



財務支援プログラム (FAP) ポリシー概要

Wellstar Health System (Wellstar) の使命は、人々の健康状態と幸福を向上させる高品質な医療サービスを作成し、提供することです。このような医療サービスによって、対応する患者様の健康状態を心身ともに向上させます。Wellstar は、世界規模のヘルスケアをお届けすることにビジョンを持っています。Wellstar の病院の患者様で、病院、または外来施設で提供される必要な医療サービスに対し、支払い手段に制限がある方の、障壁を取り払うため、Wellstar では、自社の財務支援プログラム (FAP) の資格を持つ患者様に、さまざまなレベルの財務支援を提供しています。このポリシーは、資格を持つ病院サービスのみを対象とします。また、すでに施され、支払いが済んだサービスを含む可能性があります。

FAP の資格を受けるには

ステップ 1: 世帯収入が連邦政府の定める貧困水準 (FPL) または FAP プログラムガイドラインの範囲内であることを確認する。

Wellstar では、保険にかかっていない個人全員に Minimum Charitable Allowance (MCA) を提供しています。この額は、必要な医療サービスと、連邦政府により定められた「Amounts Generally Billed (AGB)」との差額に等しくなります。

さらなる追加の財務支援は、FPL と FAP のポリシーガイダンスの両方を用いて決定されます。FPL は、総所得の最小額 (課税前) を、個人または家族が必要とする、食費、服飾費、交通費、住居費、その他の必要経費として、連邦政府により定義されています。Wellstar は、FPL の 125% 以下の所得を持ち、必要な病院サービスに対して支払い手段が制限されている個人または家族を対象として、MCA を上回る財務支援をこれらの対象者に実施し、彼らが完全無料の病院サービスを受けられるようにしています。FPL の 126% ~ 200% の個人または家族に対しては、Wellstar は、政府により定義された AGB の 97% を上限とする、追加の財務支援を提供しています。FPL の 201% ~ 最大

300% の個人に対しては、対象者の世帯収入レベルと、彼らが「資産適格」テストに合格した人を対象として、追加の支援が受けられる場合があります。

以下、FAP 表の最初の列では、家族の人数、適用人数 (1 人住まいの個人から、生計を同一にする配偶者、両親、21 歳未満のお子様、などの人数) をご確認ください。人数には、法定後見人と同居する未成年のお子様も含まれます。その後、FAP カテゴリにある、総収入範囲と結びつけます。収入ガイドラインだけでは FAP に適格でない患者様も、必要な医療費で収入を使い果たしてしまうような場合には、財政援助を受けられる可能性があります (医療貧困)。また、Wellstar または第三者は、保険の適用、または、政府拠出の財務支援や、その他のコミュニティによる慈善プログラムを受けて、医療費の削減ができないかを決定するよう努めます。

Wellstar FAP を受けるための患者ガイド - FPL の300% までの世帯収入

家族の人数	125% 以下 カテゴリ 1	126% - 200% カテゴリ 2	201% - 250% カテゴリ 3	251% - 300% カテゴリ 4
1	\$0 - \$19,563	\$19,564 - \$31,300	\$31,301 - \$39,125	\$39,126 - \$46,950
2	\$0 - \$26,438	\$26,439 - \$42,300	\$42,301 - \$52,875	\$52,876 - \$63,450
3	\$0 - \$33,313	\$33,314 - \$53,300	\$53,301 - \$66,625	\$66,626 - \$79,950
4	\$0 - \$40,188	\$40,189 - \$64,300	\$64,301 - \$80,375	\$80,376 - \$96,450
5	\$0 - \$47,063	\$47,064 - \$75,300	\$75,301 - \$94,125	\$94,126 - \$112,950
6	\$0 - \$53,938	\$53,939 - \$86,300	\$86,301 - \$107,875	\$107,876 - \$129,450
7	\$0 - \$60,813	\$60,814 - \$97,300	\$97,301 - \$121,625	\$121,626 - \$145,950
8	\$0 - \$67,688	\$67,689 - \$108,300	\$108,301 - \$135,375	\$135,376 - \$162,450
*	\$6875	\$11000	\$13750	\$16500

*家族の人数が 8 人以上の場合、割引額の範囲に対し、月収範囲が増大されます。

ステップ 2: Wellstar FAP 申込書を記入して、財務状況を証明する書類を添付する。

FAP 適格と見なされるためには、保険をかけている、いないにかかわらず、患者様は申込書の記入を完了し、必要性を証明するため、保険および/または支払手段の拠出元を開示する必要があります。記入を完了した FAP 申込書には、すべての証明書類が添

付されている必要があります。証明書類は、銀行の明細、納税申告書、その他の収入を証明する情報で、全面的な財務支援 (貧困層の補助)、その他の部分的な財務支援 (慈善補助) に適格かどうかを **Wellstar** が判断する際に参考と出来るものとなります。申込書はオンラインで取得できます (<http://www.Wellstar.org>)。病院や院外施設の登録および/または退院窓口でご依頼いただくこともできます。申込書は、以下のサービス実施日または退院後最初の明細発行日から、**240** 日以内に提出する必要があります。申込書に必要な情報が欠けている場合、患者様には、書面での通知が届き、再通知が発行された日から **30** 日間の猶予が与えられます。**FAP** の申請状況は、完全に記入が終わった申込書を受領してから **30** 日以内にご連絡します。承認された場合、**FAP** ラベルは **6** か月間、有効になります。患者様は、**FAP** ポリシーに基づき、残額を支払う義務を負います。申し込みにあたり、サポートが必要な場合は、病院にいる **Wellstar** 財務カウンセラーにご相談いただくか、**470-245-9998** にお電話いただけます。記入を完了した申込書と、その他の**FAP** 関連の文書は、**Wellstar Hospital Financial Assistance Program Application, Post Office Box 748733**

Atlanta, Georgia 30374 にお送りください。