

Advocate Health 財務援助政策

生效日期：2025年1月1日

修訂日期：2026年1月1日

Atrium Health、Aurora Health Care、Advocate Health Care及其附屬機構

（統稱Advocate Health）致力於關懷所有病患的健康與福祉，無論其支付能力為何。

Advocate Health致力於協助我們服務社區中符合資格的患者獲得各項醫療保險計劃的保障，並根據本政策向有需要的患者提供經濟援助。本政策闡述了Advocate Health經濟援助計劃的相關程序、要求和資格標準。

Advocate Health 為符合資格的個人提供醫療保險和經濟援助，其目標如下：

- 實踐 Advocate Health 的核心價值「關懷」。
- 確保病患在取得經濟援助資格前已用盡其他醫療保險途徑。
- 根據病患的支付能力提供經濟援助。
- 確保 Advocate Health 遵守所有適用的聯邦和/或州政府關於經濟援助的法規。
- 建立能夠最大限度減輕病患負擔且管理成本低廉的流程。

根據聯邦《緊急醫療救治和勞工法案》(EMTALA)的規定，Advocate Health 將始終提供緊急醫療服務，無論患者的支付能力如何。

本保單適用於下列機構所開立的醫療服務帳單：

- 由威斯康辛州奧羅拉醫療保健醫院提供的、隸屬於 Advocate Aurora Health公司的實體或合作醫療機構。
- 威斯康辛州奧羅拉醫療保健公司所僱用的醫療專業人員。
- 威斯康辛州合作醫療機構
- 伊利諾州 Advocate Health 醫院。
- 伊利諾州 Advocate Health 僱用的醫療專業人員或伊利諾州合作醫療機構。
- Atrium Health 醫療機構或 Atrium Health 醫療集團。

您可以在我們的財務援助網頁上找到一份不隸屬於 Advocate Health 且不受 Advocate Health 財務援助政策保障的醫療機構和供應商名單：

Atrium Health: <https://atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance>

Advocate Health Care: <http://www.advocatehealth.com/financialassistance>

Aurora Health Care: <http://www.aurorahealthcare.org/patients-visitors/billing-payment/financial-assistance>

根據北卡羅來納州醫療債務減免計畫的目標，附錄A和Atrium Health NC債務減免政策將取代本政策，適用於北卡羅來納州居民。

定義

本政策中使用的術語應解釋如下：

一般帳單金額(AGB): 凡擁有涵蓋此類醫療服務的保險的個人均可享有此服務。符合經濟援助條件者，其帳單金額絕不會超過一般投保患者的帳單金額。平均帳單金額 (AGB) 採用回顧法計算，每年取過去 12個月內所有聯邦醫療保險(Medicare)和第三方私人保險公司批准的、用於支付醫療必

需住院服務的索賠金額的平均值。有關 AGB 計算的更多信息，請訪問 Advocate Health 網站在線查閱 Advocate Health 賬單和收款政策，或致電客戶服務熱線：威斯康星州 Aurora Health Care 醫療機構及醫護人員請撥打 1-800-326-2250，伊利諾伊州 Advocate Health 撥打醫療機構及醫務人員請醫療機構及醫務人員 704-512-7171。

選擇性服務: 根據開立醫囑的醫護人員的意見，指那些並非必要、僅為美容目的或可以安全延後的服務。

符合條件的患者: 指符合本政策規定的經濟援助資格要求的患者。

緊急醫療照護: 指醫護人員認為必須立即提供的護理，以防止病患健康受到嚴重威脅、身體機能嚴重受損或器官或身體部位嚴重功能障礙。

《緊急醫療救治與勞工法案》EMTALA: Advocate Health 將為所有個人提供緊急醫療護理，無論其是否能夠支付護理費用或是否符合本政策規定的資格，均不歧視。此類護理將根據《聯邦緊急醫療救治和勞工法案》(EMTALA)（《社會保障法》第 1867 條，42 U.S.C. 1395dd）提供。

聯邦貧窮線(FPG): 指美國衛生與公眾服務部根據 42 U.S.C. 的授權，定期在《聯邦公報》上公佈的適用家庭收入門檻。 § 9902(2)。

財務顧問/財務諮詢師: Advocate Health 團隊成員，透過審查患者當前的財務狀況幫助無保險或有保險的患者確定可用的保險範圍和經濟援助項目，協助患者註冊這些項目，向患者講解醫療費用，並協助患者全面管理其財務責任。

