

증거 자료 B

해당 제휴사를 대신하여 AMITA Health (“AMITA Health ”)

재정 재원 정책의 적용을 받는 제공자의 목록

규정 절 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) 및 통지 2015-46에 따라, 이 목록은 재정 지원 정책(FAP)의 적용을 받는 병원 시설에서 제공된 응급 치료 및 기타 의학적으로 필요한 치료의 제공자를 지정합니다. 선택적 절차나 응급 처치 또는 기타 의학적으로 필요한 치료가 아닌 기타 치료는 어떤 제공자든 상관 없이 FAP의 적용을 받지 않습니다.

<u>FAP의 적용을 받는 제공자</u>	<u>FAP의 적용을 받지 않는 제공자</u>
------------------------	---------------------------