

经济援助摘要

Avita 致力于为每个人提供医疗保健服务，无论他们的支付能力如何。我们承诺以尊重患者尊严和隐私的专业和富有同情心的方式这样做。

Avita 经济援助计划旨在通过使用正式的申请流程为所有患者提供公平和一致的访问。标准化的资格标准基于家庭总收入、家庭中受抚养人的数量以及家庭的流动资产。

收入指南是一个滑动比例尺，最高收入为联邦贫困线指南的 400%。向收入低于联邦贫困线 200% 的家庭提供全额（100%）援助。

超过家庭前3个月总收入的流动资产价值，计入家庭收入计算。

如果 Avita 医疗费用在十二（12）个月内由患者承担超过 10,000 美元，并且在申请初始医院援助后超过家庭收入的 20%，则家庭的医疗困难调整将获得批准。奖励的困难百分比将不超过 90%。

将向外部数据分析确定没有支付能力的家庭提供推定慈善。

收费不会超过一般收费金额（AGB）

- 如果您根据我们的政策获得经济援助，您将不会因急诊或其他医疗必要护理而向您收取比我们通常向拥有商业保险或 Medicare 保险的患者收取的费用更多的费用。
- Avita 使用“回溯”法来确定向拥有涵盖急救或其他必要医疗护理保险的个人收取的“一般收费金额”。
- 该百分比是使用私人支付保险和 Medicare（传统）允许的住院和门诊服务的所有索赔计算得出的。允许索赔的总预期付款除此类索赔的总计费用以计算 AGB。

要符合资格，患者/担保人必须：

- 用尽可用的私人资源和公共资源，包括但不限于健康保险、责任保险、药房援助计划和赠款计划。除了符合 Medicare 条件的患者和 18 岁以上且没有 18 岁以下受抚养人的患者外，家庭必须完成 Medicaid 申请流程才能考虑加入 Avita 经济援助计划。
- 自愿成为美国公民或居住在俄亥俄州的非美国公民。在俄亥俄州度假的非美国公民或任何来俄亥俄州仅接受医疗护理的患者不在援助范围内。
- 无法访问可支付医疗费用的其他计划。
- 在过去 12 个月内没有拒绝雇主提供的健康保险，或者本可以为患者提供保险的家庭成员在过去 12 个月内不得拒绝保险。
- 同意在下次公开注册期间通过 Marketplace 注册保险。如果患者未能登记和维持每月保费，他/她将没有资格获得额外援助，除非患者提交证明家庭成员有资格获得的最低每月保费超过家庭每月总收入的 15% 以上。
- 授权发布确定家庭资格所需的任何信息，不排除地址验证、通过国家信用局进行的信用检查、通过县税务评估员进行的资产检查以及对收到的所有收入和福利的验证。
- 在第一份出院后声明后的 240 天内申请援助

家庭收入：

- 以服务日期前三个月的总收入乘以四个或服务日期前十二个月的总收入计算，以较低者为准
- 包括但不限于：
 - 工资、薪水、收入
 - 失业和工人补偿福利
 - 所有家庭成员的社会保障和 SSI 福利
 - 退伍军人福利
 - 养老金和退休收入
 - 利息、股息、特许权使用费、信托基金、遗产收入
 - 子女抚养费和赡养费
 - 食品券
- 如果没有可用的文件（例如，来自朋友或亲戚的书面支持声明），则必须通过文件或患者证明进行验证
- 自雇收入将通过查看适用的联邦税附表 C 损益表的副本来计算。对于日历年前三个月内的服务日期，可以使用上一年的纳税申报表。对于一年中最后九个月内的服务日期，家庭必须准备一份更新的临时附表 C，并随申请一起提供。如果上一纳税年度未提交附表 C，则家庭必须准备一份临时附表 C，并随申请一起提供。排除的扣除包括但不限于：
 - 在家办公
 - 家具
 - 里程、出行、停车、通行费、餐费、娱乐费、礼品费
 - 折旧
 - 教育/培训
 - 出于商业目的进行的慈善扣除
 - 居家办公实用程序
 - 面向家庭企业的互联网托管/服务
 - 移动
 - 保险箱或保险箱

