6.	\$55,785	\$92,975	\$111,570
7	\$62,865	\$104,775	\$125,730
8	\$69,945	\$116,575	\$139,890

上述為 2022 會計年度的 FPG。請在以下連結查看當年的聯邦貧困指南 (FPG) 或其他家庭人數：[貧困指南 | ASPE \(hhs.gov\)](#)。

b. 資產

資產也將用於以下情況：

- 患者的居住地在美國或加拿大以外。
- 患者已故，故須審查遺產以進行確認。
- 患者已被確認不合格，但因特殊情況而正針對個人考量進行上訴。

- 當患者由 Medicare (不包含 Medicare Advantage 計畫) 承保時，有一目標是通報任何被註銷為 Medicare 壞帳的餘額。餘額僅可為共同保險或免賠額，患者家庭必須低於 FPG 的 201%，且患者必須提出聲明，表示即使動用資產，也仍無法支付餘額。

c. 醫療費用

- 根據第 [III\(B\)\(1\)](#) 節，當患者舊的家庭收入大於 FPG 的 300% 時，年度醫療費用可用來確認財務援助資格。
- 費用必須是產生在前 12 個月內，且僅限於根據美國國稅局可能符合醫療費用條件的費用。
- 希望能根據本政策被考慮可取得折扣的患者，必須及時提供以下所要求的相關文件：收入、住所、資產和符合條件的醫療費用。

3. 患者責任

患者必須符合以下條件才具備財務援助資格。如不符合這些條件，患者即會被取消資格。

- a. 如患者可從政府贊助的保險計畫 (Medicaid/Medicare)、雇主的商業型保險、ConnectorCare，或類似的補貼計畫取得可負擔的保險時，則申請並維持保險承保範圍。
 - 患者可能會被要求提交已申請保險的證據。
 - 患者必須做出合理努力，及時提供和提交所有加入州保險時所需的文件
- b. 除假定符合條件的個人外 ([第 III\(F\)\(2\)](#) 節)，其他患者必須完成第 [III\(E\)](#) 節概述的財務援助申請，和/或以合理方式努力提供並提交所有要求的文件 (有關收入、資產和居住地)，以便及時驗證是否可取得任何 Mass General Brigham 財務援助的資格。
- c. 完整公開任何勞工賠償、機動車輛或第三方責任險，並配合為處理該保險索賠而提出的請求。
- d. 將現有的人口統計和保險資訊告知 Mass General Brigham 實體。
- e. 按照已協議的時間支付所有餘額。

C. 有資格取得財務援助的服務

1. 緊急門診/急診

除第三方責任險（包括機動車輛險和勞工賠償）涵蓋的某些服務外，其他符合緊急門診服務或急診服務定義的必要醫療服務均可考慮財務援助。如情況適用，則服務費用會先向任何健康保險收取。

2. 急症照護醫院和醫師組織的

選擇性服務在以下情況，可符合取得財務援助的資格：

- a. 患者是 Mass General Brigham 主要服務區域的居民，並已申請所有政府和非政府所提供的計畫。

注意：就麻州居民，一般證明方式為是否加入 MassHealth Limited 和/或麻州健康安全網 (HSN)。此情況通常適用於由 Mass General Brigham 醫師組織提供的服務（如第 [III\(F\)](#) 節所述）。

- b. 正好在 60 天內發生的緊急門診/急診服務，且是對先前服務的後續照護。
- c. 已篩選過患者的財務狀況，並確認有努力嘗試找出所有可用的保險選項，同時也確認不符合其他保險的資格。必須至少每 12 個月進行一次篩選。
- d. 非列於第 [III\(C\)\(4\)](#) 節「排除服務」中的服務

