

ID	PAS35
文件类型	政策
适用类型	Network CVMC/PMC/UVMMC
所有者职称	患者服务总监
审批官员职称	Network 收入周期副总裁



标题: 收费限额 (AGB)

目的: 制定针对符合经济援助条件的患者的收费政策和程序。

政策声明: 根据美国国税局 (IRS) 501r 条规定, University of Vermont Health Network 佛蒙特州合作伙伴将根据我们的经济援助计划, 为对符合资格要求的患者的收费设定限额, 上限是针对急诊或其他具有医疗必需性的医疗服务向有保险患者收取的一般收费金额 (AGB)。根据佛蒙特州法令 H.287, 无保险患者应适用进一步的限额。

本政策适用于以下 UVMHN 合作伙伴:

Central Vermont Medical Center
130 Fisher Road
Berlin, VT 05602

Porter Medical Center
115 Porter Drive
Middlebury, VT 05753

The University of Vermont Medical Center
111 Colchester Ave
Burlington, VT 05401

程序:

1. University of Vermont Medical Health Network 佛蒙特州合作伙伴应每年计算向有保险患者收取的一般金额, 并以此作为向符合经济援助条件的患者收取的服务费用上限。AGB 将于十月计算, 适用于新财年提供的所有服务。
2. UVMHN 佛蒙特州合作伙伴应使用回溯法计算 AGB, 并将包括政府和商业付款方; 具体包括: Medicare、Medicare ACO、Medicare Advantage、Medicaid 以及商业/私人保险付款方。
3. 根据美国国税局 (IRS) 的规定, UVMHN 佛蒙特州合作伙伴在计算时应涵盖上一财年所有获批的赔付金额, 包括患者自行承担的费用。审核的赔付金额是指这段 12 个月的期限内已支付的赔付金额, 而非在该时间段内提供的服务的金额。如果赔付金额在该 12 个月期限的最后一天仍未最终确定, 则不会纳入该财年的计算中。
4. 在计算一般账单金额时, 我们会纳入保险公司批准的所有金额加上患者需支付的金额。这将包括共付额、共同保险和免赔额。
5. 为确保我们只涵盖获批调整的费用/服务, UVMHN 佛蒙特州合作伙伴将进行调整, 排除缺乏授权的费用, 从而减少获批的总额。这些费用未获得付款方批准, 将在总费用层面进行调整。
6. 计算将纳入保险付款方获批的全部金额, 减去缺乏授权的行政调整金额; 然后将该金额除以这些赔付的总费用。
7. 2025 财年的计算方式:
 - a. Central Vermont Medical Center: 57%
 - b. Porter Medical Center: 53%
 - c. The University of Vermont Medical Center: 57%

打印日期: 10/21/2025 9:30 PM 撰稿人: Lonergan, Shannon M.

免责声明: 仅在线政策才被视为官方政策。请参照在线文件, 以确保准确性。

PAS35 Limitation on Charges VT (AGB) FY25 | MANDARIN by: TranslationsDepartment.com (10/25) - Page 1 of 3

8. 根据佛蒙特州法律，在应用 AGB 后，无保险患者可额外获得 40% 的折扣。UVMHN 佛蒙特州合作伙伴已针对该调整计算出了一个混合费率。虽然法律未作要求，但我们的政策规定，将对佛蒙特州所有医院的无保险患者和保险不足的患者的费用实施最佳混合费率调整。

9. 2025 财年的混合费率计算方式

a. Central Vermont Medical Center:	75%
b. Porter Medical Center:	75%
c. The University of Vermont Medical Center:	75%

10. 如果资格认定较晚，在符合安全港规则的情况下，UVMMC 将退还任何超过 AGB 的患者费用，前提是这些医疗服务符合援助资格，期限为申请批准后的 240 天内。请注意，超额付款可能会先用于其他未结余额，之后才会向患者退款。

监控计划:

年度审计
EHR 自动化审查

定义:

行政调整: 对某账户的费用调整或冲销，例如，因缺乏授权等。

获批金额: 计划为承保的医疗保健服务支付的最高金额

总费用: 在调整或折扣之前，针对所提供服务收取的全部费用

费用限制: 对于向符合经济援助资格要求的患者提供的急诊或其他具有医疗必需性的医疗服务，各免税医院必须将一般收费金额限制在通常向有保险患者收取的金额范围内，且此金额不能是总费用。

回溯法: 回溯性审查保险公司在上一财年支付的所有赔付金额。

相关政策:

PAS1 经济援助计划

参考:

IRC § 501®(4):

IRC § 501®(5):

IRC § 501®(6):

H.287 (第 119 号法案)

26 C.F.R. § 1.36B-2

佛蒙特州法典第 18 编第 221 章第 10 分章:

§ 9481 定义

§ 9482 大型医疗机构的经济援助政策

§ 9483 经济援助政策的实施

§ 9484 公共教育和信息

§ 9485 禁止转售医疗债务

§ 9486 禁止放弃权利

打印日期: 10/21/2025 9:30 PM 撰稿人: Lonergan, Shannon M.

免责声明: 仅在线政策才被视为官方政策。请参照在线文件，以确保准确性。

PAS35 Limitation on Charges VT (AGB) FY25 | MANDARIN by: TranslationsDepartment.com (10/25) - Page 2 of 3

§ 9487 执法

审核人:

Amy Vaughan, Network 收入财务和报销副总裁

Craig Bennett, Network 首席合规和隐私官

Melissa Laurie, Network 副总裁/公司财务总监

Gina Slobodzian, Network 客户服务总监

Chris Cook, PMC 患者财务服务总监

Amy Gibbs, CVMC 财务会计总监

所有者: Shannon Lonergan, 患者服务助理副总裁

批准官员: Michael Barewicz, Network 收入周期副总裁