医疗困难补助：

- 授予在特定时间范围内发生必要的医疗 Avita 费用的家庭：
 - 超过 10,000 美元
 - 不在保险或其他私人或政府计划的保障范围内，并且
 - 在特定时间范围内超过家庭总收入的 20%。比较支出与收入的时间范围必须至少为三（3）个月，但不超过十二（12）个月。
 - 奖励的困难百分比不会超过 90%
- 在所有可用的第三方保险已支付或用尽、可用的政府和私人计划已支付并且已应用基于收入和流动资产的慈善调整后，根据患者责任金额计算。

免费提供申请表：

- [下载申请](#)
- 在 Avita 登记处或 Avita 医师办公室前台
- 致电 419-468-0512 联系 Avita 的客户服务团队
- 在 Avita 发送给家庭的第一份声明的背面，其中包含患者责任金额

财务副总裁/首席财务官 (CFO)、患者财务服务总监 (PFS) 和患者应收账款经理有权批准慈善医疗。

经批准的财务援助申请有效期为 90 天。

定义

承保服务： Medicare 和俄亥俄州 Medicaid 计划为以下组织和提供者团体定义的医疗必要服务：

- 加利安医院
- 比塞洛斯医院
- 安大略省阿维塔
- Avita 安大略 ASC
- Avita 医师 (GCH 健康服务、BCH 健康服务、NCOFCC)

排除服务 包括但不限于：

- 整容手术
- 不符合 Medicare 医疗必要性指南的白内障手术
- 用于医学上必要的白内障手术的升级镜片
- 不符合 Medicare 医疗必要性指南的血管和血管内手术
- 助听器
- 生育程序
- 实验药物和程序
- 不符合 Medicare 医疗必要性指南的髋关节和膝关节置换手术
- Avita 零售药房
- 阿维塔二甲醚
- 与学校/工作/运动相关的体检
- 未受雇于 Avita Health System 的医生的服务 (例如 Riverside Radiology、急诊室专业费用和独立医生)
- 减肥服务

年满 18 岁的患者**家属**：

- 病人
- 患者的配偶，无论他/她是否住在家里
- 住在家中的患者 18 岁以下的亲生或收养子女
- 提供患者生活费用所需资金的 50% 以上的任何人，无论他/她是否与患者同住
- 任何与患者同住的人，其 50% 以上的生活费都依赖于患者的家庭收入

17 岁或以下的未婚、未独立自主患者的**家庭**

- 病人
- 患者的亲生父母或养父母，无论他们是否住在家里
- 住在家里的父母未满 18 岁的亲生或领养子女
- 提供患者生活费用所需资金的 50% 以上的任何人，无论他/她是否与患者同住
- 与患者同住的任何人，其 50% 以上的生活费都依赖于患者的家庭收入

计入收入的**流动资产**

- 现金
- 检查账户资金
- 储蓄
- 货币市场基金
- 存款证
- 股票和债券
- 为患者在信托基金中持有的可用资金
- 自服务日期起十二个月内的彩票奖金

家庭规模		100% 协助	90% 协助		75% 协助		40% 援助	
		年收入 (200%)	年收入 (250%)		年收入 (300%)		年收入 (400%)	
			从	至	从	至	从	至
1个	在下面	27,180 美元	27,181 美元	33,975 美元	33,976 美元	40,770 美元	40,771 美元	54,360 美元
2个	在下面	36,620 美元	36,621 美元	45,771 美元	45,772 美元	54,922 美元	54,923 美元	73,224 美元
3个	在下面	46,060 美元	46,061 美元	57,566 美元	57,567 美元	69,072 美元	69,073 美元	\$92,084
4个	在下面	55,500 美元	55,501 美元	69,360 美元	69,361 美元	83,220 美元	83,221 美元	110,940 美元
5个	在下面	64,940 美元	64,941 美元	81,155 美元	81,156 美元	97,370 美元	97,371 美元	129,800 美元

医疗困难指南

用尽所有可用的付款和慈善资源后患者的责任金额	医疗困难调整
家庭总收入的 20-24.9%	50%
占家庭总收入的 25-34.9% 或更多	75%
家庭总收入的 35% 或更多	90%