請參閱[附錄 A](#)，以了解有涵蓋的急症照護醫院和醫師組織。

3. 急症後期和 McLean Hospital 的選擇性服務

選擇性服務在以下情況，可符合取得財務援助的資格：

- a. 患者是 Mass General Brigham 主要服務區域的居民，並已申請所有政府和非政府所提供的計畫。

注意：就麻州居民，一般證明方式為是否加入 MassHealth Limited 和/或麻州健康安全網 (HSN)，因急症後期醫院、行為健康和居家照護服務不具向 HSN 收費的資格。

- b. 服務預篩選可確認專業服務僅由 Mass General Brigham 機構提供。

注意：患者通常在急症後期照護和 McLean Hospital 進行財務清算篩選，如有其他更合適的機構，則可能會在進行臨床審查後延期辦理住院。

- c. 機構在接受照護患者時，會了解患者支付照護理費用的資源是否有限或沒有資源。這些患者一般來自於 Mass General Brigham 主要服務區域，也已加入 MassHealth Limited 和/或 HSN，這可說明他們的財務資源有限。
- d. McLean Hospital：在治療期間已接受專業醫療服務但又未投保，且因使用必要醫療選擇性照護而產生龐大費用的患者，將被考慮給予財務援助，直到他們可重新建立自己的健康保險，或直到可將他們轉移到適當的機構。患者除需符合標準財務援助流程外，也需有患者的服務提供者針對臨床必要性提出的建議。
- e. 非列於第 [III\(C\)\(4\)](#) 節「排除服務」中的服務

請參閱[附錄 A](#)，以了解承保的急症後期醫院和行為健康提供者的相關資訊

4. 排除服務

a. 服務區域限制

如患者從主要服務區域外進入 Mass General Brigham 機構接受照護，且此種照護以一般通情達理者來看是有需要的時，通常**不會**被考慮給予財務援助或折扣。此包括當患者在前往 Mass General Brigham 機構接受照護前，即已知基本狀況為何，並選擇進入急診服務的情況。排除服務範例包括在產科照護和專科的情況：患者已知他們會合理期待需要照護的病況，包括腫瘤科照護、心血管服務、專業復建服務和精神疾病服務。此未排除因事故或從原有疾病引起併發症而導致的急診服務，且以一般通情達理者來看，在前往我們的服務區域前，並未預期會需要急診照護。

b. 投保患者網路承保範圍

當患者可能有合約方面、網路限制，或預先授權規定，而提前知道他們的健康保險計畫不承保 Mass General Brigham 機構的服務，但又在 Mass General Brigham 機構接受服務，而這些服務原本可由其健康計畫涵蓋的機構，或有提供其他財務支援的機構來進行時，這些患者通常不符合財務援助的資格。此包括因拒絕轉介、無授權或網路外服務而產生的餘額。

c. 特殊服務排除

- 美容外科手術
- 試管嬰兒 (IVF)
- 人工生殖技術療法 (ART)
- 付款人未確認胃繞道手術服務的醫療必要性
- 帳戶與研究調查相關
- 患者便利項目，包括根據患者請求而提供的高級食宿和過夜住宿，而這些項目通常不包含在健康保險計畫中
- 其他根據預確立自費費用表計費的非必要醫療服務
- 所有未在 McLean Hospital 向健康保險公司提交索賠的住宅性全包計畫

D. 財務援助折扣

1. 一般計費金額

根據 IRS 501(r)，醫院對我們財務援助政策 (FAP) 合格患者和服務的收費，必須限制為對商業型營運商和 Medicare 的一般計費金額 (AGB)。Mass General Brigham 對 AGB 的確認方式是，先將總款項除以上一會計年度所有商業型和 Medicare 計畫的總額，以確認上一會計年度的「帳戶付款係數」(PAF)。目前會計年度最低 FAP 折扣是前一年 PAF 的反數。如此可使向合格患者收取的費用減少到不超過前一年的 AGB。

範例：

Medicare 和商業型計畫總額	\$200,000,000
Medicare 和商業型計畫總額	\$500,000,000
PAF	40%
淨最低 FAP 折扣	60%