財務援助評分(FAS評分): 由第三方供應商提供的信息，旨在提供一種主動、一致且自動化的機制來證實患者的財務狀況。

公認醫療實踐標準: 基於同行評審醫學文獻中發表的可靠科學證據的標準，這些標準普遍被相關醫學界認可，包括醫師專科協會的建議、相關臨床領域執業醫師的意見以及任何其他相關因素。

家庭成員: 病患及其任何可能被列入聯邦所得稅申報表的個人（例如配偶、子女或其他受扶養人），不論病患是否提交報稅表。

家庭財務收入: 指家庭中特定成員在過去 12 個月內獲得的全部收入來源總和，包括但不限於：

- 家庭年度稅前薪資收入
- 失業救濟金
- 工傷賠償金
- 社會安全金和補充保障收入
- 退伍軍人津貼
- 退休金或退休金
- 其他適用收入，例如租金、贍養費、子女扶養費以及任何其他來源的雜項收入

受保人: 指已投保並由第三方保險公司承保的患者。

醫療集團: 指由 Advocate Health 聘用的醫療服務提供者提供的專業醫療服務。

醫療必需: 為評估、診斷或治療疾病、指醫療服務提供者在審慎的臨床判斷下，損傷或其症狀而向患者提供的醫療服務，且該等服務符合公認的醫療實踐標準和/或在類型、頻率、範圍、部位和持續時間方面具有臨床適宜性，並被認為對患者的疾病、損傷或症狀有效。

其他承保選項: 指可獲得第三方支付的可保援助和財務援助審查帳戶選項，包括但不限於：

工傷賠償、政府計劃（如聯邦醫療保險和醫療補助）、州/聯邦機構計劃、受害者援助等，或因汽車或其他事故造成的第三方責任。

參與醫療服務提供者: 指已同意遵守本政策，並在Advocate Health醫院提供可計費服務的獨立醫療服務提供者。您可以直接聯絡醫療服務提供者，以了解是否為參與醫療服務提供者。

簡明語言摘要(PLS): 本政策的簡要概述，旨在幫助您理解資格標準以及如何申請經濟援助。

推定資格: 根據州法律法規，在未填寫經濟援助申請表的情況下，基於特定標準確定無保險患者是否符合經濟援助資格。這些標準被認為能夠證明患者存在經濟困難。

第三方保險機構: 任何代表病患支付費用的機構，包括保險公司、工傷賠償機構、政府計畫（例如聯邦醫療保險和醫療補助）、州/聯邦機構計畫、受害者援助機構，或因汽車或其他事故造成的第三方責任。醫療。

自付餘額: 病患或其擔保人在享有任何適用折扣後，依法需支付的帳單部分。

無保險患者: 指未獲得第三方保險公司全部或部分承保，且非公共或私人醫療保險或其他健康保險計劃（包括但不限於私人保險、聯邦醫療保險、醫療補助或犯罪受害者援助）的受益人，且其傷勢不屬於工傷賠償、汽車保險、責任保險或其他第三方保險的賠償範圍的患者。根據Advocate Health根據患者提供的文件和資訊或從其他來源獲得的資訊來確定，該患者將無法獲得Advocate Health提供的醫療保健服務。

無保險患者

無保險患者將透過自動化流程或由Advocate Health財務顧問/財務諮詢團隊成員完成的保險援助流程進行財務援助資格審核。在確定無保險患者是否符合財務援助資格之前，Advocate Health財務顧問財務諮詢師將首先審查尋求其他保險援助機會的無保險患者。

醫療援助流程

- 未投保病患入院或門診服務後，若產生較大帳單餘額，將由Advocate Health的財務顧問/財務諮詢團隊進行面談。面談內容包括收集評估患者是否符合醫療保障選項（例如(醫療補助)Medicaid）資格以及確定其是否符合經濟援助資格所需的資訊。
- 若未投保患者在出院前未接受面談，Advocate Health的財務顧問/財務諮詢人員將嘗試聯繫患者，以收集完成面談所需的資訊。
此外，患者還可以透過以下方式發起面談：撥打財務顧問/財務諮詢團隊信函中提供的電話號碼、致電客戶服務部或下載申請表並郵寄給財務顧問/財務諮詢團隊。
- 如果承保援助流程顯示患者很有可能符合其他醫療保險資格（例如醫療補助Medicaid），則患者需要在財務顧問/財務援助團隊的協助下，先申請這些醫療保險，之後才有資格獲得Advocate Health的財務援助¹
- 若病患在申請醫療保險的過程中全力配合，但最終因非患者自身原因（例如不符合資格）而被拒絕，Advocate Health將會評估病患的財務援助資格。

