



Henry Ford Health System (система здравоохранения имени Генри Форда, HFHS) работает с каждым пациентом на принципах сочувствия и уважения к человеческому достоинству. Обращаясь в HFHS, пациенты могут быть уверенными в том, что здесь действуют справедливые цены на предоставляемые медицинские услуги и что им окажут помощь в поиске вариантов управления расходами на медицинское обслуживание.

У вас может быть право на помощь в оплате счетов за медицинские услуги в рамках нашей программы финансовой помощи пациентам (PFAP).

На каких основаниях мне может быть предоставлена финансовая помощь?

Для получения права на финансовую помощь вы должны отвечать определенным критериям. Они приведены в таблице ниже.

Квалификационный критерий	Метод определения 1 Стандартный	Метод определения 2 Экстренный	Метод определения 3 По предположениям
Постоянное проживание в Соединенных Штатах Америки	X	X	X
Проживание в зонах первоочередного обслуживания HFHS	X	X	
Обращение за помощью к поставщику услуг HFHS в учреждении HFHS	X	X	X
Доход на уровне ниже 400 % от федерального прожиточного минимума	X		X
Сумма счетов HFHS на оплату медицинских услуг превышает 30 % дохода домохозяйства		X	

** Мы можем оценивать правомочность клиентов ретроспективным образом на основе критериев, которые не указаны выше.*

Метод определения 1 или 3 (стандартный или по предположениям). Если ваш годовой доход равен 250 % от установленного федерального уровня прожиточного минимума или ниже его, у вас может быть право на скидку в размере 100 %. Если ваш годовой доход домохозяйства составляет от 251 % до 400% от установленного федерального уровня прожиточного минимума, у вас может быть право на частичную скидку.

Метод определения 2 (экстренный). Если вы отвечаете критериям метода 2, сумма медицинской задолженности может быть снижена до 30 % доходов вашего домохозяйства.

Сумма по счету, выставаемая к оплате пациентам, имеющим право на получение финансовой помощи, не будет превышать уровня AGB для экстренной и другой необходимой по медицинским соображениям помощи, а также совокупных расходов на всю другую медицинскую помощь. В каждом учреждении HFHS для расчета одного или нескольких процентных уровней AGB используется ретроспективный метод. Доля AGB рассчитывается путем деления суммы выплат Medicare и частных медицинских страховщиков, оплативших страховые претензии учреждению HFHS за 12-месячный период, на сумму связанных совокупных расходов по этим претензиям.

Незастрахованные пациенты, не отвечающие критериям предоставления финансовой помощи по этим правилам или в рамках других программ финансовой помощи от HFHS, будут обязаны оплатить услуги по дисконтному тарифу для незастрахованных пациентов. Дополнительные сведения можно найти в наших правилах в отношении дисконтных тарифов для незастрахованных пациентов на странице <https://www.henryford.com/visitors/billing>.

Как подать заявку на получение финансовой помощи?

Чтобы подать заявку на получение финансовой помощи, вы должны заполнить форму программы предоставления финансовой помощи пациентам и предоставить сопроводительные документы. На подачу заявки у вас есть 240 дней с момента получения первого счета. После того как HFHS получит от вас заполненную заявку, вам будет в письменной форме сообщено о принятом по ней решении в течение 30 дней.

Получить бесплатную копию полного текста правил и/или заявки можно перечисленными ниже способами.

- Получите и заполните заявку в электронном виде, войдя в систему MyChart и выбрав пункт в раскрывающемся списке Financial Assistance (Финансовая помощь) под вкладкой Billing (Счета).
- Зайдите на наш веб-сайт по адресу www.henryford.com/financialassistance и скачайте бесплатную копию.
- Позвоните в наш отдел обслуживания клиентов СВО по номеру (313) 874-7800, и вам отправят копию заявки по почте.

Где получить дополнительную информацию?

- Обратитесь к консультантам по финансовым вопросам по телефону (313) 874-7800
- Обратитесь к сотрудникам регистратуры или финансовым консультантам лично в указанных ниже учреждениях.

Все документы, связанные с получением финансовой помощи, доступны на разных языках на странице <https://www.henryford.com/visitors/billing/financialassistance/documents>.

Места расположения и контактные данные учреждений, где можно получить сведения о финансовой помощи и бесплатную копию соответствующей заявки:

Учреждение	Адрес	Номер телефона или факса / адрес эл. почты
Henry Ford Allegiance Health Hospitals	Henry Ford Allegiance Health Department 64787 Drawer 64000 Detroit, MI 48264	Телефон: (517) 205-4920
Henry Ford Hospital and Medical Centers	Henry Ford Hospital Patient Financial Assistance Planning Office 2799 West Grand Blvd. K-1, West 107 Clinic Building Detroit, MI 48202	Телефон: (313) 916-4510 Факс: (313) 916-4501
Henry Ford Kingswood Hospital & Henry Ford Maplegrove Center	Behavioral Health Services Attn: BHS Revenue Services 1 Ford Place, Room 1F111 Detroit, MI 48202	Телефон: (313) 874-9501 Факс: (313) 874-6895
Henry Ford Macomb Hospitals	Henry Ford Macomb Hospital Attn: Financial Support 15855 19 Mile Rd. Clinton Township, MI 48038	Телефон: (586) 263-2696 Факс: (586) 263-2697
Henry Ford West Bloomfield Hospital	Henry Ford West Bloomfield Hospital Attn: Revenue Services 6777 West Maple West Bloomfield, MI 48322	Телефон: (248) 325-0201 Факс: (248) 325-0235
Henry Ford Wyandotte Hospital & Henry Ford Medical Center — Brownstown	Henry Ford Wyandotte Hospital Attn: Hospital Patient Financial Assistance Programs 2333 Biddle Ave. Wyandotte, MI 48192	Телефон: (734) 916-4501 Факс: (734) 246-7926