2. 財務援助折扣率

a. 急症照護醫院和醫師組織

針對第 [III\(C\)\(2\)](#) 節概述的服務：

家庭收入 % FPG	附錄 1 列出的急症照護醫院， 但 WDH 除外	Wentworth-Douglass Hospital (WDH)
0 至 150%	100% ¹	100%
150.1 至 250%	85% ²	100%
251 至 300%	70% ³	0%
300.1 至 600%	根據第 III(B)(1) 節， <i>如</i> 醫療費用超 過收入的 30%，則為 70%	不適用
超過 600%	根據第 III(B)(1) 節， <i>如</i> 醫療費用超 過收入的 40%，則為 70%	不適用

b. 急症後期醫院和 MGB 居家照護

針對第 [III\(C\)\(3\)](#) 節概述的服務：

家庭收入 % FPG	折扣
0 至 150%	100%
150.1 至 250%	75%
251 至 300%	60%
300.1 至 600%	根據第 III(B)(1) 節， <i>如</i> 醫療費用超過收入的 30%， 則為 60%
超過 600%	根據第 III(B)(1) 節， <i>如</i> 醫療費用超過收入的 40%， 則為 60%

c. 行為健康醫院 (McLean Hospital)

i. 針對第 [III\(C\)\(3\)](#) 節概述的服務

¹針對醫師組織，根據第 [III\(F\)\(2\)](#) 節，我們假定完整加入 HSN 的患者符合此折扣的資格

²針對醫師組織，根據第 [III\(F\)\(2\)](#) 節，我們假定部分加入 HSN 的患者符合此折扣的資格

³針對醫師組織，根據第 [III\(F\)\(2\)](#) 節，我們假定部分加入 HSN 的患者符合此折扣的資格

家庭收入 % FPG	折扣
0 至 150%	100%
150.1 至 250%	80%
251 至 300%	60%
300.1 至 600%	根據第 III(B)(1) 節， <i>如</i> 醫療費用超過收入的 30%，則為 60%
超過 600%	根據第 III(B)(1) 節， <i>如</i> 醫療費用超過收入的 40%，則為 60%

ii. McLean Hospital 夜間費用

此費用與部分住院服務有關，且會在因醫療必要性而未被保險承保時，使用聯邦貧困指南 (FPG) 來考慮浮動收費（按比例遞減）。

家庭收入 % FPG	折扣
0 至 100%	90%
100.1 至 200%	75%
200.1 至 300%	50%
300.1 至 400%	25%

d. Wentworth Health Partners (WHP) Community Dental Center

家庭收入等於或低於 FPG 300% 的患者，可能符合取得財務援助折扣的資格。

- 每次看診固定費用 35 美元
- 某些包括假牙和牙冠的服務會收取更高的費用，最高為初診/裝配費用的 50%
- 僅限以下地區的居民：NH：Barrington、Dover、Durham、Lee、Madbury、Rollinsford、Somersworth；麻州：Berwick、South Berwick。

E. 申請程序

- 只要患者符合本政策概述的基本資格，我們即鼓勵他們考慮申請財務援助。所有申請都會經過審查，包括所有未合格的情況。
- 患者可在預掛號、掛號、住院、門診服務期間，或整個計費和收款週期的期間，隨時申請財務援助。

- 申請流程可直接透過 PBS 客戶服務部、PBS 收款部，或聯絡任何 Mass General Brigham 醫院或健康中心的患者財務諮詢師來進行。本政策和所有申請表格也可在 Mass General Brigham 主頁，從「患者專用」部分下拉式選單找到。 [www.massgeneralbrigham.org/patient-information]
- 通常只有填寫完整的申請表才會被審查考慮，且所有申請都會被送到 PBS 進行最終確認。所有申請皆會經過篩選，以確認患者是否已履行義務，包括為取得任何保險應盡的義務。患者的狀態也會受到審查，以確認是否有資格參加任何州或聯邦計畫。PBS 的指定工作人員將審查所有申請，聯絡申請人以取得追蹤資訊，並將結果告知申請人。申請通常自申請日起一年內有效。