- 未投保的患者如果未能全力配合核保援助流程，將被視為不符合財務援助資格。全力配合包括但不限於在申請 Medicaid 或其他醫療保險的過程中，與財務顧問/財務諮詢團隊以及州或聯邦機構充分合作。
- 因未全力配合承保援助流程而被認定不符合財務援助資格的患者，可以聯絡客戶服務部門討論付款方案

¹北卡羅來納州居民: 請參閱附錄 A 和 Atrium Health 北卡羅來納州債務減免政策。根據北卡羅來納州醫療債務減免計畫的目標，附錄 A 和 Atrium Health 北卡羅來納州債務減免政策對北卡羅來納州居民具有優先適用權。

醫療援助：經濟援助資格標準

- 居住在伊利諾州、威斯康辛州¹、北卡羅來納州、南卡羅來納州、喬治亞州或阿拉巴馬州的無保險病患。
- 在 Advocate Health 醫療機構或由 Advocate Health 合作醫療機構提供的非選擇性、醫療必需服務中接受治療的無保險患者。
- 在確定和申請其他醫療保障方案（例如醫療補助 Medicaid）² 的過程中積極配合的無保險病患。
- 不符合所有其他待審核帳戶的醫療保障方案資格的無保險病患。
- 資格將根據患者家庭總收入與審核時生效的聯邦貧窮線 (FPG) 進行比較來確定。
- 符合上述所有條件且家庭收入在聯邦貧窮線 (FPG) 0% 至 300% 之間的無保險患者有資格獲得 100% 的經濟援助。
- Atrium Health 患者: 符合上述所有條件且家庭收入在聯邦貧窮線 (FPG) 301% 至 400% 之間的無保險患者，可享有總費用 75% 的經濟援助折扣。
- **僅限**伊利諾伊州患者: 符合上述所有條件且家庭收入在聯邦貧困線 (FPG) 301% 至 600% 之間的無保險患者，可根據伊利諾伊州 HUPDA³ 法規要求享受經濟援助折扣。

¹居住在密西根州轄區內，且靠近 Advocate Health 醫療機構或 Advocate Health 合作醫療機構的無保險患者。

²北卡羅來納州居民: 請參閱附錄 A 和 Atrium Health 北卡羅來納州債務減免政策。根據北卡羅來納州醫療債務減免計畫的目標，附錄 A 和 Atrium Health 北卡羅來納州債務減免政策將取代本政策適用於北卡羅來納州居民。

³根據伊利諾州醫院無保險患者折扣法案（210ILCS89/1）（HUPDA），自 2009 年 4 月 1 日起生效家庭收入為家庭平均收入（FPG）四至六倍（4-6 倍）的患者，其獲得經濟援助的資格僅限於伊利諾伊州居民且醫療費用確屬必要的患者。並為患者應用了更為優惠的折扣。根據 HUPDA，如果患者在過去 12 個月內曾獲得經濟援助批准，則其最終支付金額將不超過其年度總收入的 20%

經濟援助評分(FAS)

對於門診帳戶餘額較低的無保險患者，我們將使用第三方電子篩檢工具自動評估是否符合經濟援助資格。

- 第三方篩選流程旨在識別符合本政策所述 100% 經濟援助標準的患者。
- 病人無需為透過 FAS 流程評估的服務填寫申請表。

FAS 資格

- 居住在伊利諾州、威斯康辛州、北卡羅來納州、南卡羅來納州、喬治亞州或阿拉巴馬州的無保險病患。

- 在Advocate Health醫療機構或由Advocate Health合作醫療機構提供的非選擇性、醫療必需的門診服務中接受服務的無保險患者。
- 積極配合確定和申請其他保險方案（例如醫療補助Medicaid）的無保險患者¹
- 不符合所有其他保險方案資格的無保險患者。
- 符合上述所有條件且家庭收入在聯邦貧窮線（FPG）0%至300%之間的無保險患者

¹北卡羅來納州居民: 請參閱附錄 A和Atrium Health NC債務減免政策。根據北卡羅來納州醫療債務減免計畫的目標，附錄 A和Atrium Health NC債務減免政策將取代本政策，適用於北卡羅來納州居民。