當患者資格確認後，即可根據本政策採用核准的折扣。我們會根據 Mass General Brigham [信貸和收款政策現有的指南](#)，向患者提供免息付款計畫。Mass General Brigham [信貸和收款政策](#) 也註明所有其他收款方式，包括餘額未支付時會採取的行動。

- 根據下列第 [III\(F\)\(2\)](#) 節，擁有全部健康安全網和部分健康安全網的患者將被假定具有獲得財務援助的資格，意即患者可直接尋求符合條件的服務（根據第 [III\(C\)](#) 節），無需再申請財務援助。

F. 財務援助政策與健康安全網 (HSN) 之間的關係

1. 健康安全網概覽

- 麻州維持一項安全網計畫，在計畫中為家庭收入最高達 FPG 300%，但不符合 MassHealth (Medicaid) 資格的麻州居民，在 MA 急症照護醫院為其健康照護服務提供某些保險。
 - 透過 150% FPG 取得完整 HSN 保險
 - 透過 150% 至 300% FPG 取得部分 HSN 保險
- HSN 承保範圍可能是其他保險 (Medicare、Medicaid 或商業型保險) 的次要保險，功能是根据麻州法規做為低收入患者的安全網。承保範圍通常不包括由主要保險範圍確認的共付額，但 Medicare 或 Medicare 替代計畫的共付額則除外。
- 這些患者可以免付費方式 (全部 HSN)，或是在符合年度免賠額 (部分 HSN) 後，取得所有必要醫療服務。

2. 健康安全網全部和部分

- 所有位於麻州的 Mass General Brigham 急症救護醫院（見[附錄 A](#)），包括有醫院執照的健康中心和被指定的醫院執業醫師診間，均參與此保險並全面遵守 HSN 法規。
- 根據法規被排除在 HSN 外的其他 Mass General Brigham 實體，則會根據第 [III\(C\)](#) 節，以患者被 HSN 核准的狀態來假定其 Mass General Brigham 財務援助的資格，進而給予合格服務。

假定性折扣

	全部 HSN	部分 HSN
醫師組織	100%	70%
急症後期醫院	可在對患者進行這些預定服務的財務預篩檢期間確認是否提供。	
行為健康醫院		

- 僅由 MassHealth 有限承保和/或 HSN 承保的患者通常被視為未投保，因為這些計畫並非依照標準保險承保規則來運作。如第 IV 節規定，做為部分 HSN 免賠額，應付給急症照護醫院的餘額，符合使用未投保患者折扣的條件。

3. HSN 醫療困難和 HSN 保密

- HSN 包括其他三個可提供給患者的計畫：成人保密服務、未成年人保密服務和醫療困難。這些計畫的加入方式通常是由其中一家急症照護醫院的[患者財務諮詢師](#)來處理。
- HSN 的醫療困難計畫適用於麻州收入水準較高的居民。當患者接受醫療照護服務的自付費用成為大部分收入的支出（通常是超過其家庭收入的 30%）時，應鼓勵患者申請此計畫。
 - 患者必須透過急症照護醫院的患者財務諮詢師來申請。每一次申請可包括提交申請日前 12 個月內所產生的醫療費用，任何一年內最多可申請 3 次。
 - 在 HSN 通過申請前，所有餘額將仍是以自費方式支付的有效餘額。此申請並不代表 HSN 計畫的一般承保範圍。

- 當患者的餘額金額較大且擔心支付帳單的問題時，可聯絡 PBS 客戶服務部或患者財務諮詢師，來取得本計畫的資訊。患者財務諮詢師會針對較大的住院餘額提供一些有限性的積極外聯方式，較大的擔保人餘額則由收款代表來提供。患者財務諮詢師會先就計畫可行性，對致電給他們或被轉介給他們的患者提供諮詢，然後與患者一起填寫申請表，並提交給 HSN。