FAS流程

- 財務援助自動化資格基於帳戶。
- 用於確定資格的資訊來自第三方供應商，適用於無保險的門診帳戶。
- 資格的確定是基於第三方供應商提供的信息，該信息表明患者的收入是否符合FPG 100%財務援助標準。
- 在提供財務援助之前，可能會對帳戶進行審核，以確定其是否符合醫療補助或其他保險覆蓋範圍。
- 透過FAS流程獲得資格的帳戶將獲得100%的財務援助。
- 通過FAS流程不符合住院服務財務援助資格的患者將收到拒絕信，其中包含如何申請財務援助複審的資訊。
- 透過FAS流程被認定不符合財務援助資格的無保險患者可以提交財務援助申請以進行複審。獲得財務援助的資格取決於患者是否在尋求醫療補助或其他保險覆蓋範圍的過程中給予充分配合。¹

¹北卡羅來納州居民: 請參閱附錄 A和Atrium Health債務減免政策。根據北卡羅來納州醫療債務減免計畫的目標，附錄 A和Atrium Health債務減免政策將取代本政策，適用於北卡羅來納州居民。

投保患者

受保患者在收到帳單後即可申請經濟援助。患者可透過郵寄申請表或致電客戶服務中心申請經濟援助。

投保病患經濟援助資格標準:

- 居住在伊利諾州、威斯康辛州、北卡羅來納州、南卡羅來納州、喬治亞州或阿拉巴馬州的受保患者。
- 在Advocate Health醫療機構或Advocate Health合作醫療機構接受非選擇性、必要醫療服務的受保患者。
- 根據病患的第三方保險公司福利計劃，在Advocate Health醫療機構或由Advocate Health醫療服務提供者（或合作醫療服務提供者）提供的服務中屬於網絡內病患的投保人¹，但不包括在Advocate Health急診室接受的服務。
- 已完成理賠且最終需自付的參保患者。
- 如適用，已與第三方保險公司充分合作解決付款問題的投保患者，例如協調福利問題、提供事故資訊等。
- 已充分合作確定其他補充保險方案的投保患者。²
- 經確定不符合所有其他補充保險方案資格的投保患者。
- 符合上述所有條件且家庭收入在聯邦貧窮線 (FPG) 0% 至 300% 之間的投保患者，將獲得自費餘額

100% 的經濟援助。

¹根據北卡羅來納州醫療債務減免計劃的目標，居住在北卡羅來納州並在北卡羅來納州Atrium Health醫院接受服務的投保患者，無論其保險計劃是否在網絡內，均可符合資格

²北卡羅來納州居民：請參閱附錄 A和 Atrium Health 北卡羅來納州債務減免政策。

根據北卡羅來納州醫療債務減免計劃的目標，附錄 A 和Atrium Health北卡羅來納州債務減免政策對北卡羅來納州居民的適用優先於本政策。

符合經濟援助條件的服務

- 符合資格的服務包括在 Atrium Health、Aurora Health Care 或 Advocate Health Care（統稱 Advocate Health）旗下醫院或診所接受的緊急醫療服務和必要的醫療服務。
- 美容手術不符合經濟援助條件。

無保險和有保險患者的經濟援助資格認定

- 財務顧問/諮商師會盡力與無保險患者面談，以收集評估患者是否符合醫療保險（例如醫療補助）資格以及確定其是否符合經濟援助資格所需的資訊。未接受訪談的患者可以透過撥打財務顧問/諮詢團隊信函中提供的電話號碼、致電客戶服務部或下載申請表並郵寄給財務顧問/諮詢團隊來主動預約面談。
- 有保險的病患¹可以在收到帳單後透過致電客戶服務部或下載申請表並郵寄給財務顧問/諮詢團隊來申請經濟援助。
- 除了從患者處獲得的資訊外，在確定患者是否符合經濟援助資格時，還可以使用來自第三方的信息，包括但不限於：
 - 估計家庭收入與聯邦貧窮線 (FPG) 的比較。
 - 提供公共援助覆蓋範圍資訊的州入口網站和/或資料庫。
 - 資格查詢工具，用於尋找和核實醫療保險、醫療補助和公共援助的資格。
 - 適當情況下，將使用第三方來源的資訊來驗證患者在訪談和/或經濟援助申請中提供的資訊。如果第三方來源的資訊與患者提供的資訊有差異，患者可能需要提交更多文件，包括但不限於以下內容：
 - 病患最近一年的報稅表、W-2表格、病患的所得稅證明文件、薪資單、失業證明或經濟擔保信（如無收入）。如果患者家庭中有多名就業人員，每位人員均可使用這些相同的驗證方式來核實其財務資訊。
 - 患者可透過出示以下任兩份有效身分證明文件來驗證其州居住地，這些文件必須顯示相同的地址：州政府頒發的駕駛執照（或其他帶照片的身份證明文件，例如學生證或軍人證）、水電煤氣賬單、銀行對賬單、車輛登記證，或任何其他由政府機構寄送的、包含當前日期和地址的郵件。
 - 財務報表、收入證明和第三方供應商文件將由Advocate Health保留10年或法律規定的期限。偽造財務資訊（包括隱瞞資訊）將導致拒絕提供經濟援助。
- 醫療機構將根據具體情況，透過郵件、口頭或當面方式通知患者其是否符合經濟援助資格。
- 如果病患被認定符合經濟援助資格，我們將審核病患在申請經濟援助前已支付的符合資格的服務費用，以確定病患是否符合退款資格。
- 如果患者被認定不符合經濟援助資格，可以致電客戶服務部製定付款計劃，以解決患者剩餘的自費餘額。自費餘額受 Advocate Health 帳單和收款政策的約束。

¹根據北卡羅來納州醫療債務減免計劃的目標，已註冊醫療補助Medicaid並在北卡羅來納州 Atrium Health醫院接受服務的北卡羅來納州居民，其自2014年1月1日起的所有未付醫療債務將獲得100%的經濟援助。這包括患者先前同意的任何已納入付款計劃的債務。

推定資格認定

推定資格認定可依州法律法規進行。符合某些聯邦和州援助項目或其他基於收入或非基於收入標準的資格的患者，可推定符合獲得100%經濟援助調整的資格，無需另行申請。

有關流程和參與州的信息，請參見附錄 A。

資格期限

- **無保險:** 經濟援助將追溯適用於所有符合資格的未結自費餘額，並可在未來最多 180 天內生效。
 - 在180天期限內，未來的服務可能會被審核，以確定是否符合醫療補助或其他保險的資格。如果患者被認定不符合其他保險的資格，則必須全力配合保險援助流程，以在180天期限內維持經濟援助資格。
 - 若在資格期限內發生任何變更，患者必須配合保險援助流程，以維持經濟援助資格。
 - 患者應在獲得批准後的180天期限內，告知Advocate Health任何可能影響其資格的重大財務狀況變更。此通知必須在變更發生後的三十 (30) 天內發出。如果患者未能按時通知，Advocate Health 在重大變更發生後提供的任何經濟援助金額都可能失效。
- **受保人:** 在所有第三方付款後，符合資格的剩餘保費餘額將獲得經濟援助。患者如需在未來接受任何緊急且必要的醫療護理，必須重新申請經濟援助

詐欺

若經查實患者在資訊收集過程中提供的資訊不實，或Advocate Health獲悉患者已從其他來源獲得醫療服務補償但未向Advocate Health揭露，則Advocate Health保留撤銷本保單項下財務援助調整的權利。

經濟援助申請

經濟援助申請適用於：

- 未接受財務顧問/諮商師主動訪談的無保險病患。
- 透過自動經濟援助評分流程被拒，但希望重新評估其經濟援助資格的無保險患者。
- 收到帳單後，希望重新審核經濟援助資格的已投保病患。

申請方式:

- Atrium Health
 - 透過Atrium Health網站上的財務援助頁面鏈接，使用手機、平板電腦或電腦在線申請，或造訪 <https://ola.veritysource.com/atrium>.
 - 造訪<https://atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance> 下載經濟援助申請表，並郵寄至Atrium Health商務辦公室
ATTN(收件者): Coverage Assistance Services (醫療保險援助服務)
P.O. Box 32861
Charlotte, NC 28232-2861
 - 致電 704-512-7171 or 1-844-440-6536

- 伊利諾州 – Advocate Health Care
 - 請造訪<http://www.advocatehealth.com/financialassistance> 下載經濟援助申請表，並郵寄至:
Advocate Health Care Financial Advocates
P.O. Box 3039
Oak Brook, IL 60522-9908
 - 致電 847-795-2300