IV. 未投保患者折扣

A. 概覽

- 所有 Mass General Brigham 實體通常會針對多數服務，為未投保患者的服務費用提供折扣。此計畫包含所有收入水準的患者，無財務資格條件也不需申請。
- 為患者餘額提供折扣（包括保險後的餘額（共付額、共同保險或免賠額））的主要原因包括：
 - 為無有效保險的患者在多數服務方面提供基本折扣。
 - 一般是依據第 [III\(B\)\(2\)](#) 節規定的適用患者收入和資產資訊，來證明其財務有困難。
 - 發生可通報嚴重事件 (SRE)：此詳述於《Mass General Brigham 品質和安全事件不付款政策》，患者可提出請求。
 - 其他臨床程序問題：雖未達到 SRE 等級，但仍對患者產生負面影響時，則可由醫院指定的委員會來審核通過。
- 患者或其家人與任何醫院員工或政府機構成員的任何關係，並非折扣的依據。也不因是否對臨床醫生或其家人表現「專業殷勤」，而考慮增加折扣。
- 向患者提供的折扣，不會用來誘使患者接受服務，或以任何方式與聯邦醫療保健計畫支付的業務產生關聯，也不會將折扣兌換成現金，用於醫院或其他任何 Mass General Brigham 實體提供的物品或服務（包括禮品店、自助餐廳等折扣）。
- 如患者符合以上基本條件資格，即會鼓勵他們考慮申請「未投保者折扣」。所有申請都會經過審查，包括所有未合格的情況。患者可在預掛號、掛號、住院、門診服務期間，或整個計費和收款週期的期間，隨時申請「未投保者折扣」。有關更多資訊，請參閱第 [III\(E\)](#) 節。

B. 未投保者折扣和排除情況

1. 可用的折扣

在以下實體可使用以下折扣，排除情況則列於第 [IV\(B\) 節](#)：

MGB 提供者	折扣
Wentworth-Douglass 除外的急症照護醫院	25%
Wentworth-Douglass Hospital (WDH)	40%
Wentworth Health MGB (WHP) 除外的醫師組織	25% · 以下單位排除在外
Wentworth Health MGB (WHP)	15%
行為健康醫院 (McLean Hospital)	25% · 以下單位排除在外
急症後期醫院	25% · 以下單位排除在外
MGB 緊急門診照護	自費服務依照固定的自費收費表計費。

2. 排除情況

a. Massachusetts General Physicians Organization (MGPO) 排除情況

- 除特定服務排除情況外，MGPO 牙科服務、語音中心和旅行診所服務，也不提供未投保患者折扣。

b. Spaulding 復健網路排除情況

- 下列情況不提供未投保患者折扣：
 - 在 Spaulding Rehabilitation - Brighton 的服務
 - 門診治療，包括物理治療、職業治療、言語治療或 SRH 行為健康
 - 專科評估 (ATEC 自閉症治療評估量表、AAC 輔助溝通系統、Lokomat 全自動機械人步態評估訓練系統)
 - 專科治療 (Lokomat 全自動機械人步態評估訓練系統、口譯服務、綜合治療、餵食治療)
 - 醫師診間看診技術費
 - 其他診間處置程序或診斷檢測

c. McLean Hospital 排除情況

- 下列情況不提供未投保患者折扣：
 - 因醫療必要性在未承保時產生與部分住院相關的夜間費用。《財務援助政策》可找到本計畫的費用減免表。
 - 每日津貼型全住宿計畫和全包部分計畫
 - CATS 計畫 (心理測驗、神經行為狀態、神經心理測驗)