- 威斯康辛州 – Aurora Health Care
 - 請造訪<http://www.aurorahealthcare.org/patients-visitors/billing-payment/financial-assistance> 下載經濟援助申請表，並郵寄至:
Aurora Health Care Financial Advocates
P.O. Box 909996
Milwaukee, WI 53209-0996
 - 致電 1-800-326-2250

患者自首次出院帳單日期起有 240 天的時間申請經濟援助。

只有完整填寫的申請表才會被審核。申請表必須符合以下條件方可視為完整：所有項目均已填寫完整，所有所需文件均已收到，且財務顧問/財務諮詢師已審核相關資訊並認定患者不符合其他保險資格。之後，申請將進入經濟援助流程，並將在規定時間內做出決定。

申請不完整:如果申請不完整，或患者未提供所需資訊或未採取Advocate Health 代表要求的行動，財務顧問/財務諮詢師將通知患者並解釋完成申請所需的資訊。
除非有特殊情況需要告知Advocate Health，否則患者應在收到通知後30天內向Advocate Health提供所需資訊。

政策溝通

為了讓Advocate Health的患者和更廣泛的社區了解可用的經濟援助，Advocate Health 採取以下措施來宣傳醫療保險和經濟援助政策及流程

- 由財務顧問/諮詢員進行外展和現場訪談，以評估患者是否符合醫療保險（例如 Medicaid）和經濟援助的資格。
- 所有急診、病患登記處以及所有帳單上均張貼有經濟援助計畫的簡明語言摘要。此簡明語言摘要包含有關本經濟援助政策下可用的經濟援助計畫的資訊、申請方式、可提供經濟援助政策資訊的部門電話號碼以及如何取得經濟援助政策副本。
- Advocate Health、Aurora HealthCare和Atrium Health 的網站提供有關可用經濟援助計畫、患者申請方式、可提供經濟援助信息的部門電話號碼、簡明語言摘要、經濟援助政策副本、經濟援助申請表以及賬單和收款政策的信息。
- 向客戶服務部門諮詢

未付款情況下的處理措施

有關 Advocate Health 的帳單和收款政策，請參閱 Advocate Health、Aurora Health Care 和 Atrium Health 網站上單獨的帳單和收款政策。您也可以透過以下方式免費取得政策副本：致電客戶服務部：

- **Atrium Health**
 - 造訪 <https://atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance>
 - 電 704-512-7171 or 1-844-440-6536
- 伊利諾州 – **Advocate Health Care**
 - 瀏覽 <http://www.advocatehealth.com/financialassistance>
 - 電 847-795-2300
- **Wisconsin – Aurora Health Care**
 - 瀏覽 <http://www.aurorahealthcare.org/patients-visitors/billing-payment/financial-assistance>
 - 電 1-800-326-2250

品質保證及其他條款

品質保證: Advocate Health 的員工不得為家人、朋友、熟人和同事推薦或處理經濟援助申請。病患財務服務品質保證部門將定期審核已處理的財務援助帳戶，以確保政策和流程得到遵守。

資格標準調整: Advocate Health 可能會根據社區健康需求評估或為相關機構進行的改進研究，以及/或為遵守適用的法律、法規和/或縣級協議，定期調整本政策中的資格標準。

公共衛生緊急情況條款: 因公共衛生緊急情況而產生的其他資金來源不會阻止未投保患者獲得符合本政策規定的剩餘餘額的經濟援助。作為 Advocate Health 對社區承諾的一部分，在任何公共衛生緊急情況下，如果已投保患者的自付費用或責任已被豁免但尚未由付款方支付/報銷，或者發布了相互衝突的計費指南，經濟援助也可用於這些情況

附錄 A

在某些州，參加特定聯邦和州援助計畫或符合其他非收入標準的患者可獲得 **100%** 的經濟援助，無需申請。

北卡羅來納州推定資格

- 根據北卡羅來納州醫療債務減免計畫，居住在北卡羅來納州並在北卡羅來納州Atrium Health 醫療機構接受治療的患者將獲得推定資格認定。符合特定聯邦和州援助項目或其他非收入標準的患者將被視為推定符合 **100%** 經濟援助調整資格，無需申請
- 推定資格可基於病患符合非收入標準，包括但不限於：
 - 無家可歸
 - 參加政府經濟狀況調查援助項目，例如婦女、嬰兒和兒童營養計畫(WIC)、補充營養援助計畫(SNAP)、貧困家庭臨時援助 (TANF)
 - 病患本人或其家屬符合醫療補助 (Medicaid) 資格
- 若符合至少一項非收入因素推定資格標準，患者無需提供任何文件或其他證明其符合資格的資料。
- 確定病人是否符合非收入因素推定資格標準的流程包括：
 - 登記/註冊過程中收集的信息
 - 也可能從護理團隊獲取信息，以確保完成全面評估
- 符合至少一項非收入因素推定資格標準的患者將有資格獲得 **100%** 的經濟援助，並在出院前收到通知。
- 符合經濟援助推定資格標準的患者可能會被評估是否符合醫療補助或其他保險的資格。如果這些患者之後被認定不符合醫療補助或其他保險的資格，則無需承擔任何財務責任。
- 不符合非收入推定資格標準且未依本政策所述獲得其他經濟援助計畫批准的患者，將收到有關申請經濟援助的其他途徑的資訊。
- 收入也是推定資格的依據之一。在北卡羅來納州Atrium Health旗下醫療機構接受治療的北卡羅來納州居民將使用第三方電子篩檢工具評估是否符合經濟援助資格。
 - 此第三方流程將識別符合本政策所述**100%**經濟援助標準的患者。
 - 符合推定資格收入標準的患者將有資格獲得**100%**經濟援助，並在收到帳單前收到通知。

根據北卡羅來納州醫療債務減免計畫的目標，已註冊醫療補助計畫（醫療補助Medicaid）並在北卡羅來納州Atrium Health旗下醫院接受治療的北卡羅來納州居民，將獲得自2014年1月1日起所有未償醫療債務的**100%**經濟援助。這包括患者先前同意的任何已製定還款計畫的債務。

伊利諾伊州推定資格

- 根據伊利諾州公平病患計費法案，威斯康辛州和伊利諾州的病患可進行推定資格認定。符合特定聯邦和州援助計畫資格的無保險患者，可推定獲得**100%**的經濟援助調整，無需提交申請。
- 如果至少一項標準經過核實，則無需提供其他收入證明。
- 如果財務顧問無法以電子方式核實資格，AAH(替代醫療保健聯盟?)可能會要求患者提供資格證明。
- 如果財務顧問確定患者推定符合經濟援助資格，則無需提交書面申請。
- 推定資格標準可透過參與以下計畫之一來證明：
 - 婦女、嬰兒和兒童營養計畫 (WIC)。
 - 補充營養援助計畫 (SNAP)。

- 伊利諾州免費午餐和早餐計畫。
- 低收入家庭能源援助計畫(LIHEAP).
- 貧困家庭臨時援助(TANF).
- 伊利諾州住房開發管理局的租賃住房支援計畫。
- 以社區為基礎的組織項目或慈善醫療項目，提供醫療保健服務，並將低收入經濟狀況作為評估和記錄的標準。
- 符合醫療補助 (Medicaid) 資格，但在服務當天或未涵蓋的服務中不符合資格（僅限伊利諾伊州患者）。
- 以下生活狀況也可證明符合推定資格標準：
 - 已獲得醫療服務補助。
 - 無家可歸。
 - 已故且無遺產。
 - 精神失常且無人代表患者行事。
 - 曾被監禁於監獄。
 - 隸屬於宗教團體並發清貧誓言。
 - 來自獨立第三方報告機構的證據表明，家庭收入低於聯邦貧窮線的兩倍。
- 證明符合推定資格的方式包括：
 - 項目的電子註冊確認或其他推定資格標準的證明。
 - 如果無法進行獨立的電子確認，則需要提供註冊證明或其他資格標準證明。以下任何一項均可作為有效證明：
 - WIC 代金券。
 - SNAP 卡，附有註冊證明的螢幕截圖或 SNAP 核准函的複印件。
 - 學校所發出的信件或有簽名的免費/減價餐點及費用豁免通知。
 - LIHEAP 撥款或批准函。
 - 紅十字會、DHS 或 HFS 所發出的 TANF 核准函。
 - 州或聯邦政府補貼住房計畫的租金收據。
 - 出租人所發出的租金調整函或 HUD 卡或信函。
 - 顯示目前伊利諾州計畫資格的卡片或獎勵聲明。
 - 撥款機構所發出的聲明或撥款函。
 - 個人簽發的證明信或教會/收容所所發出的確認無家可歸的信函。
 - 律師、集體宿舍、收容所、宗教團體或教會所開立的信件。