V. 個人考量

我們鼓勵患者將他們個別的財務狀況，提供給任何一家 Mass General Brigham 醫院的患者財務諮詢師，或「患者計費解決方案」單位。Mass General Brigham 附屬實體可依據《信貸和收款政策》，視具體情況來將折扣擴大到本政策其他規定之外，以找出有財務困難的特殊個案。MGB 以貫徹執行、公平對待的方式執行財務援助政策，不因種族、族裔、性別、宗教有區分。

在某些情況下，財務援助可能會被拒絕。這些特定情況可能是因為但不限於下列狀況：

- 家庭收入充足
- 資產水準充足
- 申請不完整等

當財務援助被拒時，患者可在 30 天內對決定提出上訴，並附上一封供 MGB 審查的信函。收到上訴請求後 30 天內，會提出最終決定。

VI. 財務諮詢

A. 患者財務諮詢服務

- 急症照護醫院和其他提供財務諮詢服務的 MGB 提供者，會試圖找出可能未投保或保險不足的患者，以為其提供諮詢和協助。
- 這些 MGB 提供者將透過財務諮詢師向這些患者及其家人提供財務諮詢，包括篩選是否有資格取得其他來源的保險，例如州計畫和其他政府計畫（儘可能包括麻州或 NH 以外各州的 Medicaid 計畫），並提供所有醫院帳單付款方式相關資訊。
- 財務諮詢師會鼓勵可能有資格取得州計畫或其他政府計畫保險的患者申請保險，也會協助患者申請福利。MA 居民也可以申請 HSN，通過審核後，即可將他們主要保險計畫未涵蓋的共同保險或免賠額包含在內。

- 如患者對財務援助計畫、計畫資格或收到的帳單有任何進一步的疑問，請聯絡財務諮詢師。財務諮詢師會儘快回覆患者有關財務援助的諮詢，或將患者轉給相關部門處理請求。

VII. 財務援助政策的發布與宣傳

Mass General Brigham 財務援助政策、申請表和語言簡易摘要，可由下列網站找到：

www.massgeneralbrigham.org。此網頁可在 Mass General Brigham 主頁，從「患者專用」的下拉式選單找到。此網站包括患者可申請援助的各種方式，包括醫院和健康中心提供患者財務諮詢的地點列表；中央電話號碼；和電子郵件地址。此網站也告知患者，申請表和協助都免費。

所有適用的 Mass General Brigham 實體均提供政策和申請方式的相關資訊，也提供數種方式供公眾溝通：

- 下列地點提供財務援助計畫張貼性通知（標誌），並說明可尋求援助的單位：
 - 住院、門診、急診和社區衛生中心住院和/或掛號區域
 - 財務諮詢等候區
 - 對患者開放的中央住院/掛號區
 - 對患者開放的業務辦公等候區
- 各種語言的簡易小手冊：放在診間和急診部，推廣患者可取得的 Mass General Brigham 財務援助選項
- 所有患者在 Mass General Brigham 初次掛號時，都會收到標準通知。這些通知也會在所有醫院和健康中心廣泛提供，也會在現有患者預期會產生自付費用付款責任時，定期提供給他們。
- 所有的患者帳單都會包含提供財務援助的一般資訊
- 任何請求協助、有具體問題，或想提出書面申請的患者，都可以使用患者財務諮詢資源。
- 所有材料，包括政策、標誌、申請表和各種語言簡易摘要，均以英文提供，但如醫院服務居民有超過 10% 者的主要語言為另一種語言時，也會翻譯成該語言。張貼標誌一般以英語和西班牙語為主。標誌也包括翻譯服務說明，提供給有其他語言需求的患者。

附錄 A：Mass General Brigham 附屬實體

本政策適用於以下 Mass General Brigham 實體：

急症照護醫院

- Massachusetts General Hospital (MGH)
- Brigham and Women's Hospital (BWH)
- North Shore Medical Center (NSMC)
- Newton-Wellesley Hospital (NWH)
- Brigham and Women's Faulkner Hospital (BWFH)
- Martha's Vineyard Hospital (MVH)
- Nantucket Cottage Hospital (NCH)
- Cooley Dickinson Hospital (CDH)
- Wentworth Douglass Hospital (WDH)
- Massachusetts Eye and Ear (MEE)

行為健康醫院

- McLean Hospital (MCL)

急症後期醫院

- Spaulding Rehabilitation Hospital Boston (SRH)
- Spaulding Hospital for Continuing Medical Care Cambridge (SHC)
- Spaulding Rehabilitation Hospital Cape Cod (SCC)

醫師組織

- Massachusetts General Physicians Organization (MGPO)
- Brigham and Women's Physicians Organization (BWPO)
- North Shore Physicians Group (NSPG)
- Newton Wellesley Medical Group (NWMG)
- Cooley Dickinson Medical Group (CDMG)
- Nantucket Medical Group (NMG)
- Mass Eye and Ear Associates
- Wentworth Health Mass General Brigham (WHP)
- Mass General Brigham Community Physicians - wholly owned groups
 - Pentucket Medical Associates (PMA)
 - Mystic Health Care

居家照護

- Mass General Brigham Home Care
- Mass General Brigham Ambulatory Care
- Mass General Brigham Urgent Care


我們鼓勵與這些實體有關聯但「單獨」收費的醫生也遵守此政策，但這非規定。 [「Mass General Brigham 提供者附屬機構名單」](#) 提供詳細說明。

附錄 B：財務援助申請：

請由此處了解「Mass General Brigham 財務援助申請」：

<https://www.massgeneralbrigham.org/content/dam/mgb-global/en/patient-care/patient-and-visitor-information/financial-assistance/documents/assistance-information/english/financial-assistance-application-english.pdf>

www.massgeneralbrigham.org 以 10 種語言提供申請：英語、阿拉伯語、中文、海地克里奧爾語、印尼語、高棉語、葡萄牙語、俄語、西班牙語和越南語。



Mass General Brigham Financial Assistance Application

Please print out and complete all sections of the application that apply to you. **This application cannot be completed electronically.** Please read all instructions before completing application.

This application is used to evaluate your eligibility for financial assistance on medical bills from Mass General Brigham providers. You can use this application to apply for help with health care bills from any of the following Mass General Brigham entities:

Massachusetts General Hospital	Massachusetts General Physicians Organization
Brigham and Women's Hospital	Brigham and Women's Physicians Organization
Salem Hospital	North Shore Physicians Group
Newton-Wellesley Hospital	Newton-Wellesley Medical Group
Brigham and Women's Faulkner Hospital	Martha's Vineyard Hospital
Mass Eye and Ear	Mass Eye and Ear Associates
Nantucket Cottage Hospital	Nantucket Cottage Medical Group
Cooley-Dickinson Hospital	Cooley-Dickinson Medical Group
Spaulding Rehabilitation	McLean Hospital
Wentworth-Douglas Hospital	Wentworth-Health Associates

Mass General Brigham Financial Assistance is not considered a substitute for enrolling in any available health insurance program or assistance plan. While the program covers all Medically Necessary Services, discounts vary based on the type of services provided and the location that the care was provided. Please refer to the complete policy on our website for the details on what is covered. A partial list of services that are typically excluded follows.

- Out of Network Denials
- Cosmetic Surgery
- Infertility Services (ART & IVF)
- Most non-medically necessary care including Gastric Bypass Services
- Patient Convenience Items including premium accommodations
- Services that are designated as "Self-Pay Only"

Failure to apply for a government assistance program that you potentially qualify for could result in a delay or denial of your application. If you need help applying for government assistance programs, one of our Mass General Brigham Financial Counselors can help.

You must fully disclose any other coverage, third-party liability claim, motor vehicle coverage or workers compensation coverage to be considered.

If you have any questions on this application, please contact [Patient Financial Services](#) at your hospital or call (617) 726-3884.

Rev. 11/21 Page 1